

eller de mennesker, som tilfældigt bliver udsat for overfald eller andre ulykkelige hændelser.

Det sociale område har i høj grad til opgave at forebygge, at disse historier opstår, og det skal ske ved at levere gode sociale tilbud. Vi har i fællesskab på tværs af partigrænser lagt den linje for indsatsen på det sociale område, som er rigtig, en linje, der handler om gode botilbud, om inddragelse og om tilgængelighed. Den linje har været medvirkende til at styrke kvaliteten af indsatsen over for mennesker med sindslidelser, men systemet er ikke perfekt, ligesom livet heller ikke er perfekt, og derfor skal vi løbende arbejde på at gøre det bedre.

Kl. 13.45

Indsatsen fra starten af 1990'erne har været præget af store økonomiske investeringer i form af en række puljer. Regeringen har fulgt op på investeringerne, og jeg vil særlig nævne to ting.

For det første en ny psykiriaftale for 2003 til 2006, hvor der på det sociale område blev afsat over 400 mio. kr. Midlerne er blevet anvendt til at sikre videreførelse og forankring af driften af de amtslige og kommunale tilbud fra psykiriaftalen for år 2000-2002 og til en pulje målrettet tilbud til mennesker med dobbeltdiagnoser.

For det andet en udsattepulje, hvor der er blevet udmøntet i alt 530 mio. kr. i perioden 2002-2005. Midlerne er blevet målrettet tilbud som botilbud, akuttilbud, omsorgstilbud m.v. til de udsatte grupper, herunder selvfølgelig også mennesker med sindslidelser. Og vi skal fortsætte denne indsats.

Men en styrkelse af indsatsen kræver måske ikke nødvendigvis nye store statslige puljeaf-sætninger. I stedet skal vi i gang med at gennem-tænke den måde, indsatsen bliver tilrettelagt på. Mennesker med sindslidelser skal ikke staves af vejen, men være en del af samfundet og deltage i samfundslivet efter formåen. Det betyder, at de sindslidendes egne ressourcer skal videreudvikles og bruges. Samtidig skal de sindslidende have støtte og hjælp for at forebygge, at de kommer ud i kriminalitet, og det er vigtigt, at hjælpen er der, også når man har brug for den.

Det er afgørende, at både behandlingssystemet og det sociale system hører henvendelser om hjælp, at der er nogle til at tage imod henvendelser, det kan være henvendelser fra mennesker med sindslidelse med akutte symptomer, og det kan også være fra pårørende, der har erfaring med tegn på krise.

Vi skal lave et system, der er let tilgængeligt og kan handle, når mennesker henvender sig.

Svære kriser opstår jo desværre oftest, når samfundet lukker ned i aftentimerne og nattetimerne, på helligdage, og hvis mennesket lades alene efter udskrivninger. Det er derfor vigtigt, at der lokalt er mulighed for akut relevant assistance. Det skaber tryghed hos alle parter, og det kan tage toppen af krisen.

Vi skal fortsætte og styrke den forebyggende indsats bl.a. ved at forbedre den praktiske smidighed i det tværsektorielle samarbejde. Som også indenrigs- og sundhedsministeren var inde på, er øget fokus på udskrivningsaftalerne af væsentlig betydning for det samarbejde, når vi taler om en styrkelse af indsatsen over for denne gruppe.

Videre skal nævnes samarbejdet med de pårørende. Det er et vigtigt punkt i handlingsprogrammet, det fælles ansvar, og det er noget, jeg arbejder videre med.

Sidst, men ikke mindst, skal vi styrke lydhørheden over for det enkelte menneske, som har en sindslidelse. Vi skal have deres ønsker og drømme og mål i spil og se på, hvordan vi kan inddrage dem i samfundslivet og i at udvikle samfundets tilbud til dem. Jeg tror, at inddragelse af de sindslidende i den daglige sociale indsats kan være med til at forebygge konflikter og kriminalitet i det lange løb.

Men der er ikke nogen lette løsninger, og det er i hvert fald ikke nogen løsning at låse sindslidende inde og smide nøglen væk. I stedet skal vi følge den linje, vi allerede nu har om inddragelse, støtte og tilgængelighed. Og vi skal i samarbejde med den enkelte sindslidende hente inspiration fra deres organisationer til nye og bedre løsninger. Kun på den måde får vi færre situationer, hvor tingene udvikler sig helt skævt.

Anden næstformand (Poul Nødgaard):

Så skal vi bede hr. Naser Khader som ordfører for forslagsstillerne om at komme på talerstolen.

Kl. 13.50

Forhandling

Naser Khader (RV):

De sidste 20 år har man kunnet iagttage en stigning hvert år på 6-7 pct. i antallet af retspsykiatriske patienter. Den udvikling kan vi ikke sidde overhørig. Det er et klart symptom på, at det psykiatriske behandlingssystem ikke fungerer helt optimalt. Mange personer får ikke den be-