

litikken i Danmark i høj grad hviler på konsensus og en meget bred politisk enighed om, hvilke pejlemærker man skal tage bestik efter. Det må også føre til, at hvis der er pejlemærker, der skal justeres, vil det være det bedste for alle, hvis de kan justeres i enighed.

Kl. 13.30

Vi har i den seneste tid været vidne til nogle meget ulykkelige situationer med psykisk syge, der begår alvorlig, personfarlig kriminalitet. Samtidig har vi, som forespørgerne er inde på, i de seneste årtier set en stigning i antallet af retspsykiatriske patienter, og derfor er det sådan set meget fornuftigt med lidt selvansøgelse. Men det er endnu mere fornuftigt at overveje konkrete initiativer for at vende udviklingen. Jeg tænker her på både generelle forbedringer af indsatsen i psykiatrien og en målrettet indsats for kriminelle sindslidende, og jeg vil her fokusere mest på det sidste.

Først og fremmest er det oplagt, at vi skal lære af de situationer, hvor tingene går galt. Det er også derfor, jeg har taget initiativ til, at vi fremover får undersøgt et antal af de situationer, hvor en psykisk syg begår alvorlig, personfarlig kriminalitet, så vi kan lære af forløbet, som er gået galt, samle op på erfaringerne og bruge dem i den løbende kvalitetsudvikling i psykiatrien.

Her er en vigtig faktor selvfølgelig kvaliteten af den risikovurdering, der finder sted i forbindelse med udskrivning af psykisk syge. Systematiske vurderinger af vold og farlighed blandt retspsykiatriske patienter har man allerede gode erfaringer med i udlandet, og nu har også Sanct Hans Hospital fået støtte fra psykiatripuljen til udvikling af sådanne metoder, som kan tilrettes danske forhold.

For psykisk syge er udskrivningen jo desværre ofte ikke ensbetydende med en fuldstændig raskmelding. Mange psykiatriske patienter har efter et sygehusophold behov for fortsat behandling og social støtte i forskelligt omfang. Der findes allerede i dag regler i psykiatriloven om udskrivningsaftaler og koordinationsplaner som et redskab til at følge op på udskrivningen, når der er behov for det – redskaber, der skal bidrage til at sikre den kvalitet og sammenhæng, som vi alle er enige om er helt afgørende.

Der er desværre noget, der tyder på, at redskaberne ikke tages i brug i tilstrækkeligt omfang. Antallet af udskrivningsaftaler og koordinationsplaner er faldende og ligger langt, langt under det behov, man forventede, dengang reg-

lerne blev lavet. Derfor mindede jeg før jul alle amter og H:S om psykiatrilovens regler om udskrivningsaftaler og koordinationsplaner, og jeg vil nu løbende holde øje med udviklingen på dette område for dels at sikre, at loven overholdes, dels at være sikker på, at der er den nødvendige sammenhæng i indsatsen for denne svage gruppe.

Gennem psykiatriaftalerne med de kommunale parter er der siden 1997 tilført mere end 2 mia. kr. til styrkelse og udbygning af amternes indsats i psykiatrien. I den seneste aftale er retspsykiatrien et prioriteret område, og der er allerede i forlængelse af aftalen givet støtte til en række projekter. Der er bl.a. givet tilsagn om midler til en ekspertuddannelse i retspsykiatri og til udgående teams til psykiatriske patienter, herunder patienter med et misbrug.

Et andet spændende projekt, der har fået støtte, er det såkaldte Opusprojekt, som handler om tidlig opsporing og intervention over for skizofrene og psykotiske unge. Det handler om at sikre, at man ikke taber denne gruppe unge mennesker på gulvet, men tværtimod fastholder dem i et behandlingstilbud. Jeg har i øvrigt netop besluttet at støtte et stort evalueringsprojekt fra Opus. Her vil det bl.a. blive vurderet, om denne behandlingsform kan bidrage til at holde unge sindslidende væk fra kriminalitet.

Opbygningen af akuttilbud som psykiatriske døgnberedskaber, psykiatriske skadestuer, udgående akutteams og såkaldt opsøgende psykoseteam, som er etableret de senere år, bl.a. med støtte fra psykiatriaftalerne, kan også yde deres bidrag til at forebygge, at sindslidende får tilbagefald og begår kriminalitet.

Der er ingen tvivl om, at vi står med et problem, som vi skal tage meget alvorligt, og det gør vi også. Der er også meget i gang, og jeg synes derfor ikke, man kan sige, at vi står rådvilde i situationen. Men det er jo ikke det samme, som at der ikke er plads til flere gode råd og flere gode ideer. De er altid velkomne.

Kl. 13.35

Det er måske særlig relevant, fordi vi snart står over for en revision af psykiatriloven. Jeg tager i hvert fald gerne i den forbindelse en diskussion af, om de redskaber, loven giver mulighed for at anvende, er tilstrækkelige til at sikre den rigtige og sammenhængende behandling.

Jeg synes samtidig, det er meget vigtigt at få understreget her ved starten af debatten, at vi skal have en diskussion, som tager udgangspunkt i problemets kompleksitet, så vi ikke for-