

år, og vi er nogle stykker, der synes, at psykiatrien skal vægtes lige så meget i sundhedsvæsenet som andre alvorlige sygdomme, hvorfor vi hellere vil være med til at sikre den almindelige drift af psykiatrien over finansloven end ved det, vi gør over satspuljen, og som vi jo i mange år har gjort over satspuljen. Det er også nødvendigt at støtte psykiatrien via satspuljen, men det er lige så nødvendigt, at den sikres sit eget liv på finansloven.

Så derfor vil jeg bare gerne i dag gentage, at vi arbejder på, at der skal være en national handlingsplan på psykiatriområdet, lige så vel som vi har haft det på hjerteområdet og på kræftområdet. Og jeg har ladet mig fortælle i et af de svar, vi har fået fra ministeriet her på det sidste, at Sundhedsstyrelsen faktisk sidder og arbejder på noget, der ligner en national plan – det hedder så bare en national strategi. Jeg er sådan set ligeglad med, hvad det hedder, bare det hjælper, og bare det er noget, vi kan blive enige om. Så vi vil bare gerne appellere til, at vi fortsat samarbejder om at få psykiatrien løftet op på et kvalitetsniveau og et fagligt niveau, hvor personalet også kan holde ud at være der, og hvor vi får slået de myter ihjel om psykiatrien, som findes mange steder.

Det sidste, jeg vil sige i den her omgang, er, at når der nu skal laves nogle takstaftaler, fordi det private får mulighed for at byde ind på nogle områder inden for psykiatrien, ser vi selvfølgelig gerne, at det er prisaftaler, som afspejler den forskel, der er på, hvad man kan behandle i det private regi, og hvad man så ellers skal varetage i det offentlige. Så vi vil ikke have en overbudspris på taksterne inden for psykiatrien. Vi vil også gerne arbejde for, at den flerfaglighed, som vi nu adskillige gange har givet penge til over satspuljen, også kommer til udtryk i virkeligheden.

Så vi har altså nogle ønsker til Sundhedsstyrelsen, som vi skal samle op, og det er også derfor, at vi i vores betænkning bidrag til lovforslaget her netop har understreget, at selv om det her er en satspuljeaftale, og selv om aftalen som sådan er sluttet, vil vi meget gerne samarbejde om at implementere selve aftalen, og vi vil meget gerne mødes både med ministeren og med andre for at holde fast i den gode ende af den linje, som vi nu har lagt for at give psykiatrien et gevaldigt løft.

Kl. 14:21

### Første næstformand (Svend Auken):

Jeg vil bare gøre medlemmerne opmærksom på, at vi har slukket for A-skiltet. Vi regner med, at der bliver afstemning igen om cirka en halv time, så man bedes nok opholde sig i nogenlunde nærhed af Folketingssalen, hvis ikke man vil følge den fortsatte debat.

Fru Anne Baastrup.

Kl. 14:22

### (Ordfører)

#### Anne Baastrup (SF):

Jeg er fuldstændig enig med fru Karen Klint i, at det er et centralt lovforslag, vi behandler nu. At give også voksne med psykiatriske diagnoser en behandlingsret er rigtig, rigtig vigtigt.

Men det, der også er vigtigt, er, at der kommer til at ske noget. Vi husker jo stadig væk, da vi lavede en aftale, der vedrørte børn og unge, og hvor vi i aftalen helt klart havde givet udtryk for, at vi forventede, at der kom efter/videreuddannelses tilbud til folk med en mellemlang videregående uddannelse, som beskæftigede sig med psykiatriske diagnoser inden for børn og unge-området. Og hvad kunne vi så se et halvt år efter? Et halvt år efter kunne vi konstatere, at Sundhedsstyrelsen intet havde foretaget sig.

Vi må derfor forvente, at ministeren med den viden i baghovedet tager fat i Sundhedsstyrelsen og får Sundhedsstyrelsen til i et samarbejde med regionerne – formentlig skal undervisningsministeren også være involveret – at sikre, at der kommer nogle relevante efter/videreuddannelses tilbud til ergoterapeuter, fysioterapeuter, sygeplejersker, SOSU-assistent, SOSU-hjælpere – you name it. Det er helt afgørende, hvis denne behandlingsret skal blive til virkelighed. Vi kan ikke være bekendt, at vi sidder i Folketinget og vedtager det ene lovforslag efter det andet og der så bare intet sker ude i virkeligheden.

Det er også interessant, at vi har det her lovforslag netop i disse dage, hvor vi har fået de seneste tal for brugen af tvang inden for psykiatrien. Vi husker jo, at da vi havde gennembrudsprojektet i amterne – dengang de eksisterede – faldt brugen af tvang dramatisk. Vi må nu forvente nye tal, der viser, at den ulovlige tvang, den tvang, som ikke er anerkendt af de forskellige nævn, under alle omstændigheder hører op. Og vi må også kunne forvente, at omfanget af den tvang, der anvendes, får en nedadgående tendens. Vi kan ikke være bekendt, at vi kan se, at antallet af mennesker, der udsættes for tvang,