

atriske sygehusafdelinger ske i samarbejde med områdets teamfunktion.

Den for praktiserende læger overenskomstsikrede fri visitationsret til amtskommunens psykiatriske sygehusfunktion vil blive suspenderet ved indgåelse af en særlig aftale mellem overenskomstens parter (§ 2-aftale).

Den interne organisering af teamet opbygges omkring tværfaglighed mellem de forskellige faglige grupper, der er involveret i teamets arbejde. Der tænkes opbygget en tværfaglig ledelsesgruppe, dog således, at den ledende overlæge er ansvarlig for de trufne beslutninger overfor socialforvaltning/udvalg.

#### *Teamets sammensætning*

Teamet er tværfagligt sammensat bestående af følgende personalegrupper:

- overlæge (vagt bærende),
- reservelæge(r),
- psykologer,
- distriktssygeplejersker,
- socialrådgivere,
- plejere,
- sekretærer.

Med udgangspunkt i erfaringer fra øvrige distriktspsykiatriske projekter opbygges der en teamfunktion bestående af ca. 10 personer for hver 30.000-40.000 indbyggere i et område.

#### *Plan for udbygning af teamfunktionen:*

Team Nord 1	1. januar 1989
Team Nord 2	1. juni 1989
Team Midt 1	1. januar 1990
Team Midt 2	1. januar 1991
Team Viborg	1. januar 1991
Team Syd 1	1. januar 1992
Team Syd 2	1. januar 1992

#### *Ad døgnfunktion (døgnhusene)*

Tidligere distriktspsykiatriske ordninger i både ind- og udland har ikke tilgodeset behovet for lokale døgnbehandlingstilbud.

Når udgangspunktet for den distriktspsykiatriske ordning i Viborg Amtskommune er, at de distriktspsykiatriske enheder principielt skal varetage den fulde psykiatriske service i et område undtaget de tungeste/intensive behandlingsopgaver, må der nødvendigvis etableres lokale døgnbehandlingstilbud.

De lokale døgnhuse skal sikre, at indlæggelse på psykiatriske sygehuse i Viborg alene sker i sygdommens akutte fase, eller hvor intensiv behandling kræver specielle forhold herunder tvangsmæssige foranstaltninger. Døgnhusene vil i stor udstrækning kunne forebygge anvendelsen af det psykiatriske sygehus i Viborg.

Institutionen bliver selvstændigt ledet, men med stærk koordinering til arbejdet både i teamfunktionen og i Aktivitetshusene - jf. senere.

#### *Personalesammensætning*

- sygeplejersker,
- plejere,
- socialpædagoger,
- ergoterapeuter,
- køkkenassistent,
- sekretærer.

#### *Plan for udbygningen af distriktspsykiatriske døgnhuse:*

	Pladser	Tidspunkt
Døgnhus, Thisted	16	1. januar 1989
Døgnhus, Midt 1	10	1. januar 1990
Døgnhus, Midt 2	10	1. januar 1990
Døgnhus, Viborg	16	1. januar 1991
Døgnhus, Syd 1	10	1. januar 1992
Døgnhus, Syd 2	10	1. januar 1992
I alt	72	

#### *Ad dagfunktionen (aktivitetshusene)*

Aktivitetshusene får en vigtig rolle i distriktsenhedernes samlede tilbud til mennesker med psykiatriske lidelser ved at være støttende og udviklende for den enkelte egne ressourcer, både i perioder hvor klienten opholder sig i døgnhuset og i egen bolig. Det som adskiller distriktsenhedernes dagtilbud fra andre »aktivitetshuse«, er netop kombinationen af brugere fra døgnhusene og de hjemmeboende. Denne kombination forudsætter en mere strukturerende »behandlingsindsats« end der kendes i andre sociale støtteforanstaltninger for denne brugerreds.

Det psykiatriske sygehusvæsen har inden for institutionens rammer forsøgt at dække patienternes behov, dvs. bolig, forsørgelse samt beskæftigelse, »fritidsaktiviteter« og de personlige kontakter. Uden at forklejnede den traditionelle psykiatriske indsats var den en »total institu-