

Derfor er jeg lidt ked af, at man i forbindelse med den her behandling ikke har villet fastslå, at det er den faktiske situation, og derfor synes jeg, at regeringen løber fra sine løfter, som sådan set blev givet i forbindelse med satspuljen. Derfor synes jeg, at det kunne være meget passende, at ministeren også kom på banen – og hvis ministeren ikke føler sig klar til at komme på banen i dag, så i hvert fald i forbindelse med tredjebehandlingen, så vi kan få det her udrett.

Kl. 14:34

Formanden:

Vi går videre i ordførerrækken, og det er hr. Per Clausen nu.

Kl. 14:34

(Ordfører)

Per Clausen (EL):

Hvis nogen, der overværer den her debat, kan få indtrykket af, at glæden måske ikke er så stor hos dem, der har indgået den her aftale, så er det sikkert rigtigt. Det er der efter min mening meget god grund til, for det, der gemmer sig bag den her aftale og flere andre aftaler, der af regeringen gang på gang er blevet præsenteret som en prioritering af det psykiatriske område, er en systematisk underprioritering og nedprioritering af det psykiatriske område år efter år.

Hvis vi tager ministerens egne svar, er det sådan, at det beløb, man har afsat, og som man har brugt til den almindelige drift af de psykiatriske sygehuse, er lavere for 2008, end det er for 2002. Det er lavere! Det vil sige, at i de aftaler, man har lavet med regionerne, i de finanslovsforslag, man har vedtaget herinde, har man – på trods af de mange skåltaler om, at man vil gøre noget godt for de psykiatriske patienter – sørget for, at der er færre penge til det område. Så er det jo rigtigt, at man også år efter år har indgået nogle satspuljeaftaler, hvor man har afsat penge til det psykiatriske område. Det er jo dejlig synligt, for det gør, at man kan gå frem og reklamere med det og sige: Her gør vi virkelig en stor indsats. Hvis man lægger de tal til, vil man stadig væk se, at det psykiatriske område får væsentlig færre penge til vækst i forhold til det almindelige sundhedsområde.

Man har altså ikke gennemført nogen opprioritering af det psykiatriske område, man har gennemført en systematisk nedprioritering. Derfor burde det ikke undre nogen, når vi i dag i pressen kan læse om en stigende anvendelse af ikke bare tvang, men af ulovlig tvang, for det er jo en naturlig konsekvens af, at man har mangel på personale, at man har mangel på ressourcer

og sikkert også nogle andre ting, men jeg tror ikke, der er nogen, der behøver være i tvivl om, at det ressourcemæssige spiller en afgørende rolle.

At man så i den sammenhæng, hvor der er mangel på personale, mangel på ressourcer, indfører en behandlingsgaranti, som man kalder det, og forsøger at gøre det til sådan en særlig stor bedrift, synes jeg ikke er særlig rigtigt. Det vil jeg godt sige.

Pointen er, at vi da udmærket godt ved, hvad konsekvenserne af en såkaldt behandlingsgaranti på områder, hvor der er for få ressourcer, og hvor der er for få medarbejdere, er. Det vil betyde, at nogle vil komme til behandling tidligere, men det betyder også, at vi risikerer, at de alt for få ressourcer, der er, skævdes og flyttes steder hen, hvor der måske er mindre brug for ressourcerne end der, hvor ressourcerne bliver flyttet fra. Her skal vi virkelig sætte mindre i gåseøjne, for inden for det psykiatriske område er der brug for medarbejdere og personaleressourcer på alle områder.

Så jeg må ærlig talt indrømme, at jeg har lidt svært ved at se, at den her aftale, hvad angår den del af den såkaldte behandlingsgaranti, afviger ret meget fra de storslåede privatiseringsprojekter, som regeringen i øvrigt har gennemført på det almindelige sundhedsområde og det almindelige sygehusområde.

Men jeg er med på, og jeg kan godt forstå, at man selvfølgelig må betragte det som en gevinst ud fra det psykiatriske områdes særlige problemer, at man får noget, der minder om en halv ligestilling i forhold til det almindelige område, for det er selvfølgelig en gevinst. På et område, hvor nogle har behandlingsgaranti, går det jo særlig ud over dem, der ikke har. Problemet er bare, at der er mange, mange mennesker på det psykiatriske område, der ikke får nogen som helst form for behandlingsgaranti ved hjælp af det her lovforslag. Det er derfor, Enhedslisten vil stemme imod det, altså fordi vi mener, at man fokuserer fuldstændig forkert.

Det, det handler om, er at skabe et generelt økonomisk løft til det psykiatriske område. Hvor meget der skal til, er såmænd ganske enkelt, for hvis man mener det alvorligt, altså at det psykiatriske område skal behandles ligesom andre sygehusområder, kan man jo bare se på den vækst, der har været på de andre sygehusområder, og sige, at vi skal have en tilsvarende vækst, som der har været på de områder bare siden 2002. Så er jeg sikker på, at de, der har beskæftiget sig med det i længere tid, også vil kun-