

rørendeinddragelse. Man kan sige: Giver du tilladelse til, at jeg skal spørge din mor eller far, om de kan komme til en samtale? Eller man kan sige: Det ville være rigtig godt, hvis vi kunne invitere din mor og far til at være med til en samtale. Hvad siger du til det?

Der er også en meget stor forskel på, hvordan patienterne efterfølgende svarer, alt efter hvordan man spørger. En familie, som jeg passede, havde en søn, som var rigtig, rigtig syg, og som i perioder begravede sig i hjælp og i andre perioder forsvandt og gik under jorden, så man ikke kunne kontakte ham. Efterfølgende hørte familien fra afdelingen, at han nu igen var indlagt, fordi han havde prøvet at skære sig, eller fordi han havde prøvet at begå selvmord. Alle de gange prøvede familien ihærdigt at være en del af hans løsning på, hvordan han kunne komme sig. Og det ønsker de fleste pårørende. De pårørende vil ikke gøre de her patienter noget ondt. Mange gange er det jo også sådan, at patienterne ønsker, at de skal være en del af det.

Dette beslutningsforslag siger jo også klart og tydeligt, at i de tilfælde, hvor patienten ikke giver samtykke – for vi skal have respekt for, at patienten giver samtykke til, at andre kan blive inddraget i selve behandlingsplanerne – så har man jo krav på som pårørende at få en pårørendesamtale. Hvordan er det at være pårørende, hvad betyder det at være så tæt inde på livet af et menneske, som har det så dårligt, som han eller hun har? Så kan man også få generel undervisning om selve sygdommen: Hvad betyder det at have skizofreni? Når patienten siger de her ting til en, så er det ikke, fordi han hader en, men fordi han lige nu bare har det rigtig, rigtig svært.

Kl. 18:04

Vi ved i dag, at en struktureret og kvalificeret inddragelse af pårørende til mennesker med sindslidelser fra starten af behandlingen vil gavnede både de pårørendes situation og de sindslidendes muligheder for at komme sig. Vi ved fra erfaringer fra udlandet – Vestlapland f.eks. – at man inddrager pårørende pr. automatik. Det er en del af behandlingen, at pårørende er med. Og der kan man faktisk også se i undersøgelser, at for gruppen af skizofrene er risikoen for tilbagefald helt nede på 9 pct., hvis de pårørende bliver inddraget, i modsætning til mellem 40 og 65 pct., hvis de pårørende ikke bliver inddraget. Så det her er heller ikke kun en ret til de pårørende, men også en rettighed at give til de patienter,

som *kan* komme sig. Hvis vi laver den rigtige behandling, så kan de komme sig.

Hvor mange er de så, de her pårørende, som vi bliver ved med at snakke om? Som jeg også sagde lige før, da jeg stillede nogle spørgsmål, så snakker vi om over en million danskere, som opfatter sig som pårørende til sindslidende – ikke som en mor eller far, men som pårørende. Det kan som sagt være en nabo, det kan være en ven.

Så er der jo også en undersøgelse fra Center for Kvalitetsudvikling, der viser, at 43 pct. af de pårørende, der har haft kontakt med psykiatrien, ikke føler, at de får de tilbud, de har brug for i forbindelse med deres familiemedlems sygdom. Og så er der jo flere, der siger: Jamen i lovgivningen er der jo mulighed for, at man kan informere dem. Ja, man kan informere dem, men hvordan fungerer det? Der er en undersøgelse, der viser, at 49 pct. af de adspurgte ikke mener, at de får tilstrækkelig information om deres pårørendes behandling. Selv informationsdelen halter rigtig, rigtig meget i Danmark.

Hele tiden bliver der sagt: Det er jo op til regionerne at bestemme; vi skal jo huske, at de har selvstyre; vi skal jo huske, at de er i gang med et arbejde. Men desværre er det jo sådan, at det er meget forskelligt alt efter, hvilken region vi taler om, i hvilket omfang de tilbyder de her pårørendes inddragelse og information. Jeg synes, at det er så uretfærdigt, at den behandling, man får som pårørende eller som patient, skal afhænge af, hvorvidt man bor i den ene region eller den anden, eller hvorvidt den afdeling, man er koblet på, er i stand til at lave pårørendesamtaler, eller hvorvidt den afdelingssygeplejerske, der er på den pågældende afdeling, synes det er vigtigt, at pårørende skal inddrages. Vi skal gå ind og styre det her centralt, ligesom vi gør det på mange andre områder i sundhedsvæsenet. Det er enormt vigtigt, at vi har nogle grundlæggende minimumsregler.

Grundlæggende er det jo sådan, at de her mennesker skal inddrages og informeres. Jeg vil gerne endnu en gang slå fast, at det skal være, når patienten giver tilladelse, så vi ikke har den diskussion, for jeg synes, det sådan er lidt langt ude, at vi bliver ved med at snakke om det, for det lægger beslutningsforslaget heller ikke op til. Men i de tilfælde, hvor de ikke giver lov, har man ret til at få noget om sygdommen at vide generelt og til at få pårørendesamtaler.

Tænk, at vi skal sidde her og diskutere, hvorvidt de pårørende skal have rettigheder. Hvis