

get penge til boliger til de mest udsatte. Foreløbig har vi fået 250, og pengene blev bevilget i 1996. Derfor min tone, kan jeg sige til ministeren, for jeg er harm på de menneskers vegne. Det kan da godt være, når flaget kipper, blomsterne er sat ud, solen skinner, og der skal klippes en snor, at alle er glade, men ministeren skulle tage ud til Hedelund, Københavns Kommunes mammutinstitution, og tale med beboerne dér eller tage på uanmeldt besøg på de psykiatriske afdelinger og tale med dem, som ikke kan blive udskrevet, fordi der mangler en bolig, eller tale med de pårørende, som vider deres hænder og spørger: Hvad skal vi gøre? Der er ingen tilbud til vores unge. Så var det måske et andet billede, der viste sig.

Så siger fru Karen J. Klint, at der er nogle, der sidder med ved bordet, og det er godt, at man inddrager brugerne. Det synes jeg er helt fint.

Fru Anne Bastrup taler om ventelister på børn og unge-området, og det er fint, hvis man bruger andre.

Vedrørende det beslutningsforslag, som jeg på Venstres vegne har skrevet, og vi har sendt ud til høring – det er der jo mange, der gør, det gør man vel også i SF, for at høre, hvad reaktionen egentlig er på det – vil jeg godt sige, at det tager udgangspunkt i en behandlingskontrakt, som patienten selv indgår, og jeg synes, at det burde være sådan, at man, når man er sindslidende og ved, man ryger ud i en psykose, hvor man ikke kan tage vare på sig selv, skal have mulighed for at bestemme, hvilken type behandling man vil have, når man bliver psykotisk, og hvis man nu skriver under på, man godt vil have en behandling i sit hjem, fordi man ikke vil udsættes for dobbeltvang ved at blive slæbt af sted af politiet i håndjern, ind på en psykiatrisk afdeling, lukket inde for så at få tvangen dér, hvad har fru Anne Bastrup så imod, at mennesker har den selvbestemmelse?

Den vil jeg gerne have, hvis jeg var sindslidende.

**Fjerde næstformand (Poul Nødgaard):**

Fru Fergo, taletiden er for længst udløbet.

Og så er det fru Birthe Skaarup som ordfører.

**Birthe Skaarup (DF):**

Vi har ønsket denne debat i dag ud fra, at alle de, der beskæftiger sig med psykiatri, brænder for det her område, tror jeg nok.

Jeg vil da ikke sige, at psykiatrien ikke i de seneste år har været inde i en omstillingsproces.

Man har også skabt store forventninger, ikke blot hos behandlerne, men også hos brugerne og som sagt også hos de politikere, som interesserer sig for området.

Der er skabt nogle radikale ændringer, hvor udviklingen de senere år er lagt an på, at psykiatriske patienter skal behandles uden for hospitalregi. Det er en omlægning, som generelt skal skabe bedre forhold for patienterne, og hvor de sindslidende i højere grad kommer ud i lokalområderne. Nogle kalder det distriktspsykiatri, andre lokalpsykiatri.

I Dansk Folkeparti ønsker vi ikke blot, at det somatiske sygehusvæsen skal fungere optimalt, men vi vil også arbejde for, at de psykisk syge til stadighed skal have forbedret forholdene, for det at være psykisk syg er lige så legalt som at være somatisk syg, og der skal være lige meget udvikling og kvalitet i behandlingen af grupperne.

Overbelægning på de psykiatriske afdelinger rundt i landet hører vi ofte om, og det er uacceptabelt. Det er uacceptabelt, når vi bliver præsenteret for dårligt arbejdsmiljø, og det er grunden til, at nogle patienter bliver tvangsfikserede. Tvang skal kun udøves over for patienterne, når de er til fare for sig selv eller andre, ikke fordi der mangler personale. Det er ganske uacceptabelt.

Vi har også set patienter, der ikke kan få lov at telefonere, og vi har selvfølgelig også hørt, at færdigbehandlede patienter ligger på afdelinger, fordi de ikke kan få socialpsykiatriske tilbud eller ikke har mulighed for at få et sted at bo. Der skal endnu mere gang i de socialpsykiatriske støtte- og botilbud, for ingen bliver rask af at sidde fast i hospitalernes psykiatriske afdelinger. Men når man udskrives, skal der være lagt en plan over socialtilbud, over bolig, over arbejde eller uddannelse. Det vil skabe den dominoeffekt i hele systemet, som er så bydende nødvendig for de psykisk syge.

Patienterne skal som mål videre i livet, det kan vel ingen være uenig med os i og vel heller ikke i, at vi skal skabe en tilværelse med egen bolig eventuelt med støtte, så de kan få etableret en tilværelse, således at de kan fungere i hverdagen på lige fod med andre borgere.

Derfor er det nødvendigt med en bred vifte af tilbud til de færdigbehandlede patienter, samt at vi har det som mål, at denne vifte af tilbud til stadighed forbedres.

Kvaliteten i behandlingen er for os yderst vigtig, og jeg vil ikke lukke øjnene for, at kvaliteten i