

Tilsvarende vil det nok også være en god idé, om man fra centralt hold så på social- og sundhedsuddannelsen. Det er mit indtryk, at denne faggruppe fungerer godt på hospitalerne, men det ville være smart med et centralt initiativ i form af et fælles tilrettelagt tilbud om efteruddannelse, så de enkelte amter ikke hver for sig skal opfinde den dybe tallerken. Storstrøms Amt har konkret et problem nu. Det har trukket på Sct. Hans-tilbudene, men Sct. Hans kan selv udfylde sine rammer. Storstrøms Amt skal først til at starte på uddannelsen og efteruddannelsen af social- og sundhedsassistenterne.

Men der er også brug for en egentlig psykiatrisk overbygning på de sociale uddannelser. Vi kan ikke forlange, at sundhedspersonalet frivilligt og med glæde skal overlade sine patienter til socialområdet, hvis det ikke føler sig trygt ved, at man dér magter at klare det.

SF foreslår derfor en egentlig overbygningsuddannelse. Ministerens forslag om kurser mener jeg ikke er tilstrækkeligt. En overbygningsuddannelse, der blev tilbudt fagfolk, der ønskede at beskæftige sig med psykiatrien, ville højne arbejdets anseelse og opkvalificere det, og derved kunne vi undgå den debat, som jeg kort vil skitsere:

Læge Per Holmen har i Berlingske Tidende den 2. november givet udtryk for dyb frustration, en frustration, som måske giver os andre et »hint« om problemernes omfang:

Under overskriften »Spareiver udsulter hospitalspsykiatrien« beskriver Per Holmen udviklingen i psykiatrien, hvor han beskriver alt det, som man kan i dag, men som kræver centraliserede enheder med stordriftsfordele, og kritiserer opbygningen af de små distriktspsykiatriske enheder og forskelligartede sociale tilbud, for som han siger:

»Behovet er tydeligt, når man sidder som læge på en psykiatrisk skadestue, hvor der døgnnet igennem strømmer alvorligt psykisk syge, angst mennesker igennem. Mennesker, man tvinges til at indlægge, med overbelægning til følge.«

Samtidig kan man i en artikel af Carsten Andersen og Anita Barfod i Information den 23. oktober 1995 læse, at »en sygehusbaseret behandling ingen fremtid har foran sig, men det har en samfundsbaselet behandling«.

Og de ansatte på de distriktspsykiatriske centre giver udtryk for frygt for, at udbygningen af deres områder sander til på grund af de her nævnte diskussioner. De kan nemlig se, at når

der skabes et tværfagligt miljø, hvor der gives behandling i form af medicin, terapi og sikkerhed for, at behandlingen tager udgangspunkt i en social forankring, hvor arbejdsevnen, økonomien og familien inddrages, bliver det ikke nødvendigt med de mange indlæggelser på hospitalerne.

Jeg kan endnu en gang understrege og fremhæve, hvad ministeren sagde: Distriktspsykiatri skal ikke være et ambulatorium. Man opfylder ikke kravene til de distriktspsykiatriske centre, hvis man blot ansætter en læge, der har åbent et par gange om ugen.

Men denne beskrivelse af diskussionerne mellem fagfolk viser jo, at de hver for sig føler utilfredshed med, at netop deres område ikke prioriteres, og som politiker har man det svært, når de kloge strides. Min konklusion er, at alle har formentlig ret.

Der er behov for psykiatriske tilbud på hospitaler af en sådan størrelse, at der er mulighed for faglig overvågning af veluddannede læger, der herved får et fagligt bagland til udvikling af psykiatrien, steder, hvor patienterne som en naturlig ting har ret til eget værelse og ret til frisk luft, og hvor de kan være en tid i ro og tryghed. Men vi skal ikke glemme, at det ikke kun er lægerne, der skal være på hospitalerne; der skal også være plads til andre fagfolk. Jeg var f.eks. på en lukket afdeling, der fuldstændig afviste tanken om overhovedet at have kontakt med psykologer, og det er snæversynet.

Men på disse hospitaler skal der også være overskuelige enheder, dvs. ca. syv indlagte pr. enhed. »Fjorden« i Roskilde Amt har gode resultater med disse afgrænsede og overskuelige enheder.

Der er også behov for et veludviklet distriktspsykiatrisk tilbud, der hviler på et tværfagligt samarbejde, som sikrer en brobygning til lokalsamfundet, og i distriktspsykiatrien skal der også være læger. Ingen tvivl om, at det er lægerne, der diagnosticerer og ordinerer, men ingen læge kan fungere uden et velfungerende tværfagligt team, som kan skabe grundlaget for en helhedsbehandling.

I den forbindelse vil jeg indrømme, at jeg er lidt usikker på, om det skal være overlægen fra hospitalet, der også skal være ansvarlig for distriktspsykiatrien, eller det skal være en selvstændig enhed. Jeg får forskellige meldinger fra mit bagland, så jeg vil bare kaste det ud til debat og glæder mig til, ministeren vil svare på det.