

Altså en lang, lang, lang række spørgsmål, som kommer op i sådan en situation her, og på grund af alle disse spørgsmål m.fl. er jeg meget, meget tilfreds med det forslag til vedtagelse, som vi er blevet enige om. Her konstaterer vi jo netop, at vi har behov for nogle svar, vi har behov for præcis at vide, hvad der er galt, og hvad der kan og skal gøres bedre.

Hos Kristendemokraterne er vi glade for at være med i satspuljeforliget, som også i år har været med til at prioritere mange millioner til forbedring af psykisk syges forhold.

Jeg kan også sige, at vi har fået et notat fra et medlem af Rådet for Socialt Udsatte og et medlem, som også er i LAP's landsledelse, altså Landsforeningen af Psykiatribrugeres landsledelse, og i det notat står der, at det ofte er ganske bagatelagtige handlinger, som konsekvent anmeldes til politiet, og at disse ofte får et retsligt efterspil, hvor patienten risikerer at blive dømt til behandling, ofte på ubestemt tid og med mulighed for fornyet indespærring, hvis vedkommende ikke følger den påtvungne behandlingsplan. Der er i virkeligheden tale om et stort antal patienter, som på den måde flyttes fra psykiatriloven til straffelovens regi osv. osv., helt i tråd med det eksempel, som fru Line Barfod kom med.

Kl. 15.00

I forrige uge havde vi i Socialudvalget et møde med Amtsrådsforeningen og fik her beskrevet nogle socialpsykiatriske tilbud, bl.a. i Storstrøms Amt, som lød som noget af det, der er brug for mere af i Danmark i forbindelse med behandlingen af og udvisning af respekt for den psykisk syge.

I Storstrøms Amt har man en kontaktperson til hver udskrevet psykiatrisk patient, som har behov for det, og disse patienter har kontaktpersonens mobiltelefonnummer og kan komme i kontakt med vedkommende 24 timer i døgnet 7 dage om ugen. Herudover kan den psykisk syge få en samtale eller komme i behandling, uanset hvad tid det er på dagen.

Oftest kommer den psykisk syge patient eller ikke færdigbehandlede patient ind på det socialpsykiatriske tilbud, hvor man også har senge til rådighed. Her kan patienten så blive i nogle dage, kan få stabiliseret medicin, få samtaler efter behov og så tage hjem igen, når han selv synes, han er færdig til det.

Det var sådan et godt eksempel på noget af det, som vi synes vi skal have mere af, altså et godt samarbejde mellem socialpsykiatrien og di-

striktpsykiatrien, et samarbejde, så personer ikke nødvendigvis skal lukkes ind på en afdeling på et sygehus, fordi de får det lidt dårligt i nogle dage, eller at de skal vente og gå så længe og være dårlige, at de bliver rigtig dårlige, så de kan blive indlagt. Man kan hjælpe dem der, hvor de er, hjælpe dem og stabilisere dem.

Jeg mener, at det er lige præcis det, vi har formuleret i det forslag til vedtagelse, der er fremsat, og derfor støtter vi det gerne.

(Kort bemærkning).

**Karen J. Klint (S):**

Jeg vil gerne spørge fru Tove Videbæk, hvilke forventninger Kristendemokraterne har til det sociale område. I mange af de andre ordførertaler i dag har vi meget fokuseret på behandlingspsykiatrien, men det er jo en forespørgsel til alle tre ministre.

Derfor var det måske også lidt på tide, at vi fik sat ord på, hvilke boligtilbud det er, vi som politikere skal have et øget fokus på, hvilke sociale tilbud det er, vi måske skal kere os lidt mere om, sådan at vi ikke kun ser enstrengt på at afhjælpe behandlingsskangerne for personer med psykiatriske lidelser.

(Kort bemærkning).

**Tove Videbæk (KD):**

Jeg er faktisk glad for det spørgsmål, for det er lidt i tråd med det, som vi faktisk beskæftigede os med en hel aften sammen med Amtsrådsforeningen. Her sagde man faktisk med udgangspunkt i eksemplet fra Storstrøms Amt, at man mere og mere bliver klar over, at skal man hjælpe de psykiatriske patienter videre, så er det via socialpsykiatrien, og at distriktspsykiatrien mere og mere skal glide over i socialpsykiatri, sådan at der ikke kun skal være de tilbud til patienterne, at enten kan de være ude, eller også kan de være inde på sygehuset og ingenting derimellem.

Der skal være den mulighed, at når de er udskrevet, kan de blive hjulpet videre, blive fulgt op, blive stabiliseret, blive hjulpet med medicin og opfølgningssamtaler, hvad de nu har brug for, medens de er i deres eget hjem.

(Kort bemærkning).

**Karen J. Klint (S):**

Men netop sådanne sociale, gode løsninger vil jo så også fordre, at der er et tæt og ukompliceret samspil mellem hospitalspsykiatrien og socialpsykiatrien, og så er vi måske alligevel lidt tilba-