

- bestræbelser på at undgå »stempling«
  - minimal anvendelse af medicinering i behandlingen
  - tidlig revalidering
  - let adgang til og kontinuitet i behandlingen
  - hjælp til selvhjælp
  - udbredelse af kendskabet til årsager til psykisk sygdom.
6. Distriktscentret har kompetence og ansvar med hensyn til visitation og koordinering af tilbudene for centrets brugere.

D. Det distriktspsykiatriske system skal under hensyntagen til lokale forhold og eksisterende decentrale institutioner varetage følgende opgaver:

1. Tidlig og lettilgængelig hjælp:
  - i lokalområdet skal der oprettes en psykiatrisk døgnfunktion, hvor det er muligt at opnå umiddelbar psykiatrisk hjælp
  - til støtte for personer, der i kortere perioder har brug for intensiv hjælp, oprettes kriselejligheder, hvor der er mulighed for opsyn og støtte
  - der oprettes krisecentre til personer, der har brug for mere intensiv støtte og hjælp.
2. Intensive, længerevarende behandlingstilbud:
 

For personer, der har brug for mere intensiv, længerevarende behandling, oprettes miniinstitutioner og behandlingskollektiver, hvor der arbejdes ud fra intensive psykoterapeutiske og sociale genoptræningsprincipper.

Nødvendige asyl- og tvangsforanstaltninger kan varetages af disse miniinstitutioner eller ske som en specialforanstaltning (jf. punkt E).
3. Udskrivnings- og reintegrationsforanstaltninger:
 

Støtten til genopbygning af brugernes sociale funktion skal ske ved oprettelse af følgende institutioner og tilbud:

  - netværk af psykiatriske bofællesskaber, hvor personer, der har vanskeligheder i integrationsprocessen, kan bo i længere eller kortere tid med støtte af praktisk og psykisk karakter. Hjemmehjælpere, plejere, ergoterapeuter, psykiatriske sygeplejersker samt støttepersoner fra det

distriktspsykiatriske team indgår som centrale personer

- hjemmehjælpen, distriktspsykiatriske sygeplejersker og pædagogisk og psykologisk kvalificerede støttepersoner skal desuden forstå hjælp og støtte til personer, der udsendes til egen bolig, og personer, der i øvrigt har behov for hjælp til at opretholde en social funktion
- til støtte for personer, der har vanskeligheder med at opretholde en arbejdsmæssig funktion, oprettes revalideringsinstitutioner, f.eks. i form af arbejdspladser, produktionskollektiver og lignende, der integreres i lokalområdets økonomiske kredsløb
- til støtte for integrationsprocessen og for personer med psykiske problemer oprettes dagcentre, patientklubber, selvhjælpsgrupper m.v. Disse skal integreres i det lokale sociale og kulturelle liv.

Der oprettes daghøjskoler og lignende uddannelsesstilbud for personer med tilknytning til det distriktspsykiatriske system. Eksisterende ressourcer i det lokale kulturlivs aktivitetscentre, beboer- og kulturhuse m.v. skal i videst mulig udstrækning benyttes.

For patienter i det nuværende psykiatriske system oprettes der udslusningshøjskoler, hvis mål er at integrere patienterne i det lokale miljø. Disse højskoler kan oprettes i samarbejde mellem flere distriktspsykiatriske områder og er en midlertidig foranstaltning.

4. Det distriktspsykiatriske center varetager den overordnede ledelse og koordination af det bredspektrede, differentierede hjælpetilbud. Hjælpetilbudene sammenarbejdes med kommunale hjælpeforanstaltninger.

E. I takt med afviklingen af de centrale psykiatriske institutioner oprettes der følgende intensive hjælpeforanstaltninger, idet der tages hensyn til eksisterende decentrale institutioner og behandlingstilbud:

1. Til gerontopsykiatriske patienter afhængigt af lokale forhold og patienternes funktionsniveau:
  - psykiatriske behandlingshjem for ældre