

- psykiatriske plejehjem
- almene plejehjem med psykiatrisk ekspertise
- beskyttede boliger.

Disse opgaver varetages i kommunalt regi. Refusionsordningerne mellem stat, amtskommune og kommune tilpasses, så byrdefordelingen ikke modarbejder de gerontopsykiatriske patienters tarv.

2. Til personer, hvis psykiske problemer har organiske årsager, oprettes intensive genoptræningsinstitutioner. Disse skal samarbejde med det somatiske sygehusvæsen, og der skal lægges vægt på social, arbejdsmæssig og psykologisk genoptræning. Varetages som amtskommunal eller tværamtskommunal opgave.
3. Retspsykiatriske patienter behandles i specialinstitutioner for retspsykiatri, hvor der lægges vægt på behandlingsaspektet. Varetages som amtskommunal, tværamtskommunal eller statslig opgave. Et ministerielt udvalg belyser de retspsykiatriske patienters problemer.
4. For alkoholmisbrugere og stofmisbrugere oprettes og udbygges ambulatorier, der i samarbejde med de distriktspsykiatriske team og socialforvaltningerne varetager behandlingsopgaverne. Forebyggende og opfølgende arbejde prioriteres højt.

I forhold til de intensive hjælpeforanstaltninger bør det distriktspsykiatriske center inddrages i størst mulig udstrækning.

F. Forebyggelse af psykiske lidelser skal være det grundlæggende princip i distriktspsykiatrien:

1. Der iværksættes projekter med henblik på forebyggelse i arbejds- og boligmiljøer, hvor psykiske og sociale problemer er særlig udbredte. Disse projekter må koordineres med lignende tiltag i socialforvaltningsregi, arbejdsmedicinsk regi m.v. Der skal ansættes personale, som har speciel kompetence til forebyggende og opfølgende arbejde.

Direkte forebyggende arbejde i forhold til eksisterende og potentielle klientgrupper skal iværksættes.

2. Forebyggelsesaspektet i det distriktspsykiatriske arbejde kræver en aktiv indsats for oplysning om psykiske lidelser, psykiske problemer og deres opståen. Det oplysen-

de arbejde bør foregå i folkeskolen, på arbejdspladser, i beboelsesområder og på alle niveauer i samfundet. Det oplysende arbejde må sigte mod at afmystificere psykiske lidelser og dermed oparbejde holdninger, der fremmer den menneskelige solidaritet og gensidige hjælp i videst muligt omfang, før professionel hjælp tilbydes.

Der nedsættes et landsdækkende udvalg, som iværksætter kampagner med forebyggende sigte.

G. Det distriktspsykiatriske servicesystem skal samarbejde med lokale myndigheder, organisationer og den lokale befolkning.

1. Det distriktspsykiatriske center skal koordinere de i punkt C og D nævnte institutioner og behandlingstilbud og sørge for en personale- og kvalifikationsmæssig adækvat bemanning.
2. Det er desuden klinikens opgave at sammenarbejde og koordinere den distriktspsykiatriske service med
  - a) eksisterende borgergrupper, bevægelser, beboerforeninger m.v.
  - b) eventuelle alternative rådgivninger, private hjælpeorganisationer, krisecentre m.v.,
  - c) patientorganisationer som Galebevægelsen og Landsforeningen Sindslidendes Vel,
  - d) de alment praktiserende læger,
  - e) praktiserende speciallæger i psykiatri og praktiserende psykologer og
  - f) social- og sundhedsforvaltningen, specielt hvad angår de enkelte patienters familie og pårørende og koordineringen med andre sociale behandlingstilbud og institutioner samt med hensyn til supervision af hjemmesygeplejersker og sagsbehandlere.

H. Uddannelserne skal tilpasses til de distriktspsykiatriske arbejdsopgaver og kravet om tværfaglighed:

1. Grunduddannelserne må tilpasses, således at de distriktspsykiatriske principper om forebyggende, opfølgende og behandlende arbejde inddrages i nødvendigt omfang.
2. Personalet må forberedes på overgangen til distriktspsykiatriske arbejde gennem en intensiv videre- og efteruddannelse.