

[Indenrigsministeren]

afdelingen bør supplere hinanden og ikke ses som alternativer.

I den forbindelse synes jeg ikke, man kan se bort fra, at forslaget rummer en betydelig fare for, at der vil blive trukket ressourcer fra de tungere patienter over til mindre behandlingskrævende grupper. Omlægningen til distriktspsykiatrien må ikke ske på bekostning af de tungeste, svageste og mest behandlingskrævende patienter. Det psykiatriske service-tilbud bør derfor dels bestå af distriktspsykiatriske aktiviteter og behandlingstilbud, dels af tilbud inden for sundhedsvæsenets traditionelle rammer, nemlig den primære sundhedstjeneste, de praktiserende speciallæger samt sygehusvæsenet. Hermed vil distriktspsykiatrien kunne indgå i et samspil med de øvrige behandlingstilbud i stedet for alene at fremstå som et alternativ til det eksisterende system.

Jeg er med andre ord ikke uenig med forslagsstillerne i, at vi må videre i udviklingen af distriktspsykiatrien. Men jeg vil meget advare imod, at man nu kaster sig ud i store, ubelyste strukturelle ændringer på dette område. Det, der er behov for, er ikke hovedkulds at kaste sig ud i en ny reform, men at vi, med det system, vi har, målbevidst arbejder videre med udbygningen af et nuanceret behandlingstilbud til gavn for de psykiatriske patienter.

**Tove Lindbo Larsen (S):**

Dette beslutningsforslag er et meget detaljeret og omfattende værk om et ret kompliceret område.

Der har været diskuteret distriktspsykiatri i flere år, og der er gennemført forsøg hermed både i Danmark og i udlandet. Udviklingen i Danmark har vist et fald i antallet af psykiatriske sengepladser med de tiltag, der har været taget og er i øjeblikket i amtskommunerne.

Det kunne selvfølgelig være fristende at hjælpe til eller skubbe lidt til udviklingen, sådan at det bliver mere udbredt med distriktspsykiatri i alle amter og kommuner, som har ansvaret for dette område. Principielt er Socialdemokratiet enig i, at det er den rette vej i behandling af psykiatriske patienter, at behandlingen foregår i hjemlige miljøer, og at store psykiatriske hospitaler skal

neddæmpes. Men at afskaffe den i et bestemt år mener vi er forkert.

Der findes patienter, der har brug for den behandling, der ikke kan udføres andre steder end på de mere centralt beliggende hospitaler. Det er en af de ting, evalueringen af bl.a. et norsk projekt peger på, nemlig at decentralisering ikke må medføre forringet service over for patienter, der kræver særbehandling.

Distriktspsykiatrien bygger naturligvis på en decentralisering, hvad vi fuldt ud støtter. Skader repareres oftest bedst i nærheden af det sted, hvor de er opstået.

Vi er også enige i, at der er behov for en bredt sammensat medarbejderstab, således at det ikke bliver en rent lægelig-farmakologisk behandling, der finder sted.

Endelig mener vi også, at der er behov for brugerindflydelse både i opbygningsfasen og i det løbende arbejde.

Jeg mener, at når arbejdet skal tilrettelægges, kræver det et grundigt forarbejde. Jeg føler, at noget af forarbejdet ligger i dette beslutningsforslag, men jeg synes også, det er lidt præget af behandlertrang. Det håber jeg ikke er tilfældet, men det var den tanke, man fik, da man læste det igennem.

Helt konkret er der behov for at tilrettelægge strukturerne i forhold til færdigbehandlede patienter, patienter under behandling og det forebyggende arbejde.

Personalemæssigt er der grund til at se på uddannelsesbehovet. Jeg mener, at man i høj grad må kunne bygge på eksisterende uddannelser. Der er også grund til at se på de fysiske rammer for den behandling, som må foretages i distrikterne.

Jeg vil gerne understrege nødvendigheden af et samarbejde imellem sygehusene og de sociale myndigheder i kommunerne, dog således, at det ikke alene kommer til at dreje sig om administrative og økonomiske opgaver, men at det virkelig drejer sig om social, psykologisk, pædagogisk behandling.

Det er positivt, at der er forsøg i gang mange steder, og det er også vigtigt, at der foregår udvalgsarbejde i amterne, så der er et beslutningsgrundlag at arbejde videre på. Jeg er vidende om, at det foregår også i de store byer Århus og København.

Socialdemokratiet er enig i, at udviklingen imod distriktspsykiatrisk behandling skal gå hurtigere, end tilfældet er i dag.