

[Indenrigsministeren]

understreges, at det er vigtigt, at vores andres holdning, om jeg så må sige, til dette at have en lidelse i sindet ændres. Det er vigtigt, at vi ikke skubber nogen ud. Der er brug for os alle sammen.

Generelt gælder, at en effektiv indsats til forebyggelse og behandling af sindslidelser kræver tæt samarbejde mellem alle involverede, sygehusvæsen, primær sundhedstjeneste, praktiserende læger, socialsektor osv., og indsatsen kræver den rette holdning og støtte fra de nære omgivelser og af det omgivende samfund. Familien kan også have brug for støtte. At skulle tage sig af et sindslidende familiemedlem kan ofte medføre et almindeligt nervemæssigt slid på familien og kan få den til at give op, hvis vi ikke er i stand til også at hjælpe den.

Det er imidlertid meget vigtigt at understrege, at der er sket meget væsentlige fremskridt inden for den lægelige og anden behandling af sindslidende. Det er nok også derfor, det er så vigtigt, at vi får kigget på lovgivningen fra 1938. Det er vel også netop denne erfaring og viden om, at det kan nytte noget at gøre en indsats, der er årsagen til og medvirkende til, at vi – mange af os – føler, at der burde gøres endnu mere.

Problemet har så været at få omstillet behandlingssystemet i vid forstand til de nye muligheder og den afdramatiserede holdning over for sindslidelser af alle grader, som vi efterhånden gerne skulle nå frem til. En sådan indsats med henblik på omstilling er iværksat inden for de sidste 10 år.

Den lægevidenskabelige udvikling har muliggjort behandling af sindslidelser, som før unddrog sig effektiv behandling. Det har nedbrudt tidligere tiders skarpere sondring mellem legemlige og psykiske sygdomme. Som en følge heraf blev statshospitalerne for sindslidende som bekendt fra 1976 overført til amtskommunerne netop med henblik på en fuldstændig integration i det almindelige sygehusvæsen. Ud over i den stedfundne lægelige udvikling var denne overførelse også stærkt motiveret i et ønske om at få den psykiatriske sygehusfunktion på plads i den igangværende sygehusudbygningsplanlægning, således at der kunne tages behørigt hensyn til denne funktion inden for det samlede sygehusvæsen. Med henblik herpå blev der i 1975 nedsat et særligt psykiatriudvalg, på grundlag af hvis arbejde indenrigsministe-

riet i 1977 udsendte vejledende retningslinjer for planlægning af psykiatrisk sygehusvæsen.

For hurtigst muligt at få placeret den psykiatriske sygehusfunktion på dens rette plads gennemførtes i 1978 en særlig planlægningsrunde for den psykiatriske sygehusfunktion. Fra 1980 er den psykiatriske sygehusfunktion fuldt ud indgået i den almindelige sygehusplanlægning, sådan som det må være naturligt, og som det må være rigtigt.

Psykiatriudvalget anbefalede, og indenrigsministeriet og sundhedsstyrelsen støttede, at den psykiatriske sygehusbetjening så vidt muligt skulle baseres på mindre, lokale enheder, der skulle varetage den samlede psykiatriske behandling i et bestemt, mindre område, den såkaldte distriktskykiatriske organisation. Herved sikrer vi de bedste betingelser for nært samarbejde med det lokale socialvæsen og den primære sundhedstjeneste, lægepraksis m.v., sådan at de sindslidende kan forblive i deres almindelige miljø og i vidt omfang kan blive behandlet og kan støttes ambulantly. Det må være en af de mest væsentlige funktioner.

Amtskommunerne er i gang med omlægninger og moderniseringer af den psykiatriske sygehusfunktion, men denne omlægning er vanskeliggjort af, at amtskommunerne – det bliver vi nødt til at sige – overtog et meget uensartet og til dels forældet behandlingsapparat. Nogle amtskommuner overtog et stort statshospital dimensioneret til at betjene et større område end amtskommunen selv, mens andre amter ikke fik noget sygehus, men kun en benyttelsesret til et sygehus i naboamtet. Den ulighed amterne imellem var baggrunden for, at det i overførelsesloven blev fastsat, at der over en 10 års periode skulle ydes et beløb på i alt 700 mill. kr. i 1984-prisniveau til udligning af disse forskelle. Tilskuddet er imidlertid ikke øremærket til udbygning og modernisering af de psykiatriske sygehuse eller til psykiatriske formål i øvrigt.

Det er min opfattelse, at amtskommunerne i de foreliggende sygehusplaner i meget høj grad har lagt den distriktskykiatriske organisation til grund. Det kan jeg glæde mig over. Gennemførelsestakten påvirkes imidlertid i nogen grad af de rammer, som den økonomiske situation lægger for udbygning af sygehusvæsenet i almindelighed. Det er imidlertid mit håb og min tro, at sygehuskommu-