

[Mølgaard Jensen]

Det er vigtigt at påpege, at gruppen af psykiatriske patienter har vidt forskellige lidelser. Samtidig svinger behovet for behandling også ofte. Derfor er der behov for en bred vifte af behandlings- og omsorgsmuligheder. Vi skal ikke tænke i enten/eller-løsninger.

Med hensyn til videreudvikling af psykiatriens struktur og indhold er det vigtigt, at den psykiatriske behandlings tilbud ses som en helhed, det vil sige at distriktscentre, ambulatorier, dagpladser, døgntilbud og social støtte skal ses som dele af et samlet psykiatrisk tilbud.

Vi må erkende, at vi aldrig når de optimale forhold. Behandlings- og omsorgsudviklingen er en proces, som forhåbentlig aldrig standser. Derfor var det et prisværdigt initiativ, som blev taget i 1988 med hensyn til etablering af et forum for erhvervsudveksling mellem de centrale sundhedsmyndigheder og kommunale og amtskommunale myndigheder.

Af hensyn til patienterne er det vigtigt, at der sker et samarbejde mellem de kommunale myndigheder, og at det sociale system og lægeverdenen fungerer så gnidningsfrit som muligt.

Derfor har temaplanrundeprocessen været overordentlig nyttig og perspektivrig, også set med den enkelte patients eller brugers øjne. Som sagt er udviklingen inden for behandling og omsorg en proces, som aldrig standser.

Inden jeg kommer med en konklusion, vil jeg gerne bakke fru Merete Aarups synspunkter op om, hvorvidt der skulle være 400.000, som skulle have et psykoterapeutisk behandlingskrav eller -behov. Jeg vil stille mig meget tvivlende over for, at hver tiende af os har et behov, mere eller mindre permanent, for behandling. Jeg tror, vi skal passe på, at vi ikke også på dette punkt lader behandlersamfundet tage overhånd, at man også på det område breder sig ind i ting, der burde tilhøre privatlivet. Jeg mener egentlig, at det er en fallit for os som mennesker, for samfundet, hvis hvert tiende menneske også i den henseende skal under offentlig eller - hvad skal man sige - professionel behandling. Jeg synes, at vi alle sammen som medmennesker skal påtage os ansvar og som familie og venner, naboer eller arbejdskammerater hjælpe specielt den gruppe mennesker, som måske i perioder kan have nogle psykiske problemer. Det kan også ramme os selv. Jeg mener, vi skal passe på, at vi ikke professionaliserer behandlingen af en så stor gruppe, det kunne ende med

fejlfinding. Vi skal passe på, at vi ikke alle sammen skal behandles ud fra nogle ecco-formede modeller.

Men jeg har tre konklusioner, tre nøgleord, som vi i Venstre finder er vigtige. Det første er mangfoldighed - mangfoldighed i de behandlings- og socialomsorgsmuligheder, der skal være til rådighed. Det næste nøgleord er normalisering - en normalisering af dagligdagen for de mennesker, der har psykiske lidelser. Og det sidste er decentralisering - at vi skal fortsætte den decentrale udvikling, som bl.a. distriktspsykiatrien er udtryk for.

(Kort bemærkning).

Carsten Andersen (SF):

Jeg synes, det var nogle interessante betragtninger, hr. Mølgaard Jensen fremkom med. Den ene ting, jeg gerne vil gribe fat i, er udtalelsen om, at vi aldrig opnår optimale forhold; det synes jeg er en noget pessimistisk indstilling. Men jeg synes egentlig, at hr. Mølgaard Jensen var i strid med sig selv. Det er i alle tilfælde for mig positivt, at det er en proces, der aldrig stopper - og det gælder vel både for psykiatrisk arbejde og for socialt arbejde, at det er en udviklingsproces, som egentlig aldrig stopper.

Jeg vil gerne forstå hr. Mølgaard Jensens udtalelser som positive, idet han siger, at vi aldrig opnår optimale forhold, fordi vi, i det øjeblik vi begynder at beskrive de optimale forhold, kommer ud i en eller anden prioriteringsdiskussion, som aldrig vil ende, fordi der hele tiden er tale om en flydende grænse.

Den anden ting, jeg gerne vil have fat i, er, at hvad angår tallet 450.000, som vi taler om, går hr. Mølgaard Jensen altså forkert i byen. Det er det, som er det forbistrede ved denne diskussion, at den altid går på, at der er 450.000, som har et psykoterapeutisk behov. Det er der ingen der har talt om. Der er 50.000, som har et meget stærkt behandlingsbehov, og så er der derudover 400.000, som har nogle psykiske lidelser, som har behov for støtte og har brug for et behandlingstilbud i varieret form på nogle forskellige tidspunkter.

Det har Sundhedsministeriet beskrevet meget godt i sit oplæg til 1990'ernes psykiatri, for i denne diskussion nytter det ikke, at vi går rundt og bærer følelserne udenpå og siger: Vi kunne godt tænke os det og det, for så bliver vi hele tiden banket på plads af embedsmænd og af sy-