

Forespørgselsdebatten i Folketinget d. 31. marts 2006

»Hvad kan regeringen oplyse vedrørende udviklingen i pigers og unge kvinders psykiske velbefindende, målt på spiseforstyrrelser og selvmordsforsøg, og hvad agter regeringen at gøre for at forebygge og afhjælpe disse problemer?«

Det er ingen hemmelig hed, vi har arbejdet på højtryk for at få vore synspunkter frem til politikerne.

- Vi har været til foretræde i både social- og sundhedsudvalg.
- Vi har lavet en samlet indstilling til politikerne.
- Vi har holdt en række møder med de folkevalgte politikere
- Vi har haft en livlig mailkontakt med politikerne
- Vi har arbejdet på at få medierne i spil og sætte focus på området. Her vil vi gerne rette en særlig tak til Eva Christiansen, Bispebjerg Hospital og Marianne Hertz, Rigshospitalet som begge velvilligt har givet sig tid til at tale med de mange journalister, som har henvendt sig, for at få uddybende kommentarer. Og Eva har desuden også været en god sparringspartner i forbindelse med vore oplæg.

Også en tak til de mange andre samarbejdspartnere, som har været med til dette arbejde. Sammen har vi fået sat indsatsen for spiseforstyrrelse højt på den politiske dagsorden. Det er kun lykkedes, fordi vi har stået sammen om dette projekt.

Vi føler i høj grad indsatsen har båret frugt. Vi sætter stor pris på den lydhørhed, vi har mødt hos stort set alle partier. De har virkelig lyttet til os, og det ses også tydeligt på de 2 forslag, som blev fremlagt ved debatten. De 2 forslag ligger på vores hjemmeside.

Vi er glade for de ekstra 16,5 mio. kr. her og nu, men havde selvfølgelig gerne set en behandlingsgaranti, og som Birgitte Josefsen, V siger, så har vi fået noget lige så godt som behandlingsgaranti – nemlig udvidet frit sygehusvalg, som sikrer patienterne ret til behandling hos private, hvis ventetiden på 8 uger overskrides.

Vi havde gerne set et konkret initiativ til her og nu, at få sat gang i et uddannelsesprojekt i stil med det, som man startede op i 1998/99 i Norge – men der er håb endnu, for flere af politikerne var opmærksomme på netop opkvalificering af personale og netværket omkring de unge.

Vi finder det yderst positivt, at der er focus på samtlige delområder – herunder også forebyggende indsats og pårønderarbejde. I forslaget fra DF, V, og KF fremgår der ikke noget specifikt om et yderst interessant tiltag, som kom fra Karin Nødgaard's DF – et forslag om et krisebereskab til skolerne i stil med det, som man har ved dødsfald og kræft m.m. – det vil være godt at få etableret. Birthe Skaarup var også inde på forældrearbejdet, og det er utrolig vigtigt. Vi er enige om, at ambulante behandling er at foretrække, så den spiseforstyrrede kan være i sine vante rammer – men det er en kæmpebelastning for forældre og den øvrige familie. Derfor er det utrolig vigtigt, at der bliver gjort meget ud af, at støtte op omkring familien.

I forslaget fra RV, S og SF var Lise von Seelen fra S også inde på de pårørende, hvor hun pegede på, at de pårørende også var en del af udviklingsarbejdet.

Vi glæder os over den brede opbakning og enighed blandt politikerne, og ikke mindst løfterne om, at området vil blive prioriteret højt ved den nye Psykiatriplan til efteråret. Vi afventer spændt

konkrete tiltag. Hvordan vil man i praksis lave den overordnede organisering og koordinering? Kommer det udvidede frie sygehusvalg også til at fungere? For som vi kender det begreb i dag, så kan man ved udvidet frit sygehusvalg vælge de private – uanset om den økonomiske ramme er brugt op. Og bliver private opholdssteder og behandlingssteder = med sygehus i den sammenhæng?

Tiltrængte forbedringer bliver der uden tvivl.

En anden positiv udvikling er, at Birgitte Jopsefsen i radiodebat den 4. april på P1 i debatten, lovede at se nærmere på den kritik vi har på den rapport fra Sundhedsstyrelsen med anbefalinger på indsatsen for spiseforstyrrede.

Vi mener ikke, at de ekstra 30 mio. kr. bliver optimalt udnyttet, fordi der ikke er en overordnet koordinering af, på specifikt hvilket område indenfor spiseforstyrrelse disse penge skal anvendes. Der bliver oprettet teams til spiseforstyrrelser i flæng i de forskellige amter, men vi mener ikke, at der generelt er tale om en specialiseret indsats.

I hvert fald er der ingen tvivl om, at der bliver brugt alt for stor en del af disse penge på at afprøve nye tiltag – men vi har efterhånden mange gode tiltag, så lad os dog gøre noget mere i at udbrede dem. Og vi må sørge for, at specialenheder som f.eks. Rigshospitalet med lange ventetider, får tilført nogle penge, så de kan tage nogle flere patienter ind. Det mener vi, er bedre end pengene går til bygninger og udvikling af nye projekter.

Birgitte Josefsen blev også klar over problematikken omkring rapporten, hvor arbejdsgruppen har afleveret arbejdet i 2003 og så ikke hørt noget som helst videre om den. I hvert fald står det klart, at amterne og sundhedsministeren rask væk henviser til, at indsatsen er i overensstemmelse med den rapport – men det mener vi ikke den rapport er lavet detaljeret nok til, at den kan udgøre et egentligt værktøj. Vi må nødvendigvis kæmpe videre for en bedre koordinering på alle delområder i indsatsen for spiseforstyrrelse. En permanent enhed, hvor vi får samlet et egentligt videnshus m.m. og her kan vi henvise til de gode forslag på vores konference i november 2005.

Næste skridt er så at få etableret en god dialog med de ansvarlige for psykiatrien inden for de nye regioner. Her var vi så heldige at vi i lufthavnen på vej hjem fra debatten mødte Bent Hansen. Han har lovet os, at give os informationer om de rigtige nøglepersoner i den forbindelse. Så næste etape er så småt ved at gå i gang.

formand Erna Poulsen