

Ministeren sagde, at han bestemt ikke er afvisende over for at udbygge den del, der vedrører opøgende psykoseteam, bedre støttekontakt-personordninger og alt sådan noget.

Men det, jeg godt kunne tænke mig at vide, er: Vi er i en situation, hvor alle i Folketinget tilsyneladende er enige om, at det, man skal satse på, er styrket psykosocialt arbejde, mere terapi, flere støtteordninger, mere opøgende arbejde, mulighed for døgnkontakt til sindslidende osv. osv. Hvorfor er det så ikke sådan nogen forslag, ministeren har stillet først? Det forstår jeg ikke.

Hvis det havde været det, kunne jeg garantere for, at et enigt Folketing havde sagt ja tak og amen til de forslag, og så kunne vi se, om der ville være behov for tvungen opfølgning. Jeg betvivler meget, at tvungen opfølgning overhovedet er nødvendig, og jeg betvivler i høj grad retssikkerheden i det.

**Den fg. formand (Elisabeth Arnold):**

Taletiden er overskredet. Så er det ministeren.

(Kort bemærkning).

**Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):**

Det var nu ikke noget forsøg på at være fræk. Jeg kan forstå, at det ikke er god tone at være fræk her i Folketinget, ikke engang hvis man har et glimt i øjet, så det skal jeg slet ikke kaste mig ud i.

Jeg mener sådan set, at det, fru Majbrit Berlau efterlyser, er det lovforslag, vi har fremsat, for det her lovforslag, som skaber den juridiske, værdimæssige – eller hvilket ord man nu vil bruge – ramme omkring psykiatrien, understøtter til fulde den udvikling, der er i gang i psykiatrien. Det forfølger de spor, som fru Majbrit Berlau fremhæver, og som regeringen sammen med alle Folketingets partier eksklusive Enhedslisten, som ikke er med i satspuljeaftalerne, har understøttet økonomisk. Og det skal vi da fortsætte med at gøre.

Så igen: Det ene udelukker ikke det andet. Vi vil bare noget mere, kunne jeg sige.

(Kort bemærkning).

**Majbrit Berlau (EL):**

Der er et problem med det, som jeg opfatter at regeringen vil, nemlig tvungen opfølgning. Ministeren siger, at det er et udtryk for bekymring for de sidste borgere, dem, som vi ikke kan nå med det system, vi har i dag.

Jeg vil først sige, at det system kunne gøres meget bedre. Vi har flere gange fra oppositionens side påpeget, at den lovgivning, der allerede er i dag, ikke bliver overholdt, f.eks. med udskrivningsaftaler. Det er svært at få ressourcer til at føre de gode intentioner ud i livet.

Det er samtidig sådan, at der ikke for alle sindslidende i det her land er adgang til opøgende psykoseteam. Der er ikke i døgnets 24 timer adgang til at kontakte en person, når man får det dårligt osv. Den slags ting kunne vi i langt højere grad udbygge.

En lang række eksperter siger, at det lovforslag, som vi står med i dag om tvungen opfølgning, faktisk kan medføre en yderligere ekskludering af de her borgere i samfundet, fordi de er nødt til at gå under jorden for at undgå overgreb, ved at politiet kommer ind i deres hjem og henter dem til tvangsmedicinering.

Så jeg vil gerne spørge ministeren: Er der ikke en risiko for, at det lovforslag i høj grad udstøder og yderligere marginaliserer de svageste grupper, som vi i virkeligheden gerne skulle understøtte?

(Kort bemærkning).

**Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):**

Det mener jeg ikke, for hvis der var det, havde jeg ikke fremsat forslaget. Jeg har selvfølgelig iagttaget, at nogle har det synspunkt. Og så har jeg iagttaget, at nogle andre har et andet synspunkt. Det er derfor, at jeg på et tidligere tidspunkt i debatten sagde, at i den her sag ville alle nok kunne finde en ekspert, der kunne fremme deres sag og deres synspunkt.

Der er tale om et meget målrettet værktøj, der kan bruges for en meget veldefineret, snæver gruppe patienter, der opfylder fire betingelser, et subjektivt og tre objektive; det er anslået måske 100 patienter. Og det skal selvfølgelig gå hånd i hånd med en fortsat kvalitetsmæssig oprustning af det, der sker i psykiatrien.

Ligesom det ikke er noget argument for ikke at gøre noget for den sidste patient, at man først vil gøre noget for alle de andre, så er det omvendte jo lige så rigtigt, nemlig at det ville være forkert, hvis man kun gjorde noget for den sidste patient, som under alle omstændigheder havde brug for det her tilbud, og afstod fra at gøre noget for de patienter, der kunne komme væk fra svingdørene ved mindre tvangsmæssige tiltag, altså ved en kvalitativ udbygning af psykiatrien.