

[Inger Stilling Pedersen]

En anden ting, vi også fremhæver, er hjælp til de familier, der har problemerne inde på livet, så de virkelig får støtte, også økonomisk, hvis det er det, de trænger til. Med støtte kan de måske klare at have et familiemedlem boende lidt længere, men så snart det er nødvendigt, må de have den aflastning, som de behøver, for vi ved, at psykisk syges sindstilstand svinger hele tiden.

Jeg er enig med de ordførere, der har sagt, at vi ikke kan være bekendt, at vi ligesom lader dette i stikken. Vi beklager, siger politikere mange gange, men vi kan faktisk ikke være bekendt at sige det.

På den anden side er der også mennesker, der ønsker at have deres frihed, og det skal de have lov til. Jeg mener, det væsentlige er, at uanset hvilke behov mennesker har, er vi parat til at hjælpe og støtte, men vi skal ikke give mere, end der er brug for. Vi skal ikke have et behandlersamfund. Vi må hjælpe det enkelte menneske på dets egne præmisser, og det er noget helt andet end absolut at ville behandle.

Hvad er det så, de fleste har brug for? Jeg tror, at det er forståelse for deres problemer, omsorg, kærlighed, venlighed og imødekomenhed, for de bliver ofte mødt med, at man holder sig tilbage på grund af usikkerhed. Hvordan skal man tackle den situation? Hvad skal man sige? Hvad må man ikke sige? Hvad skal man gøre? Derfor kunne jeg godt tænke mig at sige til sundhedsministeren, at vi må have langt flere oplysninger ud til befolkningen om dette at være psykisk syg og om, hvad det enkelte menneske kan gøre. Det, jeg har mødt, har i hvert fald i langt overvejende grad været usikkerhed og ikke manglende vilje til at hjælpe. Kunne vi virkelig få skabt en forståelse, ville disse mennesker også få det langt bedre. Det er ikke rart at være udstødt.

En anden ting, vi også skal se på, når vi taler om de psykisk syge, er, hvor meget vi registrerer. Jeg har nemlig mødt nogle, der har sagt, at de i deres unge dage har været inde i systemet, og at det faktisk har forfulgt dem siden.

Det er måske også ting, som vi skal se på, og som vil gøre det lettere at få mennesker i behandling på et tidligere tidspunkt. I dag holder man sig måske tilbage af frygt for konsekvenserne: Kan det betyde, at jeg ikke kan få det arbejde, jeg vil have, senere hen? Og hvilke andre konsekvenser får det for mig? Derfor tror jeg,

at det er vigtigt, at vi nu i den kommende tid får udarbejdet nogle forslag til ting, der virkelig gavner, og at vi også er parat til at sætte penge bag. Penge er et spørgsmål om prioritering og omprioritering. Det er ikke altid et spørgsmål om, at vi skal skaffe flere penge; det er også et spørgsmål om, hvordan vi bruger dem.

Når kommunerne vil vægre sig, må jeg dog sige, at de ofte kan bruge millioner og millioner af kroner på andre ting, hvor man ikke skal spare. Det er et spørgsmål, om man så sparer på de rigtige steder. Der har vi også et ansvar, selv om det er lagt ud til amter og kommuner – hvad jeg synes er en god ting, og jeg tror, man mange steder virkelig klarer det godt. Det er vores opgave herinde at holde øje med, hvordan det fungerer, og være parate til at gribe ind med nogle initiativer, hvis det ikke fungerer.

Det, der er væsentligt for os, er at sikre, at hvis du er syg – hvad enten du selvforskyldt er ude i misbrugsproblemer, eller du er langvarigt psykisk syg eller kortvarigt psykisk syg, eller du har brækket en arm eller et ben – så får du optimal behandling og tilbud og støtte.

Sundhedsministeren (Ester Larsen):

Der har i debatten været talt en del om de dementes forhold, og jeg tror ikke, det kan diskuteres, at demente ikke har nogen fordel, ikke nogen glæde af et ophold på et psykiatrisk sygehus. Det er også overordentlig tvivlsomt, om demente overhovedet har nogen glæde af et ophold på et somatisk sygehus.

Demens er jo en lidelse, som vi ikke kan behandle medicinsk. Det eneste, vi kan gøre for at hjælpe og for at afbøde lidelsen, er at skabe så rolige, så trygge, så velkendte omgivelser som muligt omkring det menneske, der er dement.

Vi har et relativt stort antal demente mennesker imellem os. Man anslår, at vi har omkring 40.000. Det er så lykkeligt, at to tredjedele af disse mennesker kan være i deres hjem, hvor man tager hånd om dem. Den gruppe, der er i nød, er dem, hvis ægtefælle ikke længere kan passe dem på grund af sygdom eller død.

Der opstår også problemer for demente, når de selv bliver angrebet af en sygdom – den behøver i sig selv ikke at være alvorlig – som fører til indlæggelse. Det betyder, at de bliver revet ud af deres trygge omgivelser og dermed kommer ud i en tilstand, som er forvirrende. De bliver konfuse, og de kan blive vanskelige at tage hånd om.