

Bemærkninger til forslaget

Generelle bemærkninger

Psykiatrien skal gå på tre ben. Der skal sikres en optimal hospitalspsykiatri, hvor mennesker i akutte faser af deres sindslidelse kan få en behandling under værdige og ordentlige forhold, så unødigt tvang undgås. Overskrifterne i debatten om indlagte psykiatriske patienters forhold har været ret til enestuer, adgang til frisk luft og reel miljøterapi, som er andet end at komme op om morgenen! Forslagsstillerne håber derfor, at justitsministerens kommende lovforslag om revision af psykiatriloven indeholder disse fundamentale krav.

Men psykiatriloven kan ikke stå alene. Det er efter forslagsstillernes opfattelse nødvendigt at etablere lovgivning også for distriktspsykiatrien og socialpsykiatrien. Bistandslovens regler, stammende fra 1976 med efterfølgende ændringer, har vist sig ikke i tilstrækkelig grad at sikre, at henholdsvis amtskommuner og kommuner kan leve op til de krav og forventninger om sammenhængende tilbud til psykiatriske patienter. Og hvis socialministerens planer om ændring af bistandsloven i en aktivlov og en servicelov vedtages i overensstemmelse med de udsendte oplæg, mener forslagsstillerne ikke, at der vil blive taget fornødent hånd om de psykisk syge.

Synet på de psykiatriske patienter har gennem de sidste 30 år undergået stor forandring. Før statshospitalerne blev udlagt til amtskommunerne, fungerede de som en slags totalinstitutioner, der tog vare på alle dele af de psykiatriske patienters liv. Der var mange sengepladser med meget lange, ofte livsvarige indlæggelser, og de sindslidende var afsondrede fra det almindelige samfundsliv.

I forbindelse med udlægningen i 1976 gjorde man langsomt op med denne filosofi og søgte at opstille målsætninger om at give de psykiatriske patienter en tilværelse så nær det normale som muligt, hvor integration i boligområder, på arbejdsmarkedet etc. skulle være mulig.

Det indebar gradvis etablering af distriktspsykiatriske centre, som skulle klare de psykiatriske patienters langsigtede behandlingsbehov, så hospitalssek-

toren kun skulle tage sig af behandling af de sværeste psykotiske tilbagefald.

Samtidig skulle kommunerne varetage de sindslidendes behov i form af væresteder, aktivering og støtte.

Imidlertid viste det sig allerede i slutningen af 80'erne, at hverken amtskommunerne eller kommunerne levede op til de grundlæggende forudsætninger for den opgivelse af totalinstitutionerne, der allerede var sket.

Årsagen var for det første, at amtskommunerne på ingen måde havde udbygget distriktspsykiatrien tilstrækkeligt. Men også kommunerne havde store problemer med at leve op til deres ansvar over for de sindslidende, der nu boede i lokalområderne. De havde ikke været synlige nok for kommunerne, og der savnedes i uhyggelig grad målrettede tilbud til deres behov.

Erkendelsen af denne uheldige udvikling var en væsentlig årsag til, at SF og CD tog initiativ til en forespørgselsdebat i Folketinget den 7. marts 1991, hvorefter regeringen blev pålagt at tage en lang række initiativer, som skulle forstærke udbygningen af opfølgende foranstaltninger for psykiatriske patienter i form af bofællesskaber, beskæftigelses-, undervisnings- og fritidstilbud og dag- og døgnvirksomhed.

For at sikre disse initiativer blev regeringen pålagt at nedsætte en følgegruppe af praktikere, brugere og pårørende på det sociale område samt at afgive en årlig statusrapport for udbygningen.

Endelig blev regeringen pålagt at sikre, at disse forhold blev inddraget i de årlige økonomiske forhandlinger mellem stat, amtskommuner og kommuner, så udbygningen var tilendebragt inden 1. januar 1994.

Også i 1992 blev forholdene for de sindslidende taget op under debatten om hjemløshed og social nød, og endnu en dagsorden blev vedtaget, hvor regeringen blev pålagt i et samarbejde med amtskommuner og kommuner at udvikle boformer, væresteder, aktivitetstilbud, opsøgende arbejde samt støtte og kontaktpersonordninger for socialt udstødte personer, herunder personer med psykiske lidelser og mis-