

På hospitalerne er det nok vigtigt, at man får nogle mindre modtageafdelinger. Jeg synes stadig væk, det er underligt, at man kan gå ind på et sygehus og sige: »Jeg har det ikke godt« og få at vide: »Nå, du er nok sindssyg« – og så i øvrigt blive lagt ind til 18 mennesker, der render råbende og skrigende rundt, hvis de ikke er fikseret.

Jeg synes, det er lidt underligt, og det bringer jo i hvert fald ingen videre. Jeg mener, at man skal have nogle mindre modtageafdelinger, hvor man så lidt i fred og ro kan finde ud af i nogle dage, hvad det egentlig er, der foregår. Det kunne være, at det i virkeligheden ville gøre nogle af problemerne mindre.

Så har jeg to bemærkninger til her i de sidste 3 minutter, og den ene er med hensyn til personaerne. Det er ikke sikkert, at det er normeringerne, der i sig selv er problemet. Problemet er nok, at vi altså ikke kan få 20 pct. af de stillinger, der er normeret, besat. Det er jo det, vi bl.a. møder på Nordvang, og det har vi også mødt andre steder: at der er et stort problem. Her må man altså undskylde mig, at man igen i de faglige organisationer prioriterer fagimperialisme højere end at få nogle stillinger besat. Det undrer mig.

Jeg fatter ikke, at man ikke, når man har ledige lægestillinger, kan bruge dem, om ikke andet i en åremålsperiode, til f.eks. psykologer. Jeg forstår ikke, at man ikke kan få nogle social- og sundhedsuddannelsesfolk ind, nogle pædagoger ind, nogle plejere ind i stedet for tomme pladser. Det er, som om man siger: Hvis der ikke lige kan komme vores slags ind, så vil vi hellere have, at der slet ikke kommer nogen. Det fatter jeg ikke, og jeg mener bestemt, at det er et slagsmål, vi er nødt til at tage.

Vi er ikke ude på at jage nogen ud, men vi er ude på at sørge for, at der er bredde. Og jeg må dog sige, at når man kommer rundt – jeg kan bare nævne sådan noget som Kildehuset i Aalborg eller Sandfeldgården i Kibæk – og oplever, hvor bred personalesammensætningen er, og hvor stor en fordel det er, så må det vel også være det i det officielle system. Så lad os få den diskussion.

Men alt i alt handler det her jo om en holdningsændring. Det handler om den holdningsændring, at vi skal betragte sindslidende som nogle mennesker med mange, mange ressourcer, men med et problem, i stedet for at betragte dem som nogle syge mennesker, som vi så ikke kan bruge til noget som helst.

Jeg vil gerne være med til at vende det rundt, så vi tager udgangspunkt i de 90 pct. af et menneskes liv og en menneskesjæl og et menneskes hjerne, der er gode nok, i stedet for at koncentrere os om de 10 pct., der er problemer i. Det har noget at gøre med, om det er et hospitalsystem eller det er et psykolog- og pædagog-system, med de dér forskellige kulturer, men jeg fatter ikke, at man nødvendigvis skal gøre mennesker, der har problemer i 10 pct. af deres hjerner, til de store syge i stedet for at sørge for at hjælpe til, at de 90 pct. overskygger den sidste del.

Når jeg har sagt det, er det, fordi jeg tror, at vi står over for voldsomme problemer, for hvis vi begynder at bruge noget af den nyere medicin, der har færre bivirkninger, hvis vi får skabt nogle bedre behandlingsforhold rundt omkring, så livskvaliteten for de sindslidende bliver højere, kan vi altså ikke længere bede dem om at bo i årevis i små 16 m<sup>2</sup>s rum tre ad gangen, så kan vi ikke byde dem nogle af de fysiske forhold, vi kender i dag. Hvis man vil forsøge at fremme en livskvalitet hos nogle mennesker og hjælpe dem på fode igen, så kan man altså ikke byde dem nogle af de ting, vi ser rundt omkring.

Så enten vil der ske det, at der vil sidde en masse mennesker, som vi har givet mulighed for at få et bedre liv, men som vi ikke har givet nogle fysiske rammer for at bruge det bedre liv; eller også er vi nødt til i hele tankegangen om, hvad det egentlig er, vi gør her, at gribe det an på en anden måde, nemlig ved at sige: Lad os tage de mennesker, lad os bruge de ressourcer, der er i dem, og lad dem få udfoldelsesmuligheder, men til gengæld med et godt, offentligt, stærkt system, der lige fra de lukkede afdelinger gennem alle støtteordningerne og ud til den opsøgende virkelighed gør, at vi med sandhed meget hurtigt kan sige: Den skamplet blev altså fjernet på det danske velfærdssamfund, for vi kan ikke være bekendt, at den bliver ved med at være der, som den er i dag.

(Kort bemærkning).

**Anne Baastrup (SF):**

Det var en flot og engageret tale, hr. Peter Due-toft her holdt, men jeg har ét problem, som gjorde mig lidt usikker. Hr. Peter Due-toft kritiserede distriktspsykiatrien og anfægtede, at den overhovedet havde et indhold og en berettigelse. Jeg vil godt være helt sikker på, at vi trækker på samme hammel.