

[Tove Lindbo Larsen]

Jeg kan ikke nå at komme ind på alle de særlige problemer, der knytter sig til enkelte kategorier af psykisk belastede personer, som jeg gerne ville sige lidt om. Men jeg vil gerne pege på specielt børns situation i psykiatrien. Ved behandling af børnenes sygdom er der et behov for en endnu højere grad af samarbejde med det sociale system, idet børns sygdom om ikke opstår så dog videreudvikles af et dårligt familiemiljø. Det er afgørende vigtigt for at opnå gode resultater at inddrage børnenes nærmeste omgivelser i behandlingen. Også skolevæsenet kommer ind i billedet. Vort mål er, at man kommer dertil, at væsenerne træder i baggrunden og børnene placeres i centrum.

Så et lille hjertesuk: Nogle grønlandske psykiatriske patienter behandles i Danmark. Det er et overordentlig stort problem for grønlænderne at blive flyttet fra ét kultursamfund til et andet, selv om det er inden for rigsfællesskabet. Det er et problem, der bestemt ikke virker fremmende på behandlingsresultaterne. Derfor vil jeg gerne opfordre sundhedsministeren til at diskutere dette spørgsmål med grønlænderne. Jeg mener at have læst, at ministeren drager til Grønland om kort tid for at diskutere sundhedspolitik.

Til slut vil jeg konkludere, at Socialdemokratiet mener, at amter og kommuner har gjort et stort arbejde for at gennemføre decentraliseringen af behandlingen af psykiatriske patienter og har opnået gode resultater, men målet er ikke nået endnu.

Vi respekterer naturligvis opgavernes placering i amter og kommuner, men kan vi landspolitisk bidrage med noget for at nå målet, så gør vi det gerne. Jeg ser hen til de resultater, der måtte komme af den undersøgelse, som det fremsatte dagsordensforslag indeholder bestemmelser om.

Vi stemmer selvfølgelig for dagsordenen.

**Merete Aarup (KF):**

Det er den konservative gruppes opfattelse, at der i amterne og kommunerne sker en masse på det psykiatriske område i øjeblikket.

Sundhedsministerens temaoplæg omkring 1990'ernes psykiatri har forårsaget, at amterne er godt i gang med planlægningsarbejdet sammen med kommunerne. I det amt, hvor jeg bor, er der udarbejdet en rapport med forslag til målsætninger og rammer for psykiatrien, og

der er afholdt en konference om emnet med samtlige kommunale socialudvalg sammen med amtets social- og sundhedsudvalg.

Hvordan kan man ud fra temaoplægget planlægge en decentralisering af behandlingstilbudene? Hvilke alternativer kan tilbydes til stationær sygdomsbehandling, når der skal sikres en sammenhængende planlægning på det psykiatriske område? Vi bør også overveje, om den psykiatriske forskning er organiseret på den mest hensigtsmæssige måde.

Der er rigtig mange hjørner, der skal kortlægges for blot at få en oversigt over de kommunale og amtskommunale tilbud, der er i området. Det handler jo om åbne og lukkede sengeafsnit, dagcentre på psykiatriske afdelinger, ambulatoriefunktioner, distriktskykiatriske funktioner, psykiatriske plejehjem, udslusningsboliger, boligfællesskaber, beskæftigelsestilbud, fritidstilbud og støttecentre.

Når man er nødt til at gå på tværs af sektorgrænserne, så de tilbud, der ydes under sygehusloven, er sammenhængende med de tilbud, der kan ydes efter bistandsloven, må der tid til. Det er også utrolig mange personalegrupper, der skal samarbejde omkring denne vigtige ting. Derfor finder vi, at det er så vigtigt, at rammer og mål, der opsættes, og som psykiatrien skal fungere inden for, skal være så bevægelige, at mennesker med psykiatriske lidelser behandles ligeværdigt med mennesker med fysiske sygdomme. Den konservative gruppe mener, at personer med psykiske lidelser skal behandles tættest muligt ved deres eget hjem.

Inden for de psykiatriske sygdomme er der både lette og svære lidelser, og derfor skal der tilbydes relevant og værdig hjælp og behandling i kortere eller længere perioder. Det er også vigtigt, at hjælp og behandling ydes ud fra tesen: Hvad kan du selv klare, så patienterne eller klienterne kan komme ud i det almindelige samfundsliv så hurtigt og i så stort omfang som muligt?

I distriktskykiatrien må der ses på den distriktsopdeling, der skal være inden for amterne, og på visitationen – hvordan skal arbejdsopgaverne og arbejdsformen være? Hvordan skal personalesammensætningen og personalets tilknytningsforhold være, skal det være amtsligt eller kommunalt, eller skal der ske kombinationsansættelser?