

sige – nu behøver vi jo ikke gøre det her til en større strid end højest nødvendigt – at jeg da er meget glad for at høre, at Venstres ordfører siger, at det er meget vigtigt, at der er taget hul på det, men indtil nu går det ikke godt nok, for det betyder vel også, at vi i hvert fald kan være enige om, selv om det her beslutningsforslag ikke bliver vedtaget i den her omgang, at vi følger det her meget nøje, og hvis der ikke sker nogle forbedringer, kan vi overveje, om der er brug for statslige initiativer.

Kl. 17:32

Anden næstformand (Søren Espersen):
Ordføreren.

Kl. 17:32

Sophie Løhde (V):

Jeg mener da, at så længe vi ikke har en tilfredshed på 100 pct., er der jo altid et potentiale for forbedring, og på det område må vi jo bare konstatere, at der er et rigtig stort potentiale for forbedring. Det var også det, jeg nævnte, og derfor medgiver jeg selvfølgelig også, at jeg synes, at det er et område, man skal have fokus på. Men svaret set fra min stol er bare ikke statslige initiativer. Svaret for mig er, at man derude, hvor man har ansvaret, i kommunerne, i landets regioner, skal blive bedre til at inddrage de pårørende, få udviklet nye metoder til at inddrage de pårørende, og i højere grad gøre brug af eksisterende viden på det her område, som jeg også skitserede i min ordførertale.

Kl. 17:33

Anden næstformand (Søren Espersen):

Der er ikke flere bemærkninger, så tak til ordføreren. Så er det Socialdemokraternes ordfører, fru Karen J. Klint.

Kl. 17:33

(Ordfører)

Karen J. Klint (S):

Jeg vil gerne starte med at sige, at SF har utrolig meget ret i, at der er behov for at få sat fokus på de pårørendes involvering eller samarbejde med de pårørende i den sundhedsbehandling, der tilbydes mennesker med psykiatriske lidelser. Men min gruppe finder dog ikke, at vi lige nu skal gå til lovgivning om og konkretisere en drejebog for, hvordan samarbejdet skal være, sådan som det foreslås her. Det finder vi faktisk der er regler om indtil flere andre steder for alle typer patienter i det danske hospitalsvæsen.

Vi er enige med SF i, at det ikke er godt nok på psykiatriområdet, men vi synes også, der er nogle faldgruber, som SF ikke helt har taget med i betragtning. Nogle gange er der i hvert fald en

interessekonflikt, for at sige det meget direkte, mellem en psykiatrisk patient og selve familien, så selv om familien sidder med meget stor viden, er det ikke nødvendigvis i patientens interesse, at familien bliver inddraget – det er jo det udtryk, der bliver brugt her – og derfor synes jeg, at debatten om, hvordan vi kan gøre det, skal gradueres. Jeg har selv prøvet at gøre det i bladet Udsat i november, hvor jeg på bagsiden har skrevet en kronik om plads til de pårørende i psykiatrien. Tidligere statsminister Poul Nyrup Rasmussen har også for nylig foreslået, at vi her i Folketinget måske skulle se på, om vi skulle lave en slags socialt regnskab, som er anderledes end Rådet for Socialt Udsattes, og som netop skulle handle om psykiatriområdet og andre udsatte grupper. Det kunne også være en model.

Når vi siger, at der ikke er behov for lovgivning lige nu, men at der er nogle andre muligheder, siger vi det også i lyset af, at vi ved, det ikke er godt nok i dag. Vi siger det også i lyset af, at vi faktisk tror på, at hvis psykiatrien kom mere på finansloven og ikke skulle finansieres så meget over satspuljen, kunne det være, at regionerne og kommunerne fik råd til at leve op til den rammeloavgivning, der er indtil flere steder, og fik råd til det fornuftige og nødvendige samarbejde med de pårørende.

Jeg har hørt, at ordføreren har spurgt de andre ordførere om retssikkerheden og retten til det. Jeg mener faktisk, det er patienten, der skal have nogle rettigheder, også retten til – og det har patienten jo i dag – at sige, hvem der skal være den netværksperson, som hospitalet eller andre kan samtale med med hensyn til at få detaljviden om ens behandling; så man ikke bliver fanget i tavshedsforpligtelsen.

Der er en detalje, som heller ikke er med i beslutningsforslaget, men som jeg også synes vi bør drøfte, når vi drøfter inddragelse af pårørende. Det er informationer på fremmedsprog om psykiatriske lidelser og behandlingsformer, ikke mindst ud fra den viden vi har om, at nogle af generationerne i nogle af de etniske grupper helt naturligt, i kraft af den livshistorie de har medbragt, faktisk er overrepræsenteret i nogle kategorier af psykiatriske lidelser. Jeg kan have mine tvivl om, hvorvidt et menneske, der kommer fra et andet land, er hallucineret på dansk eller på sit eget modersmål, og jeg kan have mine tvivl om, hvorvidt en pårørende, som ikke kan dansk til fuldkommenhed, kan forstå en dansk information, så jeg så gerne, at vi her kunne lave noget fælles. Selv om jeg har sagt, at psykiatrien