

mellemmenneskelig kontakt og om, hvordan balancen skal være mellem den enkeltes selvbestemmelsesret og omsorgspligten.

Det, vi som lovgivere kan sørge for, er, at lovgivningen afspejler de rammer og værdier, vi som samfund ønsker at sætte for den sociale indsats over for sindslidende, og at lovgivningen udstikker de nødvendige pejlemærker for de ansvarlige kommunale politikere og myndigheder.

Det betyder, at kommunalbestyrelsen som ansvarlig myndighed i sine afgørelser skal sikre sindslidende den rette sociale indsats for at kompensere for sindslidende og sikre, at indsatsen er nøje tilrettelagt, så det ikke bliver nødvendigt at bruge magt i servicelovens forstand, samt forebygge, at det bliver nødvendigt at bruge tvang i sundhedslovens forstand. Det betyder også, at kommunalbestyrelsen løbende skal følge op på den enkeltes sag for at sikre, at indsatsen lever op til hensigten, og at der i de enkeltsager, hvor der har været magtanvendelse, bliver taget de nødvendige skridt for at forebygge, at det igen skulle blive nødvendigt.

Selv om tvang i psykiatrien hører under sundhedslovgivningen, har socialpsykiatrien en vigtig rolle i forbindelse med at forebygge behovet for tvangsmæssige foranstaltninger. En socialpsykiatrisk indsats er med til at sikre den nødvendige støtte og omsorg i hverdagen, der er med til at forebygge brugen af tvang. Her vil der være tale om socialpsykiatriens opmærksomhed på opøgende arbejde, tidlig indsats og gode samarbejdsrelationer med behandlingspsykiatrien.

Ved opøgende arbejde forstår vi, at det er meget vigtigt at få en kontakt til sindslidende og skabe en relation baseret på tryghed og gensidig tillid. Derfor skal kommunerne sørge for tilbud om en støtte- og kontaktperson til sindslidende, som både kan stå for den opøgende indsats og fungere som brobygger mellem den enkelte sindslidende og den offentlige myndighed.

En tidlig indsats er også helt central i socialpsykiatrien. En tidlig indsats er en forudsætning for, at princippet om mindst mulig indgriben kan føres ud i livet. Den tidlige indsats er en hurtig reaktion på, at en sindslidende får det dårligt. Her kan personalet vurdere, hvilken indsats der afhjælper problemet, og forebygge, at tilstanden forværres.

I sådanne situationer kan der være behov for at tage kontakt til behandlingspsykiatrien for at justere medicinen, lave en ny psykiatrisk udred-

ning, eller der kan, hvis situationen er kaotisk, være behov for indlæggelse. Alt dette sker ud fra en lægefaglig vurdering. Det er derfor vigtigt, at der er en sammenhæng mellem socialpsykiatrien og behandlingspsykiatrien, så der, når en sektor afslutter et forløb, er en anden sektor, der tager over. Det er det, vi kalder for stafetmodellen.

Kl. 11:05

Dette er et af kernepunkterne i de sundhedsaftaler, som kommuner og regioner er forpligtede til at udarbejde, og der stilles krav om, at der indgås en konkret aftale om indsatsen for sindslidende i dem. Denne aftale skal sikre, at der er en sammenhæng mellem indsatsen inden for sygehusvæsenet og praksissektoren, som regionerne har myndighedsansvaret for, og den socialpsykiatriske indsats, som kommunerne har ansvaret for. Sundhedsaftalerne skal bl.a. beskrive arbejdsdelingen mellem region og kommuner, koordinationen af den faglige indsats, udveksling af information, udskrivningspraksis, kapacitetsstyring og opfølgning.

Regeringen prioriterer den sociale indsats over for sindslidende højt, og der er, siden regeringen tiltrådte, iværksat en række initiativer målrettet indsatsen over for sindslidende – indsatser, hvoraf nogle helt konkret vil bidrage til at nedbringe antallet af situationer, som nødvendiggør anvendelse af magt.

Jeg kan nævne tre konkrete initiativer:

Det første er, at der i forbindelse med psykiatraf-talen for 2007-2010 blev afsat midler til et projekt, der styrker indsatsen over for isolerede sindslidende, der bor i egen bolig og under meget kummerlige forhold. Vi ved, at der er en lille gruppe sindslidende, som bor i egen bolig, og som har meget sparsom kontakt til omverdenen, og de magter ikke at varetage dagligdagens opgaver som rengøring og indkøb. Det kan i de mest ekstreme tilfælde udvikle sig til sager, som gør, at man må tiltvinge sig adgang til boligen med magt, og det er ligefrem sådan, at rengøringsfolk i beskyttelsesdragter efterfølgende må rydde op. Det er bestemt ikke en værdig situation for de sindslidende, og projektet skal udvikle metoder til opsporing og finde løsningsmuligheder for at få kontakt med sindslidende, der lever i sådan en isolation. Lidt firkantet kan man sige, at der skal udvikles metoder, så den sindslidende selv inviterer indenfor, i stedet for at det bliver nødvendigt at sparke døren ind.

Det andet er, at der vedrørende satspuljen for 2008 er blevet taget initiativ til konkrete forsøg