

[Carsten Andersen]

Denne bemærkning er intet mindre end en hån mod de psykiatriske afdelinger, som arbejder under forhold, der ligger lysår væk fra den almindelige sygehusstandard, som loven om frihedsberøvelse og anden tvang i psykiatrien foreskriver.

Der er ingen, som har krævet, at der skal ske moderniseringer og standardforbedringer på én eftermiddag, men man kunne måske forvente en holdning til, at forholdene på en række psykiatriske afdelinger skal forbedres.

Sundhedsministeriet har ikke vist synderlig stor interesse for de beretninger, som Folketingets tilsyn med administrativt frihedsberøvede har afgivet, beretninger, som meget præcist beskriver, at overbelægninger på de lukkede afdelinger på imellem 110 og 120 pct. ikke er ualmindelige; senest at de lukkede modtageafdelinger på Roskilde Amts psykiatriske sygehus Fjorden må lægge patienter på madrasser på gulvet i opholdsstuen.

Antydningssvis fremgår det af ministerens redegørelse på side 7, at udviklingen inden for de somatiske hospitaler og de psykiatriske hospitaler har fulgtes ad.

Jeg må bede ministeren tage en tur ud i landet. Men først til Københavns Amt. I skyggen af det supermoderne sygehus i Glostrup ligger det psykiatriske hospital KAS Nordvang, bygget i slutningen af 1950'erne, nu nedslidt og under konstant nedskæring.

Dernæst kunne man tage til Roskilde Amt. I Køge finder ministeren et stort, fint, hypermoderne somatisk hospital. I Roskilde finder ministeren de psykiatriske afdelinger i over 100 år gamle, nedslidte og overbelagte bygninger.

Tredje stop kunne være Århus, hvor ministeren på en bakketop kan se både Skejbs transplantatariske superhospital og det psykiatriske museum i Risskov, hvor der stadig i over 100 år gamle, nedslidte bygninger fungerer et psykiatrisk hospital. Der er sket ombygninger, der er sket moderniseringer, nuvel, men bare ved at gå ud i landskabet kan man se, hvordan der er prioriteret imellem somatikken og psykiatrien.

Hele den sociale sektor og sundhedssektoren har for dårlige tildelinger – bortset fra pensionerne – set i forhold til bruttonationalproduktet; det er oplyst af OECD. Men den psykiatriske sektor er i særdeleshed underprivilegeret. Her strandede psykiatrien og de psykisk lidenes problemer. Er der vilje bag de velmenende

ord, må der også kunne finde en prioritering sted. Der står et flertal bag beretningen til beslutningsforslag nr. B 55, men er der åbnet muligheder for initiativer? Jeg håber, at vi i løbet af sommeren gennem et frugtbart samarbejde kan nå frem til nogle forslag, så vi kan få gjort noget ved denne skamlet.

Mølgaard Jensen (V):

Det er glædeligt, at psykiatrien i dag er på Folketingets dagsorden, for hvis vi skal være helt ærlige og realistiske, må vi erkende, at den offentlige debat om sundhedsforbyggelse oftest kredser om en række mere avancerede problemstillinger såsom hjertetransplantationer og forsøg med fostre, reagensglasbørn, nyrenkusere m.v. Disse emner præger avisernes overskrifter og dermed også debatten i kantiner og over kaffebordene derhjemme.

Naturligvis er disse højteknologiske emneområder vigtige og interessante, men ærligt talt synes jeg, at de dominerer den folkelige debat i alt for stor udstrækning. De store folkelige sundhedsproblemer drukner ofte i »fagre nye verden«-overskrifter.

Mennesker med psykiske lidelser kan tælles i tusindvis. Det er ikke nogen marginalgruppe. Det psykiatriske klientel udgør som bekendt ikke nogen stærk pressionsgruppe. Derfor hviler der en speciel forpligtelse på os som folkevalgte til med jævne mellemrum at tage emnet op til debat.

For Venstre er det centrale, at tilbudet om psykiatrisk behandling og omsorg er baseret på grundprincipperne om, at patienternes livssituation i videst muligt omfang skal normaliseres – også princippet om, at den mest effektive behandling på det mindst indgribende niveau skal have højeste prioritet.

Vi har heldigvis her i Danmark for mange år siden vinket definitivt farvel til kæmpetotalinstitutioner, hvor mennesker med psykiske lidelser blev stuvet sammen langt væk fra normale dagligdags udfoldelser og oplevelsesmuligheder.

Nu er overgangen fra centraliseret anstaltspsykiatri til decentraliseret psykiatri præget af mere aktiv behandling og social støtte, og det har, alt andet lige, været et kæmpefremskridt for brugernes livsudfoldelsesmuligheder. Vi skal altså ikke tilbage til nogen mammutinstitution eller ghettolignende tilstande.