

[Kirsten Lee]

ling overhovedet, men forslaget skaber ikke nye behandlere med nye talenter.

Sluttelig er der yderligere den meget væsentlige mangel ved forslaget, at SF ikke har gjort sig nogen som helst overvejelser over, hvad et sådant ekstra behandlingstilbud vil koste, og hvor pengene skal komme fra.

#### Yvonne Herløv Andersen (CD):

SF's forslag skal ses i lyset af, at der stadig væk i det etablerede psykiatriske sygehussystem er 60 pct.'s genindlæggelse, og det er for meget.

Forslaget sætter gang i den løbende debat om behandlingen af psykiatriske patienter, og specielt holdningen til dem er det væsentligt at få ændret. Der er jo to modeller omkring disse mennesker; der er den lægelige model, hvor man går ud fra, at folk har en fejl i hjernen, og den kan man behandle med medicin, og så er der den psykolog-social model, og det er vel disse to modeller, SF gerne vil koble sammen i deres forslag.

Det er også rigtigt, som der står, at ressourceforbruget på et psykiatrisk sygehus stadig væk er meget forskelligt fra et almindeligt sygehus'. Det skal dertil siges, at der er afsat penge i de enkelte amter til at mindske tvangen i psykiatrien, men den tvang, der her er tale om, er den fysiske, altså fastholdelse og fastspænding. Der er ikke afsat penge til at hindre den meget store brug af neuroleptika, for neuroleptika afløser jo netop den fysiske tvang, og næste gang skal vi så tage hul på spørgsmålet om medicinen.

I distriktspsykiatrien taler man ikke mere så gerne om sengedage, det er man holdt op med, og de fleste behandlingssteder laver så en beregning, hvorefter så og så mange ambulante senge tæller som en sengedag. Det bruges, når man skal have penge fra et andet amt, fordi det er det andet amts patient, man har.

Vi venter os meget af det, der sker i distriktspsykiatrien, og det er så op til os ude i amterne at sætte lidt mere skub i det, for det skulle være muligt at komme ambulant til psykiater eller psykolog, og helst før man bliver rigtig syg. Det ville være fint, hvis der sad sådan en i lægehuset.

Så taler man om, at vi kunne lære noget af særforsorgen, og det kunne vi også godt, men det er nok rigtigt, at det i nogen grad er to forskellige personkredse. Dog skete der én ting, da

vi lukkede dørene op i særforsorgen, og det var, at vi gjorde den stueren – vi brugte ikke tvangsmidler mere, vi lukkede ikke dørene. Der skete endvidere det, at vi fik en gruppe, der var faldet ned mellem to stole. De befinder sig i øjeblikket i den situation, at de pendler mellem de psykiatriske sygehuse og særforsorgen. De hører ikke til nogen steder, og vi har ikke lavet nogen lukket institution for dem, så det bliver også et problem, man kommer til at tage sig af, for de hører heller ikke til i en åben rådgivning.

Der foregår nu en blomstrende forsøgsvirk-somhed rundt omkring. Hvor man før sagde: Denne institution, der ligger f.eks. i Kalundborg, tager sig kun af én bestemt persongruppe, har man nu lukket den op og siger: Vi tager os af det, der er problemet her i Kalundborg. Og det er jo helt fint, at man gør det. Der er også forsøg med rådgivning, men det, der var ønskeligt, var jo, at det blev lige så almindeligt at gå til psykolog som at gå til tandlæge, og det er det ikke. Man er selvbetaler. Det, der mangler på det område, skal vi til indenrigsministeren med, og det er en overenskomst på sygesikringsområdet.

Jeg synes, vi skal bruge udvalgsarbejdet til at afsøge dette område noget nærmere, få nogle konkrete beskrivelser af, hvad det er for nogle forsøg, i hvilket regi de ligger, om det udvikler sig af sig selv, som vi havde forventet det, om der er noget, vi skal sætte skub i, og endelig hvordan det forslag til sin tid skal se ud, for jeg er ikke sikker på, at det skal se ud som dette.

Med hensyn til økonomien tror jeg, som det er sagt før heroppefra, at en omlægning altid koster penge, fordi man stadig væk skal tage sig af de mennesker, der er i systemet, samtidig med at man bygger noget nyt op; men på længere sigt vil det givetvis ikke betyde noget.

Jeg synes, vi skal kigge på forslaget i udvalget og se, hvad det er for en udvikling, der er i gang, og så sammen finde den løsning, som passer til os.

#### Jane Oksen (FP):

Dette forslag om hjemmel for og forpligtelse til oprettelse og drift af amtskommunale åbne rådgivninger og behandlingsinstitutioner indeholder både positive og negative ting.

Positivt er det selvfølgelig at ville gøre noget for folk med psykiske problemer og i krise; dem kan der desværre være mange af i vort komplicerede samfund.