

[Sundhedsministeren]

Et af de problemer, der peges på i følgegruppens redegørelse, er, at det psykiatriske sygehusvæsen ikke overalt har samme standard af de fysiske rammer for behandlingen som det somatiske sygehusvæsen. Det er mit indtryk, at man er opmærksom på dette forhold, og at det indgår i planlægningen.

Reduktionen i det normerede sengetal har ført til lukning af de mest uhensigtsmæssige afdelinger. Andre er blevet ombygget.

Omstillingen inden for psykiatrien finder sted under økonomiske forhold, der gør det urealistisk at forvente modernisering og standardforbedringer gennemført i et enkelt, stort spring. Det ser imidlertid ud til, at der anlægges en konstruktiv synsvinkel på ressourceproblematikken. Det forsøges med omstilling, samarbejde og prioritering at etablere bedre og mere sammenhængende tilbud til de psykiatriske patienter.

Aktuelle problemer i psykiatrien

De problemer, som følgegruppen har peget på i sin statusredegørelse, har jeg allerede berørt i min redegørelse for omstillingsprocessen og de ressourcemæssige problemer.

Det fremhæves i statusredegørelsen, at psykiatrien som helhed er præget af et ringe ressourcemæssigt udgangspunkt sammenlignet med det somatiske sygehusvæsen.

Der peges på, at omstillingen til decentraliseret, ambulantorienteret psykiatrisk behandlingsindsats kræver en omhyggelig tilrettelæggelse, så den fortsatte udvikling inden for psykiatrien forløber afbalanceret. Uden den nødvendige udbygning af de sociale støttetilbud belastes den tilbageværende sygehuskapacitet urimeligt til skade for patienterne.

Udbygningen af de sociale støtteforanstaltninger er en forudsætning for at gennemføre distriktspsykiatrien. Samtidig opleves dette af kommunerne som et krav om at udvikle nye former for sociale støttetilbud til de psykiatriske patienter. Der er således et balanceforhold, der skal sikres mellem de sociale støtteordninger og udviklingen i sygehuskapaciteten.

Der peges videre af følgegruppen på, at omstillingen stiller større krav til samordningen, til personalets kvalifikationer og til nye samarbejdsformer.

Afslutning

Disse selvfølgelig og jordnære opgaver er der allerede taget fat på. Tiden er ikke til store, forkromede løsninger, som amterne og kommunerne alligevel ikke har råd til. De knappe ressourcer på området og de store forandringer, der allerede er i gang, kræver efter min opfattelse aktuelt ingen lovgivningsinitiativer.

Jeg tror på, at de aktuelle problemer kan løses i det videre planlægningsforløb. Jeg vil som følgegruppen sige, at vi fremover skal have opmærksomheden endnu mere rettet mod de grupper af patienter, der kan vise sig særlig sårbare i omstillingsfasen. På finansloven er der afsat penge til opfølgning af temaplanrunden om psykiatri. En del af disse midler vil blive brugt til analyser af disse udsatte patientgruppers forhold.

Jeg vil også gerne opfordre til, at der lægges megen vægt på at inddrage kommunerne endnu mere i planlægningen af distriktspsykiatrien. Det er jo dem, der har ansvaret for de bo- og beskæftigelsesordninger, der skal ledsage sygehusvæsenets efterbehandling. Det er en god idé at inddrage patientforeningerne. De er jo, enten som patienter eller som pårørende, også »eksperter« på, hvad der er brug for til gennemførelse af princippet om en tilværelse så tæt på det normale, som man nu kan klare det.

Af rapporterne fra Sundhedsstyrelsens følgegruppe fremgår, at der er utvetydig opbakning og tilslutning til de grundlæggende principper for psykiatrien i Danmark. Det er ligeledes følgegruppens opfattelse, at lovgivningen giver tilstrækkelig klare anvisninger på opgavefordeling og finansiering.

Det er der grund til at glæde sig over.

Det betyder ikke, at vi skal være blinde for problemerne, tværtimod.

Den første sag på dagsordenen var:

1) Spørgsmål om meddelelse af orlov til og indkaldelse af stedfortræderen for folketingsmedlem Nør Christensen (CD).

Formanden:

Den pågældende har søgt om orlov i henhold til forretningsordenens § 42, stk. 3, litra c, jf. stk. 5, på grund af midlertidig udsendelse i offentligt hverv.