

[Elsebeth Kock-Petersen]

»... om formålet med indlæggelsen, opholdet og behandlingen samt om udsigterne til en bedring af helbredstilstanden«.

Det er det, man fra systemets og behandlerens side skal lave en behandlingsplan om.

Jeg ville absolut ikke gå ind for, og vi ville i Venstre se med bekymring på, hvis man virkelig forestillede sig, at der fra systemets side skulle laves noget, man nærmest kunne kalde en totalplan for hele tilværelsen for den pågældende patient. Så synes jeg ærlig talt, at hr. Carsten Andersen ville være med til at skabe det formynderi, som jeg ellers har forstået han er imod.

(Kort bemærkning).

Carsten Andersen (SF):

Fru Elsebeth Kock-Petersen ved udmærket godt, at det ville ligge mig meget fjernt at lave en totalplan for hele tilværelsen for noget menneske, men hvis fru Elsebeth Kock-Petersen havde sat sig ind i betænkningerne, der ligger til grund for dette lovforslag, ville fru Elsebeth Kock-Petersen have konstateret, at omkring 75 pct. af indlæggelser på psykiatriske afdelinger er de såkaldte reaktive psykoser, altså sindslidelser eller psykiatriske situationer, som opstår på baggrund af de sociale forhold.

Derfor er det vigtigt, at behandlingen kommer til at omhandle også det sociale, og dér er mit angreb på psykiatrien, at man forsøger at reparere på personlige forhold, på menneskelige forhold, på sociale forhold, på arbejdsmarkedsforhold med medicin. Det er derfor, vi peger på, at denne behandlingsplan selvfølgelig må tage udgangspunkt i, hvad der er årsagen til de psykiske lidelsers opståen.

Jeg mener, det må være langt mere, men jeg henholder mig til, hvad der står i betænkningen, nemlig at for ca. 75 pct.'s vedkommende har de en social baggrund, baggrund i arbejdslivet, baggrund i familielivet, baggrund i det øvrige sociale liv, som foregår uden for anstalterne. Det kan man ikke reparere med medicin. Det er derfor, jeg mener, at der skal nogle andre ting ind i behandlingsplanen.

(Kort bemærkning).

Elsebeth Kock-Petersen (V):

Sådan som jeg har læst lovforslaget, er der jo heller ikke tale om, at den behandlingsplan,

man lægger, udelukkende skal dreje sig om medicin; der er jo også anden form for psykiatrisk behandling end det, at man giver medicin til folk.

Hr. Carsten Andersens forklaring beroliger mig for så vidt ikke. Jeg forstår godt, hvad det er, han siger, men jeg synes bare, at konsekvensen så netop også bliver, at der bliver en total omklammering fra systemets side. For hvem er det så, der bestemmer, at der skal andre elementer med end lige det, der har med behandlingen på den psykiatriske afdeling at gøre? Får vi så ikke netop den situation, at andre er med til at sige: Jamen det er nok de sociale forhold; vi er nødt til at have en lang række andre personalegrupper med, vi er nødt til at tage højde for langt flere ting end det, der lige begrænser sig til det, du er her for.

Derfor vil jeg sige, at uanset hvad der måtte stå i den ene eller den anden betænkning eller kommer fra den ene eller den anden ekspert, og uanset, vil jeg næsten sige, at hr. Carsten Andersen sikkert kan have ret i nogle konkrete tilfælde, så ville min angst for formynderiet og omklamringen være så stor, at jeg meget gerne ville frabede mig, at man i den grad gik ind og lavede netop den form for totalplanlægning, hvor man skulle inddrage hele galleriet af sagsbehandlere for at finde ud af, hvordan folk nu skulle tilrettelægge deres tilværelse.

(Kort bemærkning).

Carsten Andersen (SF):

Nu synes jeg, vi nærmer os realiteterne, fru Elsebeth Kock-Petersen, for det er jo ikke et spørgsmål om at lave den totalplan, men netop spørgsmålet om i et samarbejde med patienten, den indlagte, at lave et behandlingstilbud, som den enkelte kan bruge.

Det er dertil, vi skal bruge patientrådet, det er dertil, vi skal bruge patientrådgiveren. Det er, for at patienten kan få medindflydelse på behandlingen.

Når fru Elsebeth Kock-Petersen kan gå ind for tvang og tvangsmæssig behandling af personer, der har symptomer, der ligner sindssygdom, så er der da noget modstridende i, hvad fru Elsebeth Kock-Petersen siger. På den ene side skal man lave en behandlingsplan for, hvordan man kan komme ud af systemet, og så må det ikke være bredt og omfattende, men når det drejer sig om de mennesker, man ligesom