

for os i dag, for der er nogle nødlidende, vi ligesom har glemt. Og for at vi kan være forvisede om, at det forholder sig sådan, kan vi jo se på de tal, vi har fået fra sundhedsministeren og justitsministeren. Når vi spørger til, hvordan det ser ud med tvangssindlæggelserne, er svaret, at tvangssindlæggelsernes antal fra 1990 til 1993 er steget fra ca. 1.400 til 1.700. Det er en voldsom stigning. Det samme er sket for bæltefikseringer, tvangsmedicineringer og anden tvang i psykiatrien. Og tallene for behandlingsdomme, der er givet til sindslidende, er fra 1990 til 1994 steget med 54 pct.

På baggrund af det kan vi se, at der er noget, der ikke fungerer helt, som det burde. Og hvis man ikke har ladet sig overbevise af disse tal, kan man tage rundt og se, hvordan forholdene er på nogle af de psykiatriske hospitaler. Jeg kan ikke lade være med at beskrive en lille smule, hvordan oplevelserne har været. En fabrikslignende bygning med snavsede vægge og afskallet og ramponeret træværk, betonagtige gulve, hængelåse til at holde vinduerne sammen med møblement, der ser ud, som om det er kasseret alle andre steder og skrabet sammen; plettet og umage er det. Det er én af afdelingerne i vores område her.

Eller den lukkede afdeling, hvor man har konstant overbelægning, så man må indlægge tre patienter i en stue, der vel næppe er beregnet til mere end én. Og der er afdelinger, hvor der ikke alene er overbelægning, men samtidig er der dårlige fysiske forhold og personalemangel i en sådan grad, at patienterne mange gange i lange perioder overhovedet ikke kommer ud i frisk luft. Det eneste, der sker, og den eneste beskæftigelse, der er, er, at de får lært at stå op om morgenen, og så kan de sætte sig ind i den røgfylde dagligstue, hvor fjernsynet går i hjørnet med prøvebillede.

Ja, sådan er vilkårene for nogle sindslidende i dette land. Og det er mennesker, hvoraf mange ikke har anden bolig, og som er indlagt i måneder, halve og hele år.

Men for nu ikke at få de amter og kommuner på nakken, der virkelig har satset på at gøre forholdene bedre for de sindslidende, og som har gjort forholdene bedre og måske rigtig gode, vil jeg skynde mig at sige, at det er vi godt klar over, og det tror jeg også at både patienterne og de pårørende sætter stor, stor pris på. Men netop den erkendelse, at forholdene kan blive gode og kan blive rigtig gode, lægger så et yderligere pres på os og stiller et yderligere krav til os om

at sørge for at tilskynde til, at de samme gode forhold ydes alle sindslidende i dette land.

Vi har nu denne forespørgsel i dag. Og det er vigtigt at blive med ved at sætte fokus på de forhold for mennesker i landet, der ikke er, som de burde være. Hvad kan vi gøre for at gøre forholdene bedst mulige? Hvad kan vi gøre?

Ja, vi kan videreudvikle den moderne psykiatri, og vi må ikke i hele debatten om de dårlige forhold glemme, at den moderne psykiatri med psykofarmaka og medicin har gjort, at tusinder af mennesker har fået en menneskeværdig tilværelse. Det må vi ikke på nogen måde glemme. Det er også godt, at vi har ændret de store statsinstitutioner til hospitaler, der bliver drevet af amterne, at ansvaret er lagt ud til de mennesker, som er tæt på de pårørende, tæt på borgerne, så de kan følge dette område nøje.

Det er en helt anden tilværelse, man kan få, når man kan bo i sin egen lejlighed og få ambulantly behandling i et distriktspsykiatrisk center.

Fra Venstres side vil vi ikke klandre distriktspsykiatrien. Den har mange, mange positive elementer. Når det er sagt, er det også vigtigt at holde fast ved, at der er en del, en stor del, der skal rettes til, som ikke er god nok endnu. Der er f.eks. åbningstiderne; det har de foregående talere også været inde på. Det er helt urimeligt. Vi ved, at sindslidende har det dårligt om morgenen, og der er åbent om morgenen og om formiddagen, men som regel aldrig om aftenen og slet ikke i weekenden. Nu er der tiltag rundt omkring til at gøre forsøg med det, og det er glimrende.

Men det er også vigtigt, at mennesker ikke ligesom sander til, strander på en psykiatrisk afdeling, og derfor er det utrolig vigtigt, at der bliver lavet nogle aktiviteter, en kontrakt, en behandlingsplan, hvor man samarbejder med kommunen. I Københavns Kommunes psykiatriplan har man vedtaget, at der skal udarbejdes handleplaner efter indlæggelsen, som griber ud over indlæggelsen, så man finder ud af, når det menneske er på hospitalet: Hvad skal der ske bagefter? Har patienten en bolig? Er der nogle pårørende, man skal have involveret? Er der mulighed for beskæftigelse? Er der mulighed for uddannelse? Er der mulighed for en værdig tilværelse? Det er vigtigt, at man ligesom kommer sammen og får fastslået, at forholdene skal være i orden, når man udskriver sådan et menneske.

Det er også vigtigt for os at gøre opmærksom på – og blive ved med at gøre opmærksom på –