

(Kort bemærkning).

Elsebeth Gerner Nielsen (RV):

Tak for en opmuntrende tale. Så vidt jeg kan se, har Venstre her prioriteret de spiseforstyrrede, og det har jeg det ikke skidt med på nogen måde. Jeg kan bare ikke forstå, hvad årsagen er til, at Venstre ikke i det hele taget prioriterer det psykiske område, sådan at man sagde, at mennesker, der lider af en psykisk sygdom – og vi kan starte med de unge – som kan være dødbringende, altså skal have samme mulighed som et menneske, der f.eks. har et dårligt knæ eller en dårlig hofte. Hvad er årsagen til, at Venstre stadig væk vil have den her forskelsbehandling af psykisk sygdom og fysisk sygdom?

(Kort bemærkning).

Birgitte Josefsen (V):

Som det fremgår af det forslag til vedtagelse, der lige er fremsat, lukker vi op for, at man giver netop de samme muligheder som på det somatiske område og starter med spiseforstyrrede, men hvis fru Elsebeth Gerner Nielsen lyttede efter, så blev det også i en af de pinde, der blev læst op, fremhævet, at man i det arbejde, der skal pågå ude i regionerne og kommunerne, indtænker både spiseforstyrrede og selvmordstruede.

(Kort bemærkning).

Elsebeth Gerner Nielsen (RV):

Jo, det hørte jeg godt, men jeg ønsker i det hele taget, at også når vi snakker det psykiatriske hospitalsvæsen, har de psykisk syge de samme muligheder. Altså, det er slemt at være spiseforstyret, men det er jo også slemt at lide af alle mulige andre psykiske sygdomme, man kan gå hen at dø af. Det er derfor, vores prioritering er, at vi simpelt hen sagde: Ikke alle med psykiske sygdomme, men de, som lider af en, man kan gå hen at dø af, skal altså have den samme gode behandling som en person, der får ondt i hoften eller ondt i knæet. Jeg har næsten lyst til at sige: Man burde have bedre behandling.

Derfor er mit næste spørgsmål: I og med at det her koster nogle penge, kunne Venstre så ikke være med til, at vi i stedet for at nedsætte ventelistegarantien fra 2 måneder til 1 måned for hofter og knæ og andre ikke dødbringende somatiske sygdomme sagde, at nu skal vi have de psykiske sygdomme med ind og have hele det område opprioriteret; det koster nogle penge, og pengene finder vi så, og hvis vi ikke kan finde ekstra penge, så finder vi dem ved at lade

være med at nedsætte ventelistegarantien fra de 2 måneder til 1 måned?

(Kort bemærkning).

Birgitte Josefsen (V):

I Venstre ser vi sådan set ikke noget formål med, at man forringer det for en gruppe af patienter for at gøre det bedre for en anden, men vi arbejder hen imod, at man gør det godt for alle grupper, der har en sygdom. Derfor har vi i det forslag til vedtagelse, som netop er fremsat, sendt et signal om, at vi synes, at det er en vej, vi skal gå. Så lad os nu starte et sted, og lad os så tage drøftelserne, når vi skal se på revision af eller forhandlinger om psykiatraftalen.

(Kort bemærkning).

Lise von Seelen (S):

Jeg synes, det er rigtig glædeligt at høre, at Venstre vil være med til at forøge behandlingskapaciteten på det her område, fordi vi jo gentagne gange er blevet præsenteret for skildringer af, at unge mennesker har stået og ventet al for lang tid på at kunne få det tilbud om behandling, som de har hårdt brug for. Så det synes jeg er rigtig, rigtig glædeligt.

Ordføreren siger, at det her er en løbende udvikling, og nu kan man jo løbe stærkt, og man kan løbe langsomt, så det får mig til at spørge: Hvad synes ordføreren er en ventetid, som man kan acceptere for folk, der har den her livstruende lidelse? Hvor hurtigt skal vi løbe, hvornår skal vi være i mål med den ventetid, som ordføreren nu vil fortælle mig om lige om et øjeblik?

(Kort bemærkning).

Birgitte Josefsen (V):

Jeg vil sige, at jeg ikke har nogen opfattelse af, at der er nogen, der bliver nægtet indlæggelse på de danske sygehuse, uanset om det er i somatikken eller psykiatrien, hvis man er nået dertil, hvor man er livstruet, men når der bliver sagt, at vi gerne vil være med til at øge kapaciteten, så er det korrekt, og vi synes også, at der skal sættes på mange felter, hvad angår den målgruppe, som vi har til debat her i dag.

Når vi har sagt, at vi synes, at vi skal sætte på bl.a. behandlingskapaciteten, er det jo netop for at hjælpe den gruppe, som er nået dertil, hvor de virkelig har brug for professionel hjælp, og hvis vi nu kan blive enige om at gå i gang hurtigt ved at bruge de 16,5 mio. kr., vil der faktisk ske det, at vi kan leve op til de tal, der ligger i Sundhedsstyrelsens anbefalinger på kapacitetsområdet.