

i mere forpligtende rammer. Jeg tænker her på, at det kunne ske gennem lovgivning, og i den forbindelse vil jeg specielt nævne det grønlandske problem, som også hr. Hans-Pavia Rosing var inde på. På statshospitalet i Vordingborg sidder frihedsberøvede grønlandere, som afsøner – eller hvad vi nu skal kalde det – her i Danmark. Nogle af dem taler kun grønlandsk, og deres isolation er forfærdelig. Både af menneskerettigheds- og menneskeværdighedsgrunde burde vi gøre det muligt for dem at afsone i Grønland eller i hvert fald sikre, at de får bistandsværger, der taler grønlandsk.

Til slut endnu et par ting: Psykiatriloven skal revideres, og ved den lejlighed kommer vi jo til at drøfte disse ting igen. Endelig skal Folketingets partier efter afslutningen af arbejdet med Hovedstadskommissionen i gang med at se på opgavefordelingen mellem amterne og kommunerne, og i den forbindelse vil vi godt være med til at se på, om amterne og kommunerne hver for sig har levet op til de krav og den medleven fra Folketingets side, der er kommet til udtryk i de mange forespørgsler og dagsordener, vi har behandlet her.

Vi kan støtte det stillede dagsordensforslag.

Tom Behnke (FP):

Det var en utrolig lang debat på korte bemærkninger, det blev til i formiddags, specielt i betragtning af, at det er en forespørgselsdebat, der er rejst af samtlige partier, og at der ligger et forslag om motiveret dagsorden, som alle partier står bag, og som alle partier vil stemme for senere på dagen. Det er egentlig lidt underligt, at man kører en så lang debat, men der var tilsyneladende nogle småting, der skulle vendes.

Allerførst vil jeg godt takke sundhedsministeren for svaret på vegne af ministertrioen. Det lover godt for fremtiden, som ministeren også var inde på, og jeg håber, at ministeren kan leve op til løfterne, efterhånden som tiden kommer til at gå.

Jeg vil godt sige noget til fru Pia Christmas-Møller, mens jeg husker det endnu. Fru Pia Christmas-Møller spurgte, om man var indstillet på at udvide § 71-udvalgets tilsyn ved at lade embedslægerne tage del i tilsynet, og det synes jeg er en udmærket idé. Ikke forstået på den måde, at embedslægerne alene skal stå for tilsynet, men kun som et supplement. § 71-udvalget skal selvfølgelig fortsat udføre sit arbejde.

I gamle dage – og det er jo egentlig ikke så lang tid siden – var det jo sådan, at bare man

havde den mindste form for sindslidelse, kunne man risikere at blive spærret inde på livstid, og det var næsten umuligt at få lov til at komme ud igen. I dag kigger vi tilbage på disse gamle dage og tænker, at det var utroligt, hvad man spærrede folk inde for, og at det var utroligt, hvad man gjorde ved de mennesker, man spærrede inde. At man dog ikke hjalp dem til at få en bedre tilværelse, så de måske kunne komme ud igen og leve en selvstændig tilværelse! Man kan også undre sig over i dag, hvad det var for såkaldte sindslidelser, man spærrede folk inde for. Vi er heldigvis blevet meget klogere, og i dag er vi også blevet meget bedre til at behandle de mennesker, der har sindslidelser af forskellig art. Vi er blevet så meget bedre til det, at en stor del af dem, man spærrede inde før i tiden, heldigvis ikke længere er spærret inde, men lever uden for hospitalerne og også har en god tilværelse.

Men jeg føler også – og jeg er nødt til at sige det i dag – at det er næsten, som om man i sin iver efter at komme det gamle system til livs er faldet over i den anden grøft. I dag er det næsten umuligt at få nogen ind på de lukkede afdelinger også i de tilfælde, hvor man må sige, det er nødvendigt, at de pågældende i en kortere eller længere periode er nødt til at være på et psykiatrisk hospital for at få rettet op på nogle ting. Det er, som om man i dag er kommet i den modsatte grøft.

Jeg synes, debatten i dag har været alsidig og også har taget højde for det problem. Man har også gjort opmærksom på – og det viser forslaget om motiveret dagsorden også – at der skal være en balance mellem distriktspsykiatrien og hospitalerne, så man har et tilstrækkeligt antal sengepladser til dem, der har behov for at komme dér i de få tilfælde, hvor det virkelig er nødvendigt. Hvis det er nødvendigt at indlægge en person i kortere eller længere tid, er vi også nødt til at sige, at vedkommende skal indlægges, ikke mindst af hensyn til den pågældende selv.

Indførelsen af distriktspsykiatrien var en fantastisk god idé og et godt oplæg, som jo også fandt bred støtte. Problemet med distriktspsykiatrien var bare, at inden den rigtig var kommet i gang, og inden den rigtig fungerede, fik man nedlagt alt for mange sengepladser. Dermed blev resultatet, at en del af de personer, som tidligere havde været på mere eller mindre lukkede afdelinger eller i hvert fald under en eller anden form for behandling, gled ud og blev overladt til sig selv uden nogen form for distriktspsykiatri eller anden form for hjælp i dagligdagen, og det er selvfølgelig ikke så godt.