

[Indenrigsministeren]

vidt jeg kan se 100-150 steder i landet, uden at den standard, vi har på det psykiatriske sygehusvæsens område i dag, gør et så drastisk indgreb nødvendigt, uden at omkostningerne for patienterne eller omkostningerne i kroner og øre er belyst, og med stor risiko for, at de samordningsproblemer, der kan være mellem afdelingerne og de distriktspsykiatriske initiativer, snarere bliver uddybet end gjort mindre.

Jeg mener som sagt ikke, at den standard, vi har på det psykiatriske sygehusvæsens område, er sådan, at den kan begrunde så drastiske ændringer af den hidtidige kurs. Jeg siger ikke, at det ikke kan blive bedre, end det er, det kan det, og det bør det, men jeg vil mene, at det fundament, vi står på i dag, er så meget bedre end den situation, vi havde, da statshospitalerne overførtes i 1976, at den forløbne udvikling i modsætning til det, der postuleres i beslutningsforslaget, gør den konklusion berettiget, at vi er på rette vej.

Der har i virkeligheden længe været bred politisk enighed om, at forholdene på det psykiatriske sygehusvæsens område skulle forbedres. Statshospitalernes overførelse til amtskommunerne i 1976 skal ses i det lys. Med overførelsen opnåedes en integrering af psykiatrien i det samlede sygehusvæsen, og der blev skabt mulighed for, at amtskommunerne nu kunne foretage en psykiatrisk planlægning under hensyntagen til egne behov. Endvidere – og det var vigtigt – var integreringen af psykiatrien i det somatiske sygehusvæsen et bidrag til, at psykiatriske patienter kunne undgå tidligere tiders isolering.

I forlængelse af opgaveomlægningen udsendte Indenrigsministeriet i 1977 vejledende retningslinier for planlægningen af det psykiatriske sygehusvæsen. Det blev her anbefalet, at amtskommunerne arbejdede i retning af at opnå samme selvforsyning på det psykiatriske område som på det somatiske, og at den distriktspsykiatriske organisationsform burde stå centralt i planlægningsbestemmelserne.

Hvad er der så sket i de forløbne 10 år? Vi kan for det første slå fast, at tanken om selvforsyning i meget høj grad er virkeliggjort. Samtidig er vi faktisk allerede på vej væk fra tidligere tiders store psykiatriske institutioner, idet antallet af psykiatriske sengepladser er reduceret fra knap 11.000 i midten af 1970'erne til ca. 7.750 senge i 1986, svarende til en nedgang på ca. 30 pct.

Parallelt med denne udvikling har amtskommunerne etableret nye psykiatriske afdelinger ved de somatiske sygehuse, og nogle af de bestående afdelinger er blevet udvidet og differentieret. Denne omorganisering har betydet, at man nu i højere grad er i stand til at dække behovet for psykiatrisk bistand i bestemte områder i de enkelte amtskommuner. Herudover er heldøgnsindlæggelser i et vist omfang erstattet med deldøgnsindlæggelser. De ambulante behandlingsmuligheder er blevet væsentligt forbedret. Og endelig er de enkelte amtskommuner ved at tilegne sig egne erfaringer med distriktspsykiatri.

Der er i amtskommunerne en klar tendens til at forlade den traditionelle institutionsbaserede psykiatri til fordel for distriktspsykiatri. Det er også værd at nævne, at der har været en meget kraftig stigning i antallet af speciallæger i psykiatri uden for sygehusene.

Forsøger vi på dette grundlag at se lidt frem i tiden, er det min opfattelse, at udviklingen har dokumenteret, at det var en klog beslutning, Folketinget traf, da statshospitalerne overførtes til amtskommunerne, og at den udvikling, der er i gang, bør fortsætte.

Regeringen er indstillet på at medvirke til at fremskynde den igangværende proces i retning af en udvikling af distriktspsykiatrien. Vi kan sikkert komme længere i retning af en formindskelse af de store hospitalers og afdelingers vægt i det samlede servicetilbud. Men en total afvikling som foreslået af VS kommer ikke på tale.

Psykiatriske afdelinger skal også fremover udgøre en del af den samlede indsats over for de psykiatriske patienter, hvor afdelingerne fortsat bør forestå indsatsen over for de meget behandlingskrævende patienter. Ikke mindst af hensyn til denne patientgruppe, hvor mere eller mindre langvarige indlæggelser ikke kan undgås, ville det være af afgørende betydning at sikre et velfungerende behandlingstilbud inden for et psykiatrisk sygehusvæsen, hvor der er det nødvendige velkvalificerede personale med erfaring i at løse disse svære opgaver.

Desuden er en velfungerende afdeling i mange tilfælde en meget vigtig forudsætning for, at de distriktspsykiatriske initiativer kan fungere efter hensigten. Der er her næppe tale om et enten-eller, men snarere om et både-og, hvor afdeling og initiativer uden for