

Sundhedsministeren (Yvonne Herløv Andersen):

Der har været spurgt om heroppefra i dag, hvorfor man nu skulle have denne forespørgselsdebat, når man som udgangspunkt var så enige.

Jeg synes nok, at debatten har fortalt noget om nødvendigheden. Nødvendigheden ligger jo i, at hvis det her område skal løftes ud over Folketingssalen, drejer det sig om vedblivende opmærksomhed, vedblivende debat og synlighed.

Der er også blevet stillet spørgsmål om § 71-tilsynet, som er et udvalg, der er meget anderledes end folketingsudvalg i øvrigt, og som i realiteten kan tiltage sig de beføjelser, det vil have. Det har medvirket til at gøre dette område meget synligt, og det har det gjort bl.a. ved at være ude og se på en del institutioner.

Jeg har også været ude at kigge lidt. Det, man kan se, er de bygningsmæssige standarder, og så kan man få en samtale om, hvad det er, man har tænkt sig, og særligt hvad det er, man har tænkt sig at få gennemført ud over det, man har gennemført. Det tror jeg også bidrager til synlighed og opmærksomhed. Kernen i det er, at når man fra regeringens side har truffet aftaler med amterne og pengene er sat af, så skal det bæres ud over Christiansborg og ud i de enkelte amters lokale råd, og der skal være vilje til at bruge pengene til det. Her tænker jeg særligt på bloktilskud.

Debatten, synes jeg, har været rigtig god, og jeg synes ikke, den har været 5 minutter for lang, for jeg synes, der har været gode bud, stærk interesse og dybt engagement og også bekymring.

Psykisk syge, skal man vide, og det ved man jo, er så uendeligt forskellige, lige så forskellige som alle andre mennesker, og måske på nogle områder mere. Derfor bliver det nemt en debat, hvor man kan gå lidt fejl af hinanden, når man taler om forskellige former for behandlingsmetoder, fordi forskelligheden gør jo også, at man har brug for noget forskelligt. Nogle kan klare sig med samtalerapi, andre skal have medicin og samtalerapi, nogle kan klare uddannelses-tilbud osv. osv. Det samme gør sig gældende på det sociale område med hensyn til, hvilken biform man skal have.

Børnene har været nævnt heroppefra, og de bekymrer os meget. Vi har gennem Sundhedsstyrelsen lavet en afdækning af problemets omfang, og hvordan man kunne gribe det an.

Vores ønske er at lave en handlingsplan for området, fordi det for børns vedkommende jo ikke udelukkende drejer sig om et hospitalstilbud, det drejer sig om at kunne være hjemme i stor udstrækning med den støtte, der skal til, og så ambulante behandling. Der er et møde den 6. februar om det.

Derudover er der et stort problem med børn af psykisk syge forældre. Socialministeriet har samlet op vedrørende vanskeligt stillede børn, og dér har man et samarbejde med de ministerier, som kommer i forbindelse med disse børn – det kan også være Undervisningsministeriet. Her er det væsentligt at være opmærksom på, hvad det er for signaler, børn sender, når de har det dårligt, og så få grebet ind på et meget tidligere tidspunkt. Det drejer sig om at få et system, der kan samle dem op.

Vedrørende vagtpersonale fra vikarbureauerne vil jeg tro, at det er sådan, at et sådant personale, hvis der er brug for det, vil blive sat ind i det øvrige arbejde på afdelingen, mens nogle af dem, der kender de patienter, som desværre, men nødvendigt, har været bæltefikseret, er vagt for dem. Ellers mener jeg nok, at justitsministeren svarede på det.

Det er mit ønske, at på samme måde, som man i Socialudvalget og i Socialministeriet har fået gjort servicen dér, hvor borgerne bor, synlig for dem, på det psykiatriske område også kunne få gjort den synlig for borgerne, således at man ved revisionen af psykiatriloven kunne få sat nogle normer for god sygehjulsstandard på det her område. Så ville man kunne få gjort det synligt for borgerne, hvad kvaliteten er i det her amt.

Så var der spørgsmålet om brugen af medicin, og da vil jeg tro, at det er vanskeligt at sammenligne – også selv om vi henter en rigtig nordmand fra Norge. Det er nok svært at sammenligne norske forhold med danske forhold, men jeg går meget gerne ind i problemstillingen sammen med § 71-udvalget og Folketinget og kigger på, hvad det er for forskelligheder, der gør sig gældende, når vi ser på behandlingsmetoder i Norge og i Danmark.

Så vil jeg i øvrigt sige, at vedrørende tilsyn har man også i Norge – nu vi snakker norsk – i lov om psykisk helseværn en kontrolkommission bestående af lægmænd og professionelle, som har fået tillagt nogle beføjelser i det enkelte amt til at gå ind på de forskellige psykiatriske afdelinger. Og de kan, så vidt jeg ved, oven i købet indstille til udskrivning, så det er en ret