

[Duetoft]

om, at man gerne vil hjælpe også økonomisk. Det vigtigste i dagsordenen i denne omgang er måske, at nedlæggelsen af døgnpladserne stoppes i en periode. Dette koblet sammen med de 15 mio. kr. tror jeg vil være et positivt signal at sende ud. Og så presset på amter og kommuner til et bedre samarbejde og vores ønske om, at pårørende også inddrages i denne planlægning. Det tror jeg alt sammen vil gøre, at vi måske i løbet af den kommende tid får en meget mere positiv udvikling, end vi har haft før.

Jeg vil gerne om de 15 mio. kr. kort sige, at jeg synes, socialministerens tanke om at vende nogle tilbud om, var meget fornuftig. Jeg har altid undret mig over, at man havde tilbud for psykiatriske patienter, der var åbne fra klokken 8 til 16 om dagen, når vi vidste, at patienternes problemer lå om natten. Det er lidt underligt, og derfor er jeg meget fascineret af tanken om at bruge nogle af pengene til at vende tingene på hovedet, sådan at man faktisk har nogle åbne tilbud på det tidspunkt, hvor patienterne også har brug for det.

Det andet er inddragelsen af de frivillige organisationer. Det synes vi er meget, meget udmærket. Jeg tror, at mange af de frivillige organisationer og ikke mindst Sind kan gøre nogle ting, som vi andre ikke kan, for de har nogle mere direkte kanaler.

Når vi siger, at standsningen af nedlæggelsen af døgnpladser er vigtig, er det jo, fordi man i nogle amter påstår, at tilbudsantallet er det samme i dag, som det var før. Det er da også rigtigt, når man lægger alle summer med de forskellige tilbud sammen. Men problemet er, at hvis man har ændret døgntilbud til dagtilbud, er der altså mennesker, der bliver tabt. Derfor mener vi, at stoppet er nødvendigt for ikke at få den lidt skæve debat om, at vi jo har lige så mange tilbud, som vi plejer, uden at man så tænker over, at vi faktisk har byttet typen af tilbud om.

Problemet – og det står jo også i den røde rapport på side 10 – er jo i høj grad, at det er kommunerne, der ikke giver de nødvendige tilbud, og dér må vi så sige, at det, vi gør her, åbenbart er at sætte en bundprop i. Så må vi se, hvad vi kan gøre, sådan at der ikke løber mere vand ud.

Dermed er jeg så ovre i samarbejdet mellem amt og kommune. Dér er det, jeg er stødt på oftest, frustrationen hos de syge, men bestemt og-

så hos de pårørende over, at man kan løbe fra kasse til kasse; så er det amtet, og så er det kommunen, og alt er blandet sammen. Den ene siger, at det er den ene, og den anden siger, at det er den anden, og det kan man ikke rigtig finde ud af i den kritiske situation, man står i.

Jeg har en fornemmelse af, at mange amtsråd skubber et ansvar fra sig, fordi man ikke, når man udskriver patienter fra en af amtets institutioner, sikrer sig, at det, man udskriver patienten til, rent faktisk har en kvalitet, vi kan være bekendt. Når Københavns Amt f.eks. udskriver folk til en husvildebarak i Gentofte, hvor de kan få lov til at sidde i to nøgne rum uden varme, burde det være sådan, at man på institutionen i Københavns Amt sagde: Det vil vi ikke acceptere; hvis ikke Gentofte kan give os et bedre tilbud, må vi selv få en eller anden samarbejdsordning, der gør, at vi får en anden mulighed ud af det.

Behandlingsplanerne er vigtige, men kvaliteten er så vigtig for mig, at jeg da godt i dag vil melde, at hvis den opfordring, der ligger i dagsordenen i dag om et bedre samarbejde mellem amter og kommuner, ikke i løbet af den periode, vi taler om, frem til 1994, bliver bedre, vil vi foreslå, at den sociale opfølgning af de psykiatriske patienter overflyttes fra kommunerne til amterne. Det kan ikke være rigtigt – og så kan man sige »centralisering« fra nu af og til dommedag, og selvfølgelig er det det, men det er uacceptabelt – at man i to offentlige systemer spiller bold med nogle syge mennesker, og at man ikke sikrer, at der faktisk er et fornuftigt resultat i den anden ende.

Så mener jeg, det er meget vigtigt, at vi lytter til de pårørende og deres forslag, og jeg vil godt henlede Tingets opmærksomhed på, at en pårørendegruppe under Sind faktisk er i gang med at offentliggøre en rapport, hvor man har lavet interview med en række både patienter og pårørende om, hvad der sker i udskrivningsfasen. Jeg skal nævne nogle af de konklusioner, der er i den rapport, mest for at vise, at det, vi også taler om, er nogle rent praktiske ting, der ikke kræver store ændringer og stor lovgivning.

Noget af den kritik, denne rapport peger på, er, at man f.eks. mangler at orientere pårørende om udskrivning af børn. Det vil sige, at deres barn pludselig er udskrevet, uden at der er nogen i familien, der overhovedet ved det eller ved, om de kan hjælpe. Det må da være en