

tøren havde ansvaret for en række områder med fælles faciliteter, kantine, køkken, depoter m.v.

I forslaget om rådgivning og behandlingsinstitutioner er det selvfølgelig nødvendigt at få beskrevet ansvarsfordeling mellem de forskellige afdelinger og opgaveområder. Det skal gøres muligt at oprette institutionerne med et ledelseskollektiv, med valgt repræsentant udadtil.

Det er amtskommunerne, der fastsætter normeringerne og aflønningerne efter forhandling med de forhandlingsberettigede organisationer, men det skal være en forpligtelse, at personalesammensætningen er tværfagligt sammensat til løsning af de opgaver, som den enkelte institution skal løse.

3. Ændring af lov om dagpenge under sygdom eller fødsel

En væsentlig forudsætning, for at forslagets institutioner kan anvendes af psykisk kriseramte, er, at de får samme mulighed for at få dagpenge,

som de ville have, hvis de var indlagt på psykiatriske hospitaler. En række institutioner, som modtager kriseramte i dag, må henvise brugerne til almindelig bistandshjælp, et forhold, som forhindrer mange i at modtage hjælp, enten fordi de ikke ønsker at mandens CPR-nr. inddrages, eller fordi de ikke magter at skulle igennem bistandskontorets udspørgen. Det er ulogisk, at der i dag eksisterer den forskel, at man med samme problemkompleks kan modtage sygedagpenge, hvis man bliver indlagt på psykiatrisk hospital, men kun bistandshjælp, hvis man bliver optaget i et krisecenter.

Hvis amtskommunernes behandlingstilbud til psykisk kriseramte skal have et reelt indhold, må de, som ikke er i stand til at passe deres arbejde eller være til rådighed for arbejdsmarkedet under behandlingen, få dagpenge efter syge- og barseldagpengeloven. Dette må formentlig medføre en ændring af dagpengelovens § 20 om lægeerklæring. En erklæring fra institutionen må være tilstrækkelig.