

det nuværende system i dag kan tilbyde, og som omfatter den hjælp søgendes hele situation.

Ved at oprette åbne rådgivningsinstitutioner som en del af social- og sundhedstilbudene tilføres den primære sundhedstjeneste et tværfagligt behandlingstilbud, som kan opfange langt flere psykisk kriseramte, end det nuværende rådgivningstilbud er i stand til.

Der er tale om en omprioritering, hvor ressourcerne flyttes fra hospitalsektoren til den primære sundhedstjeneste i social- og sundhedsforvaltningerne i amtskommunalt regi.

Persongruppen af psykisk kriseramte kan ikke klart afgrænses. Det grundlæggende er, at folk selv afgør, om de har behov for den hjælp, som rådgivningen eller behandlingsinstitutionen for psykisk kriseramte kan give. Der skal altså ikke være et henvisningssystem, og der skal ikke ske registrering, før den hjælp søgende får udbetalt dagpenge. Almindeligt ophold for kortere tid skal således ikke registreres, i modsætning til, hvad der i dag er tilfældet på en lang række kriseinstitutioner. Hvilken grad af hjælp der skal ydes, afgøres af behandlingsteamet og den hjælp søgende i samarbejde.

Rådgivningen og behandlingsinstitutionen skal kunne trække på de faglige eksperter, der findes i social- og sundhedssektoren og den primære sundhedstjeneste. Forslaget skal ses som en udbygning af den eksisterende distriktspsykiatri, men således at den tværfaglige indsats sikrer en helhedsorienteret løsning.

Der er behov for i det offentlige service- og behandlingstilbud at involvere den hjælp søgende så meget som muligt i problemløsningen og undgå at bygge store behandlingsapparater og umyndiggørende institutioner op over og omkring dem, som har behov for hjælp. Forslaget tager netop skridt til en sådan ændring, væk fra anstaltspsykiatrien hen til en helhedsorienteret behovshjælp.

#### *Bilagsmateriale:*

Som bilag til forslaget er medtaget en artikel fra månedsbladet PRESS. Den beskriver et almindeligt menneskes ophold på en psykiatrisk afdeling til løsning af almindeligt forekommende psykiske problemer.

Artiklen er medtaget som en beskrivelse af den problematik, som forslaget forsøger at råde bod på.

#### *Bemærkninger til de enkelte punkter*

##### *1. Åben rådgivning og behandlingsinstitutioner*

Formålet med forslaget er at flytte behandlingstilbudene til personer i psykisk krise og den længe-revarende behandling af psykisk lidende fra de psykiatriske hospitaler til amtskommunernes social- og sundhedsforvaltninger. Forslaget skal pålægge amtskommunerne at oprette lokale åbne rådgivninger og behandlingsinstitutioner. Dette kan eventuelt ske i samarbejde med kommuner i forbindelse med oprettelse af lokale helsehuse, så der over for befolkningen kan fremstå et samlet social- og sundhedstilbud i den primære sundhedstjeneste. Det er ikke meningen, at ordningen skal fungere som liberalt erhverv, men ved amtskommunal ansættelse af alle personalekategorier.

Ordningens indførelse vil kræve en overgangsperiode på omkring 5 år. Dels af hensyn til omskoling og oplæring af de personalegrupper, der fungerer i de psykiatriske hospitaler, og dels for at få opbygget tilbuddene lokalt. Fuldt udbygget er det hensigten med forslaget, at rådgivningerne og behandlingsinstitutionerne kan modsvare 6.000-7.000 psykiatriske sengepladser, således at der i det eksisterende hospitalssystem resterer ca. 2.000 psykiatriske sengepladser.

Det vil være umuligt at nedlægge de psykiatriske hospitalsafdelinger, hvor der er mennesker, som har deres hjem, men de kan omdannes til pensionatslignende boliger, som afvikles, efterhånden som beboergrundlaget forsvinder.

Den forebyggende og opsøgende indsats skal fungere som åben, anonym rådgivning på gadeplan med tilbud om psykologbistand, socialrådgivning og aktivitetstilbud. Modellen med et socialt aktivitetshus kendes f.eks. fra arbejdsledshuset, Istedgade i København, hvor en kaffestue kan tjene som almindeligt opholdsrum for en bred gruppe af brugere, men også som aktivitetssted, hvor der knyttes kontakter og forberedes aktiviteter. Det er således ikke alle, som kommer i de »forreste lokaler«, som har behov for husets øvrige tilbud.

Der skal tilbydes socialt gruppearbejde i form af åben samtale, gruppeterapi og individualterapi samt afspændingspædagog og fysioterapeut, sociale aktiviteter af samme karakter, som der findes i daghøjskoler, eller andre aktiviteter, som tjener til opbyggelse af sociale netværk. Den eksisterende lovgivning – bistandsloven – rummer denne mulighed, men den eksisterer ikke i praksis og slet ikke som forebyggelse imod psykiske lidelsers opståen. Der vil kun i begrænset omfang være tale om at bygge på erfaringer, som eksisterer i social regi.