

Kl. 13:20

Forhandling

(Ordfører for forespørgerne)

Per Clausen (EL):

Jeg tror, at de fleste kan være enige om, at det principielt set er godt, at man giver de samme rettigheder til psykisk syge mennesker som til mennesker, der lider af andre sygdomme. Det er der så godt nok ikke nogen aktuelle planer om at gøre, men det går i den retning, og det synes jeg i udgangspunktet er fornuftigt. Selv om jeg er nødt til at sige, at når det handler om, hvordan man i realiteten sikrer, at flere mennesker får en bedre behandling, så er det afgørende jo, at man sørger for at stille flere ressourcer til rådighed, både økonomisk og i forhold til medarbejderne. Og der må man jo konstatere, at det psykiatriske område er blevet dårligt og stedmoderligt behandlet i årevis.

I sin tid for godt 20 år siden fik man den for så vidt fornuftige idé, at man i stor udstrækning ville erstatte de gamle psykiatriske sygehuse med decentral behandling, distriktspsykiatri. Man må bare konstatere, at den afvikling af sengepladser, der skete på de psykiatriske sygehuse, ikke er blevet fulgt op med en indsats i forhold til distriktspsykiatri, i forhold til opsøgende arbejde, i forhold til forebyggende arbejde i det omfang, det har været nødvendigt. En af konsekvenserne, man kan se, er også, at der er ét område inden for psykiatrien, der er vokset eksplosivt, og det er retspsykiatrien. Man kan sige det på den måde, at sikkerheden for at få behandling indtil nu har været forbundet med, at man kunne komme i kontakt med retspsykiatrien.

Der er tale om en udvikling, som ikke udelukkende kan tilskrives den nuværende regering – det giver sig selv, når udviklingen har været i gang i over 20 år – men man må også konstatere, at trods megen snak om vigtigheden af at prioritere tilbuddene til mennesker med psykiske sygdomme, så har den vækst, der har været inden for psykiatriens område, hvis vi tager regionernes tal, jo været klart lavere, ja, den har været det halve af det, den har været på de øvrige sundhedsområder.

Derfor er det jo ikke overraskende, at vi stadig væk står i den situation, at ventetiderne på behandling er alt for lange, at folk ryger ud af hospitalerne, ofte uden at være færdigbehandlede, at man får svingdørspatienter, og at der heller ikke er afsat de fornødne ressourcer til det

opfølgende arbejde. Det ændrer man jo ikke noget ved ved at indføre muligheder for, at man kan få pengene med sig væk fra det offentlige sygehusvæsen og ind i det private. Det fører kun til, at de ressourcer, der er afsat, så fordeles på en anden måde. At det så alligevel godt kan være en fordel for mennesker med psykiske lidelser, hænger sammen med, at regionerne typisk prioriterer områder, hvor de risikerer, at de ellers kommer til at bruge penge uden for deres eget system.

Men det afgørende er altså, om man afsætter de fornødne midler, og om man sørger for, at der er det personale til stede, der er brug for. Og der må man jo i al stilfærdighed konstatere – det fremgik jo også meget godt af ministerens indlæg her i dag – at det ikke går så hurtigt med at sikre de fornødne midler til det her område. For det første har man jo behov for at reparere på det efterslæb, som psykiatrien har haft siden 2001 i forhold til de øvrige sygdomsområder, for det andet har man i virkeligheden et behov for også at reparere på skader, der ligger forud for den tid, og derudover skal man altså sørge for, at der er penge til, at der kan blive indført en hurtigere behandling, uden at det på den ene eller den anden måde rammer de psykisk syge, som har de mest alvorlige problemer, og behandlingen af dem. Det kan godt være, at de ingen rettigheder taber, men derfor kan behandlingen af dem jo godt blive dårligere, hvis der ikke er noget personale til at tage sig af den.

Som et led i den debat, vi skal have her i eftermiddag, har Enhedslisten udarbejdet et forslag til vedtagelse, som lyder sådan her:

Forslag til vedtagelse

»Idet Folketinget konstaterer,

- at nedlæggelsen af en lang række sengepladser inden for psykiatrien siden 1980 ikke er blevet fulgt op af tilstrækkelige investeringer i opsøgende arbejde og etablering af beskyttede boliger og andre behandlingstilbud,
- at udviklingen i bevillingerne til behandlingen af psykisk syge mennesker ikke siden 2001 har fulgt med udviklingen i bevillingerne på sundhedsområdet,
- at mange psykisk syge mennesker ikke får den nødvendige behandling i tide, og at det opfølgende arbejde ikke fungerer tilfredsstillende,