

ning, hvorfor skulle det så afhjælpe problemet vedrørende de sindslidende?

Vi må have tillid til, at de lokale politikere forstår at løfte opgaven. Jeg mener, det er mistillid, hvis vi begynder at regulere i sådanne enkeltheder, som forslaget lægger op til.

(Kort bemærkning).

Vibeke Peschardt (RV):

Jeg vil sige til fru Anne Baastrup, at jeg synes sådan set, fru Anne Baastrup argumenterede meget godt for det, jeg sagde, nemlig at amterne ikke har opfyldt deres forpligtelser på det her område.

Hvis man kigger i bemærkningerne til forslaget, kan man også se kritik af et specielt amt, nemlig Københavns Amt, og den er jeg enig i. Det har slet ikke gjort nok, og det forfordeler oven i købet de kommuner, som står med store problemer, når det skal oprette de institutioner, det er forpligtet til.

Det er jeg enig i, og derfor er dette da vel også en udtalt mistillid ikke måske til alle amter, men i hvert fald til nogle amter.

Bruno Jerup (EL):

Der er ikke meget andet at sige, end at Enhedslisten naturligvis støtter det foreliggende beslutningsforslag; det er på mange måder et rigtig godt forslag.

Det er vigtigt at få diskuteret, hvordan vi i dag håndterer psykiatriske problemer, og hvordan psykiatrien har udviklet sig.

Distriktspsykiatrien har jo udviklet sig som en noget modsætningsfyldt størrelse, der på den ene side har været båret af en smuk tanke om, at personer med psykiatriske problemer ikke skulle isoleres i store fængselslignende anstalter, men skulle ud i lokalområderne, men på den anden side har det også været anledning til, at man har sparet penge mange steder, og man har derved kunnet skjule eller forsøgt at skjule, at der har været manglende ressourcer. Det har vi bl.a. set resultaterne af.

Der mangler at blive udviklet et opfølgningssystem, hvor man kan tage hånd om personer, som har det ekstremt dårligt. Det har man flere steder i landet haft planer om, og man er kommet et stykke ad vejen, bl.a. sådan, at der er kommet et mere velfungerende samarbejde

mellem kommuner, amter og en eventuel familie.

Hvis psykiatrien skal blive bedre, er det også vigtigt at gå ind i en tæt dialog med den psykisk syge. Det er vigtigt ikke at gøre psykiatriens udvikling til en sag alene for professionelle eller specialister.

De mennesker, der er psykisk syge, har vist, at de fuldt ud er i stand til selv at komme med bud på manglerne i det eksisterende system og med ønsker til udviklingen. De synes, det er utrolig forvirrende at finde rundt i de forskellige kasser, psykiatrien er organiseret i: sygehusene, distriktspsykiatrien, den sociale del. De brugere, der har ytret sig, har klart markeret, at der skal være helhed, bl.a. i deres beskrivelse af helheds-huset.

Psykisk syge er lige så forskellige som alle andre mennesker. Derfor skal vi have en så stor palet eller et så stort udbud af tilbud, at den enkelte kan få det, der passer til vedkommende. Det vil sige, at det på en måde skal skræddersys, sådan at den enkelte ikke bare skal have en eller anden fast formuleret behandling.

Psykisk syge var tidligere nogle mennesker, som man opbevarede, som jeg sagde, på nogle store institutioner. De var fjernet fra danskernes almindelige dagligdag. Man så dem kun omkring København med de største psykiatriske hospitaler, i udkanten af Roskilde by og sådan nogle steder.

Ideen med at oprette distriktspsykiatrien var, som jeg også har nævnt tidligere, rigtig, men desværre troede man, at den kunne erstatte de psykiatriske senge på hospitalerne i større grad, end tilfældet var. Virkeligheden blev, at man fik en distriktspsykiatri, der havde store indkøringsproblemer – og stadig har det – og psykisk syge, der havde desperat brug for en sengeplads, som ikke var der mere.

Efterhånden er der ved siden af distriktspsykiatrien spiret en underskov af psykiatriske tilbud. Det er fint med mange forskellige tilbud, men det er også vigtigt, at de, der skal profitere af tilbudene eller skal have glæde af dem, kan overskue, hvad der er på markedet. Hvordan skulle de ellers kunne vælge det, der passer bedst til dem? Somme tider ser det ud til at være helt tilfældigt, hvilket regi den enkelte psykisk syge havner i.

Bare fordi man er psykisk syg, er man ikke nødvendigvis skabt til at bo i et kollektiv. Når vi tænker på botilbud, tænker vi måske ofte automatisk på bofællesskaber, institutioner og lig-