

redegørelsen i dag. Og vi gør det ikke for vores fornøjelses skyld, men vi gør det på vegne af alle de psykisk syge i Danmark.

Sundhedsministeren (Arne Rolighed):

Jeg vil starte med at sige tak for en god debat, og jeg ville tale usandt, hvis jeg sagde, at hvert eneste ord, jeg har hørt af debatten i dag, er nyt for mig. Jeg har også fulgt debatten som regionaldirektør, og som en af dem, der har stået for det udførende led, kender jeg også en del af ordene, der er sagt i dag.

Jeg synes, det er utroligt flot, at vi nåede frem til i Folketinget at enes om et fælles forslag til en vedtagelse med en række konkrete elementer, som kan gøre, at vi kan bringe psykiatrien nogle skridt videre.

Som jeg aflæser tonearten, engagementet i indlæggene, som har skiftet undervejs, tager jeg det som et udtryk for den motivation og det engagement, som Folketinget har fælles på det her område; jeg tager det som udtryk for, at det er noget, vi vil mere af sammen. Regeringen har klart erkendt, at vi er på vej med at lave forbedringer for psykiatrien, men vi er også klar over, at vi skal videre; vi skal længere.

Jeg vil knytte nogle få kommentarer til enkelte af ordførerindlæggene. Det er rigtigt, at jeg sagde ikke i regeringsredegørelsen, at vi havde planer om her og nu at komme med et forslag til en afprøvning af en medicinfri afdeling eller at forsøge at behandle patienter, indlagt på psykiatriske hospitaler, uden anvendelse af lægemidler eller væsentlige lægemidler. Nu vil jeg være en lille smule pragmatisk også på det punkt.

Men jeg deltog også i nogle arrangementer i forbindelse med amternes 25-års-jubilæum, hvor jeg noterede mig, at formanden for Amtsrådsforeningen meget stærkt understregede amternes interesse i at komme med forslag til et sådant forsøg. Og det har jeg siden hen over for Amtsrådsforeningen og over for amterne fagligt støttet og i hvert fald også moralsk støttet. Nu synes jeg, de skal have lov til at komme med udspillet om, hvordan et sådant forsøg kan lægges til rette. Det har nogle rigtige perspektiver.

Til fru Pia Christmas-Møller et par ting. Der var en direkte henvendelse i forbindelse med det frie sygehusvalg. Loven om det frie sygehusvalg gælder for alle patienter i Danmark. Det gælder også for de psykiatriske patienter. Der kan være nogle helt individuelle konkrete situationer, der gør, at man i psykiatrien en lille smule vil suspendere den valgfrihed, der ligger i det,

under hensyn til – under hensyn til – den psykiatriske patients ve og vel. Men det klare udgangspunkt er: Alle, der er omfattet af hospitalsbehandling i Danmark, har som udgangspunkt frit sygehusvalg, og sådan er det.

For så vidt angår fagstriden – det kan være en kommentar både til fru Pia Christmas-Møller og hr. Peter Duetoft: Jeg hørte de bemærkninger, der var om en ledig psykologstilling i Hillerød. Nu følger sundhedsministeren ikke lige med hver eneste dag i, hvad der er af ledige stillinger, og hvilke af dem der er blevet besat, men jeg tror, jeg forstod signalet, forstod budskabet i det.

Det område, som fru Pia Christmas-Møller og hr. Peter Duetoft her pegede på, har min egen store interesse, og det er da også derfor, at jeg med stolthed kan sige, at nu går Sundhedsstyrelsen ind og kigger på hele spørgsmålet om variationen i anvendelsen af elektrochok. Jeg tror, det var Jyllands-Posten, der var fremme med at vise, hvordan det varierede fra amt til amt, også nogle gange inden for det enkelte amt.

Det skrider efter en forklaring på: Hvad er årsagen til det? Er det variation i en faglig kompetence? Er det patientsammensætningen? Er det ressourcesituationen, eller er det andet? Det er helt naturligt også at følge diskussionen om lægemidler op, hvor vi jo også ser en variation i anvendelse af lægemidler fra amt til amt og forskellige typer af lægemidler til de forskellige behandlinger.

Så er der helle ikke langt til også at stille spørgsmålet: Har vi den rigtige balance imellem elektrochok, lægemidler og de psykosociale og for ikke at sige de psykologiske terapiformer? Udgangspunktet må være, i hvert fald det første udspil, at det er en faglig diskussion, en faglig debat, idet det er faglighederne, der må tage ansvaret for, at vi giver den rigtige patient den rigtige behandling – jeg tør ikke i dag sige den rigtige pille i den rigtige mund. Men den rigtige behandling til den rigtige patient må være udgangspunktet.

Jeg er helt sikkert på, at vi har behov for i den samlede tilrettelæggelse af psykiatrien, både hospitalspsykiatrien og socialpsykiatrien, at afveje, om vi har fundet den rigtige balance imellem de relativt hårde terapeutiske virkemidler som elektrochok og lægemidler og så de mere psykologiske eller også de psykosociale forhold.

Jeg var selv med til i min egen fortid at sætte et projekt i gang og var formand for den bestyrelse, der kørte et projekt til omkring 30 mio. kr. Det havde den indfaldsvinkel til de her liaison-