

Men vi må ikke glemme koblingen mellem distriktspsykiatrien og socialpsykiatrien. Socialpsykiatriens forsøgsperiode må nu snart være slut. Vi gennemfører snart loven om støtte- og kontaktpersoner, som er blevet nævnt i dag, men det er ikke nok. Socialpsykiatrien skal have sit eget rum, og der skal være respekt for dette rum i andre forvaltninger, og det betyder fleksibilitet i de andre forvaltninger.

Jeg vil komme med et lille eksempel: Fortvivlelsen griber klienter og personale, når kommunens tekniske forvaltning forbyder placering af en skurvogn i nærheden af et værested, og når levnedsmiddelkontrollen lukker for muligheden for at lave mad i fællesskab. Vi skal have sat tankerne i gang mange steder i den kommunale forvaltning, så man ikke blokerer for de gode tilbud, selv om de er lidt utraditionelle.

Og så vil jeg i øvrigt i parentes bemærke – i respekt for den debat, vi havde i formiddags – at jeg forventer, at amter og kommuner og andre kaster sig ud i projekterne om refugier, asylter, og hvad vi i øvrigt kalder det. Vi forventer simpelt hen, at de bruger de 95 mio. kr. i år, og hvad vi i øvrigt har afsat fremover.

Men ud over disse bosteder, som vi nu forventer blomstrer op over hele Danmark, er der i lokalområderne brug for tilbud, der er åbne om natten og i weekender og på helligdage, og hvor man kan få behandling, f.eks. døgnåbne distriktspsykiatriske centre. Hvad ligner det, at det er ambulancefolk og politi, der skal opfylde det behov?

Med døgnåbne tilbud kan vi utvivlsomt forhindre mange indlæggelser og mange besøg på psykiatriske skadestuer.

Konklusionen på denne del af indlægget er: Der er behov for gensidig respekt de forskellige instanser imellem, og det haster. Vi skal væk fra fagdiskussioner og frem til en gensidig respekt for hinandens kvaliteter og til en erkendelse af afhængigheden af hinanden.

Jeg ved, at man for eksempel i Århus Amtskommune har oprettet et særskilt udvalg, som er ansvarligt for distriktspsykiatrien og socialpsykiatrien. Det er måske en vej frem? Så kunne vi se psykiatrien i sammenhæng med det sociale element, og ved dette skridt lykkes det måske også at undgå brødnid mellem faggrupper og vrede mod hinanden på grund af ukendskab. Man er oven i købet gået så langt, at man har åbnet kontorerne for Århus Kommunes folk. Det er da smart. Så opstår der heller ikke myter om, at kommunens folk er dumme og ingenting laver.

Så til spørgsmålet om børnene – det er et selvstændigt problem:

Der er for få tilbud til børn med psykiske lidelser, og det er der sagt nok om. Spørgsmålet er imidlertid, om vi ensidigt skal opfordre til oprettelse af flere hospitalspladser, eller om vi ikke også eller i hvert fald samtidig skal sikre en forbedret indsats i lokalområdet frem for blot flere sengepladser. Børn har mere end voksne brug for at være i deres hjem. En forstærket indsats, der bygger på, at man giver tilbudet til barnet i hjemmet, og derved også når resten af familien, er efter min bedste overbevisning at foretrække.

Når det drejer sig om børn med forældre med psykiske lidelser, må vi nok se i øjnene, at det kræver en ændret holdning til børnenes problemer, og at det kræver en åbenhed og en parathed fra daginstitutioners og skolers side, når børn får problemer på grund af deres forældres psykiske lidelser, og det betyder nok, at vi må se i øjnene, at der skal være nogle pædagoger, der har gennemgået et psykiatrisk kursus – måske en overbygning, eller hvad ved jeg? – nogle, der ved noget om, hvad det vil sige at være barn af psykisk lidende forældre.

Først derved vil vi kunne være i stand til at tage hånd om disse børn. Det er en gruppe børn, hvis liv kan være meget svært, og disse pædagoger kunne skabe broen til daginstitutionen og skolen og give de ansatte dér en viden om de problemer, det enkelte barn har, samt hvordan de kan hjælpe det.

Afslutningsvis skal jeg forsøge at give et bud på inddragelsen af brugerne og de pårørende. Vi hører alt for tit pårørende fortælle om magtmisbrug og manglende dialog og samarbejde mellem lægerne og dem selv, og vi hører om uforståelig tvangsmedicinering, som godkendes i retten på grund af en udtalelse fra Retslægerådet. Der er naturligvis flere sider af de historier, og taler man med lægerne, har de altid en anden forklaring, men efter min bedste overbevisning duer forklaringer ikke. Det blotte forhold, at pårørende over for § 71-tilsynet kan give udtryk for utryghed ved den behandling, deres børn får, er for mig et bevis på, at lægerne ikke lever op til de faglige krav, vi må stille. De mange pårørende har gennemlevet en forfærdelig tid, hvor deres eget liv ofte bruges til at sikre deres syge familiemedlem ordentlige forhold. Hvis lægerne ikke kan sætte sig ind i det problem og forklare nødvendigheden af en given behandling, så tvivler jeg på, at de kan behandle sinds-