

Der er heldigvis sket en meget god ændring, sådan at der nu bliver talt mere åbent om disse sygdomme. Det er også blevet drøftet langt mere i Folketinget i de senere år, og det er godt. Og det er også godt – må jeg så også medgive fra Dansk Folkepartis side – at det ser ud, som om man nu også fra regeringens side tager denne sag lidt mere alvorligt, og at der bliver gjort noget ved tingene. Det bør der så sandelig også gøres.

SF giver et godt supplement til det, der allerede er sat i gang, og derfor støtter Dansk Folkeparti beslutningsforslaget. Det er godt, at man med det her forslag vil tage ekstra initiativer til f.eks. centre med minimumsåbningstider og telefonvagt. Det er et meget godt initiativ, og det gælder også de andre ting, der er nævnt i beslutningsforslaget, såsom støttepersoner osv.

Dansk Folkeparti mener afgjort ikke, at amtskommunerne har håndteret denne opgave godt nok. Det kan der være mange mere eller mindre gode grunde til. Jeg tror bestemte ikke, at der er nogen lov, som kan være med til at forhindre eller helbrede disse sygdomme, men det, man fra lovgivernes side kan gøre, er at afsætte midler til, at man prøver at finde en løsning på problemerne. Det synes vi SF har været med til her, og det vil Dansk Folkeparti gerne støtte.

Anne Baastrup (SF):

Nu skal man jo starte med at takke, så jeg vil takke de partier, der entydigt har støttet forslaget. Og så vil jeg også godt sige, at jeg er meget chokeret over den udmelding, som de øvrige partier er kommet med.

For det første bliver SF kritiseret for at gå ene-gang med det her forslag. Dertil vil jeg så godt understrege, at dette beslutningsforslag er lavet på baggrund af de debatter, vi har haft her i Folketingssalen og også i øvrigt, når vi har været ude med § 71-tilsynet. Der står intet her, som ikke på en eller anden måde alle har været enige om.

Det her er ikke et angreb på kommunerne eller amtskommunerne, det er et forsøg på at få de forskellige elementer til at danne en højere enhed. Socialministeren gjorde jo under sin tale en del ud af at kritisere, at det her drejede sig om en formaliseret procedure, som vi nu stillede op – jeg kan forstå, at socialministeren ikke er interesseret i at høre, hvad jeg siger; men sådan er der så meget. Sagen er den, at vi ikke på noget tidspunkt har ønsket at formalisere dette; vi har ønsket at lægge det ud til amter og kommuner at indrette deres egne systemer.

Men vi har ønsket at sikre, at der ikke er psykiatriske patienter, som af den ene eller den anden grund efterlades i et tomrum. Vi har set alt for mange eksempler på, at der er kommuner, der ikke kender til de psykiatriske patienter, der bor i deres område. Vi har eksempler på, at der er sket kiks imellem distriktspsykiatrien og socialpsykiatrien på en overordentlig uheldig måde.

Jeg forstår simpelt hen ikke, at man her i Folketinget ikke kan se, at det er nødvendigt med en lovgivning. Og det har ikke været hensigten fra SF's side – og det vil jeg understrege meget – at løbe foran med noget som helst.

Vi har nemlig det konkrete problem, at vi efter jul formentlig skal behandle et lovforslag om tvang i psykiatrien. Der har været megen interesse omkring en elendig hospitalspsykiatri. Nu får vi afsat penge til at forbedre hospitalspsykiatrien; men hvis vi ikke fastholder, at fokus skal være på både distriktspsykiatrien og socialpsykiatrien, så mister vi de landvindinger, vi har nået op gennem 1980'erne og 1990'erne. Der er alt for mange, der ser gennem fingrene med, hvad der sker i kommunerne, hvor man ikke overholder simple principper for ordentlig behandling af psykiatriske patienter.

Det er ikke tilfældigt, når en psykiatrisk patient bliver skudt af politiet. Det er, fordi socialpsykiatrien ikke har fungeret. Det er, fordi distriktspsykiatrien ikke har en udgående funktion. Når man er psykiatrisk syg, kan det være meget, meget svært selv at skulle bevæge sig. Derfor er det vigtigt, at vi får disse elementer med.

Vi sender selvfølgelig forslaget til udvalget, men jeg vil også love, at vi sender det tilbage til salen her. Jeg har brug for, at de enkelte partier endnu en gang forholder sig til, om det virkelig kan være rigtigt, at vi skal have en meget detaljeret lovgivning vedrørende hospitalspsykiatrien, men at vi skal lade to store huller stå.

Der er ingen lovgivning vedrørende distriktspsykiatri, ingen mål og rammer for distriktspsykiatrien bortset fra de forskellige, meget udmærkede programmer og henstillinger, dagsordener og hvad ved jeg, vi fra Folketingets og ministeriets side har lavet. Vi har ingen samlet lovgivning omkring socialpsykiatrien. Vi har fået en lovgivning omkring støtte- og kontaktpersoner, og vi har nogle enkelte bestemmelser i bistandsloven, men vi har ingen samlet lovgivning. Jeg fatter stadig væk ikke, hvordan det kan være, at Folketingets flertal ikke synes, at dette her er en god idé.