

[Sundhedsministeren]

ved at tage initiativ til en planlægningsrunde om distriktspsykiatrien. Formålet er selvfølgelig at forsøge at fremskynde den positive udvikling, der er i gang i amtskommunerne, og fremskynde udviklingen i retning af bedre samarbejde mellem amtskommuner og kommuner i dette spørgsmål.

Men selvfølgelig har erfaringerne også vist, at der er forskel på de løsninger, man har valgt rundt omkring. Det kan skyldes lokale prioriteringer, men det kan også skyldes, at det er utrolig vanskeligt at give klare definitioner på begrebet distriktspsykiatri.

Jeg tror, det ville være forkert, hvis man som udgangspunkt for arbejdet satte, at man skulle finde en entydig definition af, hvad distriktspsykiatri er. Der er nogle principper, og der er nogle ordninger, man vil genfinde i de forskellige tilbud, men der vil selvfølgelig kunne være lokal forskel på vægtningen.

Det, der må være det helt afgørende, når vi taler om distriktspsykiatri, er, at der anlægges et helhedssyn i forhold til patienten. Det må være det helt grundlæggende i det arbejde, der skal udføres, at udgangspunktet tages i patienten og det helhedssyn, man bør anlægge på patienten. Derfor er det selvfølgelig så også nødvendigt, at der er tale om et tværfagligt samarbejde. Og der er da også en tendens til, at forskellige personalegrupper i højere grad inddrages i de tilbud, der gives i distriktspsykiatrien.

Oplæg fra Sundhedsministeriet vedrørende distriktspsykiatrien vil komme omkring årsskiftet, og det vil medtage de principper, jeg har nævnt her. Men det vil ikke være muligt – hvis jeg skal slutte af med at give et meget firkantet svar til hr. Carsten Andersen – og heller ikke være ønskværdigt at forpligte kommuner og amtskommuner til én bestemt måde at tilrettelægge distriktspsykiatrien på.

**Carsten Andersen (SF):**

Jeg skal takke sundhedsministeren for det klare svar. Der ligger fra min side ikke noget ønske om, at man centralt skal fastlægge en entydig definition på, hvad distriktspsykiatri er. Jeg er enig i, at det må være noget, som afhænger af lokale forhold. Der er forskel på, hvad distriktspsykiatrien vil være i Centralkøbenhavn, og hvad den vil være i Ringkøbing eller Nordjylland f.eks.

Jeg hilser med tilfredshed, at ministeren siger, at distriktspsykiatrien skal tage udgangspunkt i patientens situation, at den skal anlægge et helhedssyn, og at den skal være tværfaglig.

Jeg vil for god ordens skyld spørge ministeren, om der i dette katalog også vil ligge en opfordring til, at distriktspsykiatrien skal omfatte såvel det sociale område som det arbejdsmarkedsmæssige område, sådan at helhedssynet ikke kun kommer til at omfatte det sundhedsmæssige område, men også det sociale og arbejdsmarkedsmæssige.

**Sundhedsministeren (Elsebeth Kock-Petersen):**

Jeg kan kun sige, at der vil blive taget hensyn til biologiske, psykologiske og sociale vilkår i det arbejde, der skal udføres vedrørende distriktspsykiatrien.

Hermed sluttede spørgsmålet.

**Spm. nr. S 84**

3) Til *sundhedsministeren* af:

**Carsten Andersen (SF):**

»Vil ministeren oplyse, på hvilken måde ministeren agter at medtage kommunernes forpligtelse til at fremskaffe egnede boliger og opholdssteder til psykiatriske patienter i ministerens idékatalog vedrørende distriktspsykiatri?«

Skriftlig begrundelse

I forbindelse med oprettelsen af distriktspsykiatri rundt om i landet sker der en forholdsvis hurtigere udskrivning fra de psykiatriske hospitalsafdelinger. Denne hurtigere behandling har resulteret i, at en del patienter ikke har fået bragt orden i deres boligsmæssige forhold og praktisk taget udskrives til gaden.

Problemet er endvidere, at kommuner og amtskommuner ikke har oprettet det fornødne antal bokollektiver for psykisk kriseramte eller andre herbergslignende pensionater, forsorgshjem m.v., som kan modtage de hurtigt udskrevne psykiatriske patienter. Det er derfor nødvendigt, at ministeren medtager denne problemstilling i sit idékatalog.