

[Indenrigsministeren]

nerne, som jo har ansvaret for udbygning af sygehusvæsenet, er indstillet på at betragte sygehusvæsenet under ét og prioritere de dele heraf, som endnu ikke er på højde med den generelle standard. Omlægningen af sygehusvæsenet er således i gang efter de tankegange, som følger med, om jeg så må sige, en moderne tid og en moderne tankegang på dette område.

Der er taget hul på processen med at få etableret et differentieret net af forskellige boforanstaltninger, kollektiver, beskyttede boliger, kollegier, plejehjem m.v., i socialsektoren. Det er i denne forbindelse betydningsfuldt, at der for et par år siden i forbindelse med særforsorgens udlægning blev skabt klare regler for, hvilken myndighed – nemlig socialvæsenet – der har ansvaret for, at disse boforanstaltninger m.v. bliver tilvejebragt i det nære samfund. Foreningen Sindslidendes Vel og andre har gjort et stort arbejde ved at medvirke til, at sådanne boforanstaltninger er dukket op mange steder rundt omkring i landet. Det er meget vigtigt, at de sindslidende selv, deres pårørende og andre, der føler et særligt ansvar, medvirker til, at vi får de foranstaltninger, der er brug for. De er vel de nærmeste, ret beset, til at vide, hvad der er brug for, og dermed også til at rådgive os andre.

Der er brug for, at den ambulante behandling på sygehusene styrkes, så indlæggelse i videst muligt omfang undgås eller bliver så kortvarig som overhovedet muligt og forsvarligt.

Jeg deler ikke hr. Wilhjelm's bekymringer med hensyn til de mange genindlæggelser, for de kan godt være udtryk for, at der sker noget heldigt i hele behandlingsforløbet, på den måde at et menneske kan udskrives tidligere, end det kunne førhen. Det kan være, at disse korte indlæggelser delvis erstatter tidligere tiders ofte langvarige indlæggelser.

Men der er også brug for, at man lokalt gennemfører en række forsøg med, hvordan psykiatiske patienter kan behandles uden for sygehusene. Der er ikke én bestemt distriktspsykiatrisk model, der passer til hele landet. Modellerne må afpasses efter de lokale forhold.

I f. eks. Brørup i Ribe amt har man ansat en psykiater, en psykolog, en socialrådgiver og en distriktspsygeplejerske. Denne gruppe giver ambulante behandling og kan på grund

af sin sammensætning give en bred og alsidig behandling.

I Ringkøbing amt har man sat forsøg i gang, hvor man giver den praktiserende læge mulighed for at trække på bistand og rådgivning fra psykologer og praktiserende speciallæger.

Det er meget vigtigt, at vi nøje følger resultaterne af forskellige distriktspsykiatiske forsøgsordninger. Det er ikke nok at skabe nye behandlingssystemer og nye behandlingsformer. Det er også nødvendigt, at vi sikrer os, at de virkelig bliver til gavn for de syge og for de pårørende, og at de for disse parter føles som en forbedring.

Jeg tror ikke, der er grundlag for hr. Wilhjelm's bekymring for, at man i sparetider skulle vælge at sætte hele denne vigtige udvikling i stå. Denne udvikling er i øvrigt i fuld overensstemmelse med regeringens bestræbelser for at iværksætte en omstillingsproces inden for sygehusvæsenet bort fra den traditionelle, stationære institutionsbehandling og over til mere kortvarig indlæggelse, til ambulante behandling m.v. for netop at udbygge samarbejdet med lægepraksis og socialsektor. Denne omstillingsproces er vi meget optaget af i regeringen, og vi vil i den kommende tid følge den op på forskellig måde og, om jeg så må sige, ved enhver given lejlighed.

Vigtigheden i denne udvikling af hensyn til en bedre patientbehandling vil bl. a. blive understreget i det materiale, som snart skal udsendes vedrørende den nye planlægningsrunde, som sygehusene skal ind i. Jeg lægger selv overordentlig stor vægt på patienternes centrale rolle i hele dette spørgsmål, og vi vil derfor i indenrigsministeriet følge denne sag overordentlig nøje.

Hr. Wilhjelm rejser endvidere i sit baggrundsmateriale flere spørgsmål om de særlige behandlingsproblemer, der kan gøre sig gældende inden for psykiatrien, fordi det i visse tilfælde på grund af patientens tilstand kan være nødvendigt at gennemføre en form for tvangsbehandling. Dette er og skal være et meget følsomt spørgsmål. Jeg er langt ind i tankegangen enig med hr. Wilhjelm i det, han giver udtryk for på dette område i sit materiale, vil jeg gerne sige. Bl. a. rejser spørgsmålet om lægers informationspligt og behandlingsmuligheder m.v. over for psykia-