

selv har leveret nogle af svarene, og jeg synes, vi skal prøve at lytte til nogle af de svar, de unge selv har givet, på problemstillingen.

Men uanset om vi bryder os om at høre det, viser tallene, at selvmord er den næsthøypigste dødsårsag blandt unge. Det er en tendens, vi ikke må sidde overhørig.

Vi har så i Venstre konstateret, at der løbende siden 2002 af flere omgange er afsat penge målrettet indsatsen for unge psykisk syge, spiseforstyrrede og selvmordstruede, og vi har med interesse fulgt de mange projekter, der er igangsat ud over landet. Eksempelvis vil jeg nævne, ligesom fru Elsebeth Gerner Nielsen gjorde det, de vestfynske kommuner, som har vist, at det nytter at gøre en indsats. Ligeledes ved vi, at Sønderjyllands Amt har indtænkt målgruppen i deres opsøgende psykoseteam, og her viser det sig også allerede på nuværende tidspunkt, at det er en opsøgende indsats, der virker.

Vi er i Venstre af den opfattelse, at en indsats på området skal styrkes, og derfor foreslår vi, at der igangsættes en forskning på området. For selv om de unge selv har givet nogle bud, har vi faktisk ikke en dybere forståelse af og kendskab til den her problemstilling.

Kl. 10.35

Ligeledes må den forebyggende indsats styrkes. Jeg spørger ofte mig selv, hvorfor der går så lang tid, inden vi eksempelvis som medborgere reagerer, når vi helt tydeligt kan se, at en ung pige, kvinde eller dreng ændrer adfærd, begynder at tabe sig voldsomt, udviser selvdestruktiv adfærd osv. For mange af disse unge er jo i dagligdagen omgivet af voksne hver eneste dag på uddannelsesinstitutioner, i idrætsforeninger og lignende.

Jeg spørger mig selv, om vi lever i en verden, hvor vi har nok i os selv og har for meget øje for lige nøjagtig vores eget ego og ikke tænker på de andre.

Derfor skal fremtiden byde på bedre koordinering mellem de behandlingstilbud, der er. Der tænker jeg på offentlige og private behandlingstilbud. Ligeledes skal vi sørge for, at der bliver oprettet team i alle regioner, der ser på den her problemstilling, og vi må tilbyde bedre rådgivning og vejledning til de pårørende, som står på sidelinjen og ikke har nogen værktøjer at tage i anvendelse.

Vi er meget glade for, at der – sådan har det i hvert fald lydt fra talerstolen indtil nu – lægges op til, at vi allerede kan komme i gang i år netop

ved at bruge de 16,5 mio. kr., der er kommet i overskud fra andre områder i psykiatrien. Lad os komme i gang nu. Lad os forøge behandlingskapaciteten for specielt de spiseforstyrrede ved at optimere pladserne både i det offentlige og det private regi. Vi vil opfordre til, at vi kommer i gang nu og her, men vil også opfordre til, at vi ser på det her område, når vi skal genforhandle hele psykiatriplanen.

Jeg skal på vegne af Venstre, Dansk Folkeparti og Det Konservative Folkeparti fremsætte et forslag til vedtagelse her i salen, som ikke ligger særlig langt fra det, vi lige har hørt. Derfor synes jeg, at det lyder, som om vi er parat til at gå en fælles vej for at styrke indsatsen på områder.

Så på vegne af de tre partier vil jeg gerne fremsætte følgende:

Forslag til vedtagelse

»Der er i de senere år anvendt mange midler til forebyggelse og afhjælpning af selvmord, selvmordsforsøg samt spiseforstyrrelser. Der er via satspuljemidler afsat 30 mio. kr. årligt til styrkelse af indsatsen i overensstemmelse med Sundhedsstyrelsens anbefalinger for behandling af spiseforstyrrelser. For at sikre en fortsat positiv udvikling og for at arbejde hen mod at give spiseforstyrrede samme rettigheder som i det udvidede frie sygehusvalg opfordres regeringen i samarbejde med satspuljepartierne til,

- at der løbende udvikles og kvalitetssikres behandlingstilbud til spiseforstyrrede,
- at der sker koordinering, vidensspredning, forebyggelse og forskning samt tidlig opsporing og behandling,
- at regioner og kommuner inddrager forebyggelse og tidlig indsats i de kommende sundhedsaftaler, samt at der oprettes team målrettet spiseforstyrrede og selvmordstruede,
- at anvende 16,5 mio. kr. fra den nuværende psykiatriaftale til medfinansiering af amternes/H:S' udgifter til inddragelse af privat behandlingsskapacitet og
- at prioritere spiseforstyrrelser ved forhandlingerne om en ny psykiatriaftale.«

(Forslag til vedtagelse nr. V 53).

Anden næstformand (Poul Nødgaard):

Der er nu fremsat følgende forslag til vedtagelse: (*Se foran*). Også dette forslag indgår herefter i forhandlingen.

Kl. 10.40