

## Bemærkninger til forslaget

Som følge af et stadig mere kompliceret og stresset samfund er gruppen af voksne med psykiske lidelser stærkt voksende. Forstærket pres på arbejdspladsen eller udstødelse af arbejdsmarkedet er også væsentlige årsager til psykiske lidelsers opståen.

En lang række sociale krisesituationer som f.eks. vold mellem samlivsparter, overgreb over for børn, tab af samlever eller barn er også baggrund for behov hos en lang række voksne for psykoterapeutisk behandling eller socialpsykologisk rådgivning, eventuelt i tilknytning til psykiatrisk behandling.

Endelig er der en voksende gruppe psykisk syge, hvis sygdom overvejende giver sig udslag i psykosociale symptomer, som ikke får behandling i det etablerede psykiatriske behandlingssystem.

Distriktskykiatrien, som den er formuleret i Sundhedsministeriets »Oplæg til temaplanrunde 1989-90«, er begrænset til de »egentlig psykisk syge«. Temaplanrunden oplyser, at der er ca. 450.000 personer i Danmark med psykiske lidelser, hvoraf de 50.000 er egentlig psykisk syge. Det er denne gruppe, den fremtidige distriktskykiatri skal henvende sig til.

Den store gruppe psykisk lidende står uden egentlige behandlingstilbud, idet de psykiatriske hospitalafdelinger er skåret ned med  $\frac{2}{3}$  af sengepladserne.

Som en imødekommelse af et voksende behov for behandling for denne store gruppe er der vokset en række behandlingstilbud.

Det er private organisationer eller behandlergrupper, som har taget initiativet. Disse initiativer hviler på et meget spinkelt grundlag, og brugerne har ingen garanti for, at behandlingstilbudet er seriøst.

De private behandlingstilbud er afhængige af, om de hjælpsøgende selv kan skaffe penge eller kan få kommunerne til at betale for behandling.

Hvis behandlingstilbudene er døgnforanstaltninger, er godkendelsesproceduren hæmmet af sammenstødende regler mellem sygehussektoren og socialektoren.

Forslagsstillerne går ind for, at behandlingstilbud kan etableres som selvejende/selvforvaltende institutioner. Der må imidlertid være krav om, at behandlingstilbudene beskriver deres målgruppe og behandlingsformer. Inden for det psykosociale be-

handlingsfelt er der netop behov for mangeartede tilbud, hvorfor der ikke fra statsligt eller amtskommunalt/kommunalt hold på forhånd kan fastsættes behandlingsnormer eller beskrivelse af institutionstyper.

### Bemærkninger til de enkelte punkter

#### ad 1

Den foreslåede ændring af bistandsloven skal forpligte amtskommunerne til at sørge for, at der er mulighed for psykoterapeutisk eller psykiatrisk behandling samt socialpsykologisk rådgivning i rådgivningscentre eller lignende af voksne og unge med psykiske lidelser fra en alder af 15 år.

Rådgivning og behandling skal være anonym. Brugere har ikke pligt til at opgive navn, bopæl eller CPR-nummer, ligesom rådgivningscentre ikke uden samtykke kan videregive oplysninger om enkeltpersoner.

Rådgivningscentre kan oprettes af amtskommunen alene, i samarbejde med en eller flere kommuner, eller sammen med en forening eller af en kommune eller en forening alene. Såfremt amtskommunen ikke er institutionsejer, skal der udarbejdes driftsoverenskomst.

Rådgivning skal være gratis, og udgifterne til drift af rådgivningen afholdes af amtskommunen.

#### ad 2

Den foreslåede ændring af bistandsloven skal sikre, at amtskommunerne sørger for, at der er mulighed for optagelse i et behandlingshjem eller bokollektiv for voksne med psykiske lidelser, som har behov for psykoterapeutisk eller socialpsykiatrisk behandling.

Behandlingsinstitutioner og bofællesskaber kan oprettes og drives på samme måde som rådgivningscentre.

Driften af behandlingstilbud eller bofællesskaber betales med 75 pct. af staten og 25 pct. af amtskommunerne.

Institutionerne skal drives i samarbejde med brugere, og i bestyrelserne skal der være repræsentanter fra såvel brugerne som patientorganisationer.