

[Karen Højte Jensen]

forslagsstillerne i, at der er en række problemer for mennesker med psykiske lidelser.

Socialministeren nævnte, at der i øjeblikket pågår en temaplanlægning i amterne, og i løbet af et par måneder kommer der meldinger ind fra amterne, og så må vi se, hvilke initiativer der er i gang og planlægges.

Det er jo sådan, at i både kommuner og amter er der vældig mange aktiviteter i gang. Vi vil om et par måneder have et godt grundlag for at vurdere problemerne, og så vil vi også kunne vurdere det, der kommer ind fra amterne, i sammenhæng med det beslutningsforslag, som i dag er til behandling. Derved vil vi kunne få en større sammenhæng i de initiativer, der evt. tages.

**Hanne Severinsen (V):**

Det er klart, at i kølvandet på den meget glædelige udvikling, der er i retning af distriktpsychiatri, kan der godt opstå problemer, eksempelvis, som det nævnes, med, at man udskrives til ingenting og derved måske går ud i sociale problemer. Det tror jeg i og for sig at både amter og kommuner er vældig opmærksomme på, lige så vel som man er opmærksom på, at der er behov for psykiatrisk rådgivning. Det viser sig jo også, at amterne har udmeldt dette emne som et særligt tema, at der foregår en lang række initiativer i de forskellige amter og kommuner, og at det jo netop er noget af det, der skal opsamles og vurderes.

Derfor mener jeg, at hvis vi på nogen måde skal gå ind i det her, så må vi i hvert fald tage hensyn til, hvad der faktisk foregår af udviklingsarbejde. Desuden mener jeg også, at vi bør tage hensyn til, at der rent faktisk er meget forskellige behov i de forskellige amter og kommuner, og derfor er der ikke nogen færdig løsning på, hvordan tingene skal være.

Jeg tror, at vi skal passe på, at vi ikke herfra for meget opstiller, hvordan tingene skal være, men i højere grad – som også socialministeren var inde på, da vi behandlede det foregående forslag – lader tingene gro nedefra. De er såmænd slet ikke så tossede til det ude i kommunerne og amterne, der findes mange fornuftige løsninger ud fra lokale og individuelle forudsætninger, og det vil vi altså meget gerne holde fast i.

Desuden vil jeg erklære mig blankt uenig i, at der skal være 75 pct.'s statsrefusion. Det ser jeg

ikke nogen anledning til. Vi har et udmærket system med 50 pct. til amter og 50 pct. til kommuner, og jeg kan ikke se, hvorfor nogle bestemte løsninger lige pludselig skal have stor statsrefusion og nogle andre ikke skal.

Det er da muligt, at vi på et tidspunkt i det hele taget skal se på alle refusionssystemerne, men i hvert tilfælde synes jeg, at det, der her tales om, kommer ind under de mange løsninger, som kommunerne og amterne i forvejen er i gang med, og hvor vi har en udmærket refusionsordning i dag.

Ud over, at jeg mener, at vi skal vente på, at amterne har skabt det nødvendige beslutningsgrundlag, må vi gå imod refusionsreglerne.

**Tove Niemann (FP):**

Da vores socialpolitiske ordfører ikke kan være til stede, vil jeg blot kort meddele, at Fremskridtspartiet ikke er positivt over for B 55.

Der står i bemærkningerne, at antallet af voksne med psykiske lidelser er stærkt voksende. Det skulle hovedsagelig skyldes forstærket pres på arbejdspladsen eller udstødelse af arbejdsmarkedet.

Fremskridtspartiet er af den faste overbevisning, at det alt for høje skattetryk er årsag til utrolig mange krisesituationer, psykisk betingede lidelser og familiekriser. Det burde der rettes op på, hvis der ønskes en samlet løsning, men vi vil gerne afvente resultaterne af temaplanrunden.

**Kirsten Lee (RV):**

Af og til har man indtryk af, at man bruger ordene »psykiske lidelser« som trylleord, men trylleord har det med at blive både udvandede og intetsigende. Jeg synes egentlig, det er nødvendigt, at man skelner skarpt mellem de psykisk syge og dem, der vantrives af den ene eller den anden grund.

Jeg har på fornemmelsen, at forslagsstillerne med psykisk syge mener dem, der vantrives, og jeg kan forstå på fru Grete Schødt, at dem er der 400.000 af, der skal til behandling, og at behandlingen skal være en kombination af psykoterapi og psykiatrisk behandling. Jeg vil egentlig gerne have, at en af forslagsstillerne fortæller, hvad forskellen egentlig er. Hvad er det, I mener?