

gende behandling. Netop derfor er det jo vigtigt, at vi får lavet sådan en behandlingsgaranti på 48 timer for at sikre, at de får en eller anden form for hjælp. Vi har bl.a. set i en rapport fra Amager Hospital fra 2008, hvordan man ved en aktiv opfølgning og støtte til selvmordstruede personer kan halvere antallet af gentagne selvmordsforsøg. Derfor mener vi netop, at vi kan være med til at knække den kurve for selvmordsforsøg ved at lave den her behandlingsgaranti.

I det her beslutningsforslag siger vi ikke noget om, hvilken behandling den enkelte selvmordstruede skal have, for det kan jo være meget forskelligt, alt efter hvilken situation den selvmordstruede person er i. Så selve fremgangsmåden skal naturligvis være underlagt en læge- eller psykologfaglig vurdering. Forskningen viser jo også, at selvmord og selvmordsforsøg udspringer af mange forskellige grunde og forhold, som det også har været nævnt af mange af de andre, og derfor er det også vigtigt, at behandlingen er vidt forskellig. Nogle mennesker kan have brug for at komme på en psykiatrisk afdeling, mens en ældre mand, der har mistet sin kone og derved har mistet noget livsgnist, måske skal have en helt anden hjælp. Min pointe er bare, som jeg sagde i min sidste tale, at ingen selvmordstruede, hverken unge, gamle eller sindslidende, skal være overladt til at gentage og i værste tilfælde måske fuldbyrde deres handling med et nyt selvmordsforsøg.

Jeg vil derfor også gerne gentage det, som jeg sagde under behandlingen af det forrige beslutningsforslag, nemlig at ethvert selvmord er et selvmord for meget, og tanker om selvmord skal altid tages alvorligt.

Til sidst vil jeg gerne sige tak til alle de andre ordførere, fordi de har været positivt stemt over for det her forslag, og jeg ser meget frem til en god udvalgsbehandling og håber, at vi kan få lavet en god løsning for den her gruppe af menne-

sker, som er socialt udsatte. Jeg er også meget enig i det, som bl.a. ministeren siger, nemlig at det også er vigtigt, at vi finder ud af at lave en undersøgelse af, hvorfor bl.a. unge piger vælger at se det her som en mulighed. Der kunne jeg godt bruge nogle flere tal eller andre ting, for at vi kan få undersøgt, hvorfor folk vælger den her skrækkelige udvej. Men det er også noget, vi kan tage med i vores udvalgsarbejde, synes jeg, og ellers vil jeg bare igen sige tak for en god behandling.

Kl. 19:00

Den fg. formand (Karen J. Klint):

Også tak til ordføreren.

Da der ikke er flere, der har bedt om ordet, er forhandlingen sluttet.

Jeg foreslår, at forslaget til folketingsbeslutning henvises til Sundhedsudvalget. Hvis ingen gør indsigelse, betragter jeg det som vedtaget.

Det er vedtaget.

Kl. 19:00

Meddelelser fra formanden

Den fg. formand (Karen J. Klint):

Der er ikke mere at foretage i dette møde.

Folketingets næste møde afholdes tirsdag den 26. maj 2009, kl. 10.00.

Jeg henviser til den dagsorden, der er opslået i salen. Jeg skal i øvrigt henvise til den omdelte ugeplan.

Mødet er hævet. (Kl. 19:00).