

[Merete Aarup]

for, jeg understregede i min afslutning, at det igangværende arbejde ikke måtte gå i stå, og jeg mener, at der ude i kommunerne sker mange ting netop på dette område, hvor man prøver at samle netop sociale tabere op.

Jeg kan da fortælle hr. Duetoft, at i Odense Kommune har KFUM's sociale arbejde en alkoholfri café, som er kommet i stand ved hjælp af SUM-midlerne. Den er startet i maj måned, der er 100 mennesker, der besøger den hver dag, og der er 35 stamgæster, og dér går kommunen ind og giver netop støtte til de boligudgifter, som er på det sted.

Så derfor mener jeg, der er arbejde i gang på disse områder, og det skal selvfølgelig ikke gå i stå på nogen som helst måde. Vi skal blive ved med at arbejde, for vi har ikke tid eller råd til at spilde nogen mennesker på grund af papirarbejde.

Jeg synes, der sker mange ting i amterne og kommunerne i dag, som er meget positive, netop inden for dette område.

**Carsten Andersen (SF):**

Indledningsvis vil jeg rette en varm tak til Centrum-Demokraterne for at have taget dette emne op og stillet denne forespørgsel.

Det er rigtigt, at det ikke er lang tid siden, at vi har haft en debat om den nye lov om frihedsberøvelse og tvang i psykiatrien, men der er vel til stadighed et behov for, at vi drøfter, hvilke vilkår denne særlige gruppe er underkastet. Sundhedsministeren siger helt klart, at der her er tale om en gruppe mennesker, som har et særligt krav på opmærksomhed, og det vil jeg gerne takke sundhedsministeren for.

Igen og igen beskrives indlæggelser på psykiatriske afdelinger som meget ubehagelige oplevelser. En psykisk lidelse i sig selv er meget ubehagelig, men forværres i dobbelt grad, når de fysiske og behandlingsmæssige rammer er mangelfulde og utilstrækkelige.

En medarbejder på en psykiatrisk afdeling har udtrykt det sådan:

»Sygdommen er mere u håndgribelig og går ofte hånd i hånd med svære sociale belastninger, som ikke sjældent er lidelsesfremkaldende årsag. Psykiatriske lidelser er omgærdet med mystik og fordomme, men selve opholdet på afdelingen er arkitektonisk, personalemæssigt og miljømæssigt under al kritik. Overbelægning, firemandsstuer eller seksmandsstuer, maxi-

mum femten minutters taletid med en læge pr. uge er beklageligvis stadig væk normen. Størstedelen af tiden går med at ryge smøger, se fjernsyn og ikke mindst vandre, vandre, vandre op og ned ad gangen, mens tankerne står stille eller fiser rundt i hovedet, alt imens man venter, venter . . .«

Uligheden inden for det medicinske, sociale og kulturelle område er tiltaget de sidste ti år. Svære kroniske sygdomme er ledsaget af dårlige boligforhold, social isolation og kulturel armod. Disse forhold er især udtalte, når det gælder kroniske psykiatriske patienter, og det gælder både inden for og uden for de psykiatriske institutioner. Kravene til patienter om normalitet skrues i vejret, og man kan tiere og tiere opleve, at folk udskrives til de samme problemer, som var grunden til deres indlæggelse.

De psykiatriske hospitaler fungerer mindre og mindre som asyler, hvor patienter får grundlæggende ønsker og behov opfyldt i et trygt og et stabilt miljø. Patienter flyttes fra afdeling til afdeling uden at blive taget med på råd. Patienter skifter ofte behandlere og må ved samtaler gentage deres problemer om og om igen. Det er en ofte gentaget kritik, som desværre har meget, meget vanskeligt ved at vinde gehør, at psykiatriske hospitaler som alle andre store sociale institutioner ofte har en ugunstig og uterapeutisk virkning. Mange patienter bliver passive, pessimistiske og opgivende, de får vanskeligt ved at træffe beslutninger vedrørende deres egen livssituation og fremtid, og disse symptomer forstærkes af den psykofarmakologiske behandling.

-Men der er inden for den moderne psykiatri behandlingsformer, som styrker patienterne, og i Socialistisk Folkeparti lægger vi vægt på, at man i stedet for at neddyse styrker patienternes livsmod. I sådanne behandlingsformer lægges der under opholdet på hospitalet særlig vægt på daglige meningsfyldte aktiviteter, arbejde eller idræt. Patienterne skal være med i alle drøftelser og beslutninger vedrørende deres sygdom, behandling og resocialisering, og der skal arbejdes særligt for, at patienterne opretholder forbindelser med verden uden for hospitalet, familien og deres sociale netværk. Derudover skal der på hospitalet være steder, der tilhører patienterne og fungerer som deres fristeder.