

viden og erfaring, man har i de enkelte amter. Dette bør sundhedsministeren sørge for bliver sat i værk.

For et stykke tid siden kørte der en historie i medierne om, at de praktiserende læger ikke var i stand til at håndtere de mennesker, der kom i deres konsultationer og fortalte om deres selvmordstanker. Det blev jeg lidt fortørnet over, for lægerne ved jo godt, hvad de skal stille op med os, når vi har forstuvet fingeren eller har fået mavesår eller andre fysiske lidelser, og lægerne bør være i stand til at kunne tage hånd om mennesker, der har dystre tanker og vil tage livet af sig. Derfor bør de efteruddannes, hvilket bør sættes i værk hurtigst muligt.

Men de skal selvfølgelig også kunne henvise til relevante behandlere og institutioner, der kan tage sig af de mennesker, der direkte henvender sig for at få hjælp, og hvor lægen ikke kan overse problemet. Derfor skal de amtslige tilbud være mere synlige, og hvis de ikke allerede findes, skal der etableres nogle enheder, der kan tage sig af potentielle selvmordere. Derfor støtter vi også SF's punkt 2 i beslutningsforslaget.

Men når vi så når til punkt 3, så siger folk, der er inden for systemet, og som jeg har tillid til, at det hjælper ikke meget, faktisk overhovedet ikke. Jeg synes derfor ikke, at vi skal bruge ressourcer på at skyde meget bredt, når vi ikke ved nok om effekten, og jeg mener, at man har erfaringer med det i andre lande, hvor det har vist sig, at man netop intet opnåede med den type indsats.

Punkt 4, der går ud på at iværksætte en offentlig informations- og holdningskampagne, er jeg også afvisende over for. Jeg ser allerede, hvordan pjecerne ligger i bunken hos den praktiserende læge sammen med alle de andre pjecer, som ingen af os tager, og vi tager jo slet ikke den om selvmord, for det er nok lidt pinligt at hive den op af bunken. Jeg tror ikke på den slags kampagner, og jeg mener, pengene vil kunne bruges bedre.

De frivillige organisationer er til gengæld uhyre vigtige. De gør et meget stort stykke arbejde, som jeg her fra Folketingets talerstol meget gerne vil anerkende dem for. Det, at man kan ringe til nogle helt uvildige en sen natte-time og få luft for sine tanker, tror jeg er uhyre vigtigt. Så det engagement vil vi i Det Konservative Folkeparti gerne fastholde. Men det er nu også mit indtryk, at denne indsats allerede

understøttes, og det fik vi også lige bekræftet af sundhedsministeren for et øjeblik siden.

Så forslaget fra SF er på mange måder fint, og jeg opfatter det som et oprigtigt ønske om, at nu skal der ske noget på området, og det støtter vi selvfølgelig, men vi kan ikke støtte forslaget i dets nuværende form.

Inge Refshauge (DF):

Da vores ordfører på området, fru Birthe Skaarup, ikke kan være til stede, skal jeg fremlægge Dansk Folkepartis synspunkter.

Når vi ser på, hvor mange mennesker der tager deres eget liv i Danmark – ca. 800 om året, og ca. 10.000 prøver på dette – er der ingen tvivl om, at der må laves nogle tiltag til forebyggelse af selvmord og selvmordsforsøg.

Det har da også udmøntet sig i en handlingsplan til forebyggelse fra Sundhedsstyrelsens side, en plan, som vi i Dansk Folkeparti finder god og brugbar.

Den indeholder både forskning, undervisning og forebyggende arbejde, men også en del sundhedsplanlægning, som retter sig mod de sindslidende.

Selvfulgelig mener vi, at en handlingsplan, der viser, at så mange mennesker begår selvmord eller har planer herom, skal tages alvorligt, og der er da heldigvis også nogle andre, der seriøst har taget fat på den opgave, for det er jo faktisk ude i amterne, opgaverne ligger.

Ingen tvivl om, at hvis planen implementeres, må de faggrupper, der skal arbejde med forebyggelse, have opdateret deres viden.

Med SF-forslaget skitseres der seks punkter, nemlig amternes opfølgning, faggruppernes opkvalificering, undervisning i livsmod for børn og unge, en informations- og holdningskampagne, fastholdelse af de frivillige og private organisationers arbejde og handlingsplanens iværksættelse over en 5-årig periode.

Dansk Folkeparti er ikke i tvivl om, at det specialteam, der er oprettet i nogle amter, samt det, at der politisk fokuseres på og tales om selvmordsforebyggelse, krise og depression, gør, at statistikken over selvmord falder.

Det er også bydende nødvendigt, at det frivillige arbejde fastholdes.

Proceduren med at få planen iværksat fra de tre ministeriers side, nemlig Socialministeriet, Sundhedsministeriet og Undervisningsministeriet, må vi have nogle klare udmeldinger om.

Ligeledes er det jo ikke en gratis omgang. Det koster 30-50 mio. kr. Kan man finde de penge i