

[Tove Lindbo Larsen]

sker overalt? Det er jo det, det er den centrale myndigheds opgave at påse.

Ministeren siger også, at de fleste amter har tilrettelagt arbejdet med planlægningen således, at både amtskommuners og primærkommuners synspunkter inddrages. Det synes jeg også er rigtigt, og det er også rigtigt, at faglige, behandlingsmæssige og sociale aspekter belyses, og flere steder er patientforeningerne også blevet inddraget i arbejdet, og det synes jeg bestemt er væsentligt. Men jeg spørger så: Hvad med resten, når det kun er en del af dem? Alle de meldinger, vi har fået, påpeger, at samarbejdet mellem amter og kommuner, sundheds- og socialvæsenet og patientforeningerne, der er dem, der kender situationen fra hverdagen allerbedst, er meget afgørende. Det kan bedst sikre patienten en tilværelse, der er så nær den almindelige borgers hverdag som overhovedet muligt.

Ministeren siger i sin redegørelse, at man skal være varsom med at gøre alle sociale problemer til psykiatriske, og at ikke alle problemer opstår med baggrund i distriktspsykiatrien. Det er jeg enig i, og derfor er det også så vigtigt at få de sociale myndigheder med.

Ministeren taler også om, at misbrugsproblemer nok ikke hører hjemme inden for distriktspsykiatrien. Jeg fristes til at spørge: Hvad ligger der i det dér »nok«?

I forhold til distriktspsykiatriens indførelse er det naturligt at tale om patienter, der igenem længere tid har behov for fast bopæl. Det var det, man engang kaldte asylkrævende patienter. Det er nok et ord, man kun skal bruge internt; det minder meget om en fortid, der ligger langt, langt tilbage.

Men ministeren skriver i sin redegørelse, at en del patienter i en overgangsfase kan komme til at mangle passende behandlingstilbud. Jamen det må efter Socialdemokratiets opfattelse ikke ske. Sundhedsministeren skriver ikke noget om, hvad der skal gøres ved det. Her må jeg igen henlede opmærksomheden på den beretning, alle partier i Socialudvalget er blevet enige om til det føromtalt B 55.

Det fremgår også klart af følgegruppens undersøgelser, at både den fysiske standard og personalesituationen i det psykiatriske sygehuvæsen stadig ligger under det somatiske sygehuvæsens niveau. Det er trist at konstatere, at der stadig er rester tilbage af den historiske

opfattelse, og at man ikke afsætter de ressourcer, der er behov for for at hæve standarden på niveau med de somatiske sygehuse.

Ministeren skriver, at det er hendes indtryk, at man er opmærksom på dette, og at det indgår i planlægningen. Jamen dette her drejer sig altså ikke om indtryk; det drejer sig om kendsgerninger, som følgegruppen har observeret.

Det er også følgegruppens opfattelse, at der mangler meget i det samlede sociale og behandlingsmæssige tilbud til de psykiatriske patienter, som så belastet står tilbage. De vil blive belastet i forhold til sygehuvæsenets kapacitet, og de vil også være belastet i forhold til deres egen hverdag.

Også samarbejdet imellem sundheds- og socialvæsenet knirker. Følgegruppen siger ligeud, at der er en forståelseskløft mellem sektorerne, der skal overvindes, for at samarbejdet kan komme til at fungere effektivt.

Jeg synes, det er trist, at der stadig eksisterer områder, hvor det er systemet, der er noget i vejen med. Det er, som om man glemmer at sætte patienten i centrum. Det er lidt for traditionelt, at vi stadig væk har én opfattelse i sundhedsvæsenet og en anden i socialvæsenet.

Jeg synes, at sundhedsministeren i sin redegørelse ikke fremstiller problemerne nær så klart som følgegruppen. Ministeren gør alt for lidt ud af at tilkendegive sine holdninger til behandlingstilbud eller mangel på samme.

Ministeren opfordrer til at inddrage primærkommunerne mere i planlægningen, og det synes jeg da bestemt er rigtigt. Men hvad mener sundhedsministeren om det stationære sygehusstilbud? Hvad mener sundhedsministeren om distriktscentre? Hvad mener sundhedsministeren om ambulatorier, om døgnpladser, om sociale tilbud, om bolig, om bofællesskab, beskæftigelse, uddannelse, fritid? Alt det diskuterede man også i Retsudvalget i forbindelse med den lovgivning for et år siden, der beskæftigede sig med dette emne.

Skal det ikke være et samlet og sammenhængende tilbud til de psykiatriske patienter? Det mener vi det skal. Hvad mener ministeren om rådgivningscentre og behandlingsinstitutioner, som B 55 drejer sig om? Det ser nærmest ud, som om sundhedsministeren er i et modsætningsforhold til det samlede Socialudvalg, altså inklusive regeringspartierne.