

eksisterende satspuljeaftale, der pludselig er kommet i overskud – de 16,5 mio. kr., der er hjemtaget fra Københavns Amt – bedst bringes i spil på området her, sådan at vi ikke skal sidde og vente på efteråret, før vi gør en yderligere indsats, men kan gøre noget umiddelbart.

Jeg har i hvert fald noteret mig, at der er en privat behandlingskapacitet til stede, som ikke bruges fuldt ud. Der synes at være en vis, jeg ved ikke, om man kan tillade sig at bruge ordet modvilje hos sygehusejerne mod at bruge de private behandlingstilbud. Jeg tror, det kan være beroende på økonomien, men måske også beroende på en usikkerhed om kvaliteten i den private behandlingssektor. Det kunne i hvert fald være interessant til diskussion at overveje, om ikke de midler, der nu kan tilvejebringes, kunne bruges på en måde, hvor vi på en og samme tid kunne sikre noget mere kapacitet i den private sektor og samtidig sikre os noget vidensopsamling, altså om, hvad der virker og ikke virker.

Det ville samtidig kunne bidrage til at give os et styrket vidensgrundlag, når vi senere på året skal diskutere en forlængelse af psykiertiaftalen, hvor det her område, de ikkepsykotiske patienter, selvfølgelig bør være et fokusområde.

Så kort opsummerende og konkluderende: Der er et problem, som på nogle felter, når vi snakker om spiseforstyrrelser, synes at være voksende. Der har heldigvis også været en udvikling, hvor der er blevet sat mere og mere ind på det, men vi er bestemt ikke i mål, og jeg synes, at det her emne egner sig vældig godt til, at det meget brede politiske arbejde, der har været iværksat på feltet her igennem en årrække, nu forstærkes.

Anden næstformand (Poul Nødgaard):

Tak til indenrigs- og sundhedsministeren, og så bliver det ordføreren for forslagsstillerne, fru Elsebeth Gerner Nielsen.

Kl. 10.20

Forhandling

Elsebeth Gerner Nielsen (RV):

Det moderne samfunds meget stærke fokusering på individet som sin egen ulykkes smed synes svært at bære for mange unge, ikke mindst de unge kvinder. Fra reklamerne ved de, at lykken er en ret og ulykke et unaturligt fænomen, som ikke hører hjemme i det vellykkede mennekkeliv.

For den moderne unge er der frit valg på alle hylder og udsigt til frit fald, hvis det går galt. Unge føler sig ofte alene, selv om de lever i en almindelig god familie. Det viser en undersøgelse, som Center for Selvmordsforskning har lavet. Spørger man de unge, hvor de har det bedst, så svarer de oftest: på jobbet. Fritidsjobbet giver en fast ramme med klare normer og forventninger; på jobbet føler man, at man kan gøre noget, der bliver honoreret.

Til gengæld kan det være svært at honorere alle de krav og forventninger, som den unge pålægger sig selv godt hjulpet på vej af f.eks. et stereotypt kvindebillede, der får enhver med et centimetermål på den forkerte side af 90-60-90 til at fremstå som en katastrofe. Hertil kommer kravene fra politisk hold. En dygtig ung springer 10. klasse over, og går man ikke direkte fra ungdomsuddannelse til videregående uddannelse, er det et udtryk for fjumreri.

Denne indledning er for at gøre opmærksom på, at ikke mindst piger og unge kvinder er udsat for et enormt psykisk pres, som gør, at stadig flere står af i form af f.eks. en spiseforstyrrelse eller et selvmordsforsøg. Andre bliver cuttere for at dulme den psykiske smerte med en fysisk.

Det berører mig dybt, når jeg læser brevene fra de stakkels forældre, de stakkels mødre, som står med en datter, der har alderen til at træde i karakter som kvinde, men ligner et barn i en annonce fra en ulandsorganisation. Over de sidste 10 år er antallet af unge kvinder, der forsøger at tage deres eget liv, firdoblet. Meget tyder på, at pigerne ikke reelt ønsker at dø, de kan bare ikke se, hvordan de skal leve; selvmordsforsøget er et råb om hjælp.

Men hvorfor skal det komme så vidt, hvorfor skal unge kvinder så langt ud, inden vi når dem? Hvad er årsagen til, at psykisk sygdom har meget lavere prioritet end fysiske sygdomme? Hvis min mor får ondt i hoften, kan hun være sikker på at få tilbudt en ny inden for 2 måneder, om kort tid inden for kun 1 måned. Hvis min datter bliver psykisk syg, kan hun risikere at skulle vente i mange måneder, før hun kommer i behandling.

Det er en urimelig forskelsbehandling, og det må ikke mindst være rædselsfuldt for de familier, som står med et barn eller et ungt menneske, der er ved at dø for øjnene af dem. De familier har ret til hjælp, og derfor foreslår vi, at der indføres en ventelistegaranti for alle unge under 25 år, der lider af en potentielt dødelig psykisk sygdom.