

**Udvalgets spørgsmål til socialministeren og sundhedsministeren og socialministerens svar herpå***Spørgsmål nr. 1 og 2 (enslydende):*

Med henblik på udarbejdelse af en beretning over beslutningsforslaget ønskes oplyst, hvilke punkter i forslaget der allerede er gennemført.

*Svar:*

SF's beslutningsforslag B 63 om etablering af lovgivning vedrørende distriktspsykiatri og socialpsykiatri m.v. havde iflg. bemærkningerne til formål at etablere et lovgrundlag med klare retningslinjer for amtskommunernes og kommunernes specifikke opgaver overfor psykiatriske patienter og at sikre en helhed i behandlingstilbudene.

I beslutningsforslaget blev der foreslået lovgivning om:

- Mål og rammer for distriktspsykiatrien og socialpsykiatrien.
- Samarbejdsudvalg mellem hospitals-, distrikts- og socialpsykiatrien.
- Efter- og videreuddannelse af personalegrupper.
- Udvikling af forsknings- og udviklingsstrategier.

**Forslagets punkt 1: Distriktspsykiatri***Forslag til formål for distriktspsykiatrien*

I beslutningsforslaget beskrives distriktspsykiatriens formål som »at sikre, at alle psykiatriske patienter får et tilbud om den mindst indgribende, men dog effektive behandling.«

Ovenstående formål er allerede gældende inden for psykiatrien. Det er bl.a. nedfældet i den lovgivning, der vedrører tvangsanvendelse i psykiatrien, jf. lov nr. 331 af 24. maj 1989 om frihedsberøvelse og anden tvang i psykiatrien. Her findes en bestemmelse, der indebærer en lovfæstelse af det såkaldte mindste middels princip. Dette princip udtrykker et proportionalitetsprincip om i den givne situation altid at anvende den mindst muligt indgribende foran-

staltning og at begrænse den tidsmæssige udstrækning af foranstaltningen til det absolut nødvendige.

Formålet om den mindst indgribende, men dog effektive behandling, betegner i øvrigt et formål, der er gældende for hele sundhedsvæsenets indsats.

**Forslag til indhold af distriktspsykiatriske tilbud***Et fuldt udbygget distriktspsykiatrisk tilbud*

I beslutningsforslaget hedder det, at distriktspsykiatrien skal være fuldt udbygget i alle amtskommuner inden år 2000 med minimumsåbningstider, telefonvagt, tværfagligt personale med udgående funktioner og med fastlæggelse af behandlingsplaner for alle patienter.

Der findes allerede i dag ifølge amterne og Hovedstadens Sygehusfællesskab et fuldt geografisk udbygget distriktspsykiatrisk tilbud, således at alle borgere i landet er dækket.

På personalesiden har rekrutteringsproblemer bevirket, at Fremrykningsudvalgets mål for udbygning af antallet af ansatte i distriktspsykiatrien ikke har kunnet nås. Det er meget personalekrævende med dækning uden for normal åbningstid i distriktspsykiatrien. Blandt andet derfor er åbningstiderne de fleste steder begrænset til dagtimerne, og der er ikke fastsat minimumsåbningstider med telefonvagt.

I en lang række amtskommuner og i hovedstadsområdet findes der imidlertid supplerende tilbud om psykiatrisk skadestuefunktioner samt andre døgnåbne tilbud med akut psykiatrisk hjælp. I Københavns Amt er der i september 1996 etableret et to-årigt forsøg med en psykiatrisk udrykningstjeneste med visitation via vagtlæge. Hovedstadens Sygehusfællesskab har ligeledes den 1. juli 1997 oprettet en udrykningstjeneste i sit optageområde.