

Så jeg er tilhænger af distriktspsykiatri i den forstand, at det er ét ud af flere tilbud, i min definition. Hvis hr. Tom Behnke har ret i, at det er alt, hvad der ikke foregår på hospitalet, der er distriktspsykiatri, så er der vel stort set ingen, der kan være imod det.

Poul Nødgaard (DF):

Efter den lange debat, vi har haft i dag, er der egentlig ikke så meget nyt at tilføje, men én ting er dog glædelig, synes jeg, og det er, at alle partier faktisk er enige om, at man skal have de bedst mulige forhold for de psykisk syge.

Det, jeg måske synes mangler lidt i debatten i dag – men det kan så være, vi kan få det i en efterfølgende skriftlig redegørelse fra ministrene – er en mere præcis redegørelse for: Hvor er det, det halter allermoste ude omkring i landet på det her område? For man skulle jo nødig gå hen og beskyldte et amt, der har vældig fin orden i sine ting, for ikke at have denne orden.

Det, der er slemt i den her situation med de psykisk syge, er, at det jo ikke alene gælder dem selv, men det er også slemt for deres pårørende.

Der er nok en ting, jeg er meget uenig med specielt hr. Peter Duetoft i, og det er, at det ligesom fremføres, at Folketinget sådan skal udtale sig om, hvorvidt man skal have medicinering, og om behandlingsformer osv. Jeg må altså indrømme, at dér melder jeg mig helt klart under den fane, at vi politikere her i Folketinget og ude omkring i amterne og kommunerne skal søge at danne rammerne for, at der kan ske en god behandling af de psykisk syge, men jeg mener ikke, det er de enkelte folketingsmedlemmer og partier, der skal udtale sig om, hvad der er godt eller skidt for patienten. Dertil har vi altså et veluddannet lægeligt system og et godt uddannet personale også – som gerne skal gøres endnu dygtigere – til at tage sig af denne kategori af mennesker, der er kommet i den ulykkelige situation. Jeg synes ligesom, det har hængt i debatten, at man ved, hvad der er godt for de enkelte.

Jeg vil godt sige overordnet – det har måske også været for lidt fremme – at de praktiserende læger ikke har været nævnt overhovedet, og det er jo dér, den psykisk syge første gang støder ind i problemerne. Og dér så jeg personligt meget gerne, at man gjorde en indsats også fra Sundhedsministeriets side for, at vores praktiserende læger i lidt højere grad var i stand til at tackle situationen med de psykisk syge og måske i nogle situationer på et lidt tidligere

tidspunkt kunne finde ud af, hvad der skal ske med den pågældende. Jeg tror, der er nogle, der i for lang en periode hænger fast hos den praktiserende læge. Det er ingen nedgøring af den praktiserende læge, for den praktiserende læge er faktisk ikke særlig uddannet til at tage sig af disse problemer, vi drøfter her i dag.

Så vil jeg godt sige med hensyn til faciliteterne i kommunerne og amtskommunerne, da hr. Peter Duetoft jo kører meget stærkt skyts frem – og det er der sikkert også nogen grund til enkelte steder – at i en del kommuner, bl.a. den kommune, hvor jeg selv kommer fra, er der faktisk etableret både væresteder og bofællesskaber for de psykisk syge, og vi har også en god dialog med forskellige personer omkring det her.

Så vil jeg bare lige til sidst sige om den dagsorden, der er foreslået, at den kan vi støtte, og det gør alle partierne. Jeg havde måske gerne set, den havde været lidt mere konkret, men jeg kan godt se, at det måske er svært at gøre den mere konkret, end den er. Jeg må så bare håbe, at de ærede ministre, når nu vi har trykket på knapperne og vedtaget den her dagsorden, også indser, at der skal følges op på den.

Der står ikke noget præcist i dagsordenen om tilbagemelding, men jeg vil foreslå, at vi beder specielt sundhedsministeren, men egentlig også socialministeren om, at der sker en tilbagemelding til Folketinget om, hvordan det går med de ting, der står nævnt i denne dagsorden. For der er jo ikke noget ved at stå og trykke på en knap, hvis vi ikke får en vis sikkerhed for, at tingene også sker fyldest.

Så vil jeg godt lige til sidst sige en ting, som heller ikke har været så meget fremme, men det er selvfølgelig nok underforstået fra de forskellige ordføreres side, og det er, at når folk kommer ud i den ulykkelige situation, som det er at være psykisk syg – mange gange er det arveligt betonet – så må hovedmålet for mig i hvert fald være, at der allerhelst sker en ambulans behandling af de pågældende, hvor det overhovedet kan lade sig gøre. Og hvis det ikke kan lade sig gøre, da må hele målet for det lægelige system, og det tror jeg også det er, være hurtigst muligt at få den syge ud i et normalt liv igen mellem alle os andre. Det er jo det, det hele drejer sig om til syvende og sidst: at de pågældende kan komme til at leve en god, normal tilværelse som alle os, der står her i salen i dag, kan. Det er mit ønske for denne debat, at den skulle føre dertil.