

[Sundhedsministeren]

tionsanbringelse har givet de pågældende en mere menneskeværdig tilværelse, tættere ved det normale.

Udviklingen indebærer klart, at de sindslidende bliver mere synlige i samfundet – undertiden på en måde, som kan virke stødende og ubehagelig på andre. At de sindslidendes problemer er blevet mere synlige, er imidlertid ikke det samme som, at de er blevet større. De ting, der ikke fungerer efter hensigten, må rettes op, så vi modvirker, at mennesker med psykiatriske lidelser stødes ud i isolation, ensomhed og marginalisering.

3. Det videre forløb

Regeringen vil fortsat følge psykiatriens udvikling og omstilling. Det arbejde, der er sat i gang, må fastholdes.

Regeringen vil udsende en vejledning til amtsråd og kommunalbestyrelser i brugen af den relevante lovgivning, sygehusloven og bistandsloven i lyset af de betydelige ændringer, der er sket med samfundets opfattelse af indsatsen over for de sindslidende. Denne vejledning vil bidrage til afklaring af tvivl i forbindelse med det videre arbejde.

Regeringen vil på grundlag af indberetninger fra amter og kommuner give Folketinget en årlig statusberetning om den samlede udvikling. Et vigtigt element i det videre forløb er opfølgningen af den fortsatte udbygning samt tempoet i udbygningen. De to følgegrupper, henholdsvis Sundhedsstyrelsens og Socialministeriets, vil løbende følge udviklingen. Statusrapporteringen vil omfatte:

- Forebyggelse
- Visitation
- Psykiatrisk bistand til aktiviteter i socialektoren
- Antallet af hel- og deldøgnspladser
- Dag- og døgn tilbud i den (amts)kommunale socialektor
- (Amts)kommunal indsats omkring boligsituationen, praktisk og personlig bistand, beskæftigelse og uddannelse, fritid, rådgivning, støtte og kontaktmuligheder for personer med psykiatriske lidelser
- Udskrivningssamarbejdet.

Regeringen vil sikre en årlig opfølgning af det allerede tilvejebragte materiale, som vil give et godt grundlag for at følge udviklingen bl.a. i pladsantal, distriktspsykiatri, sociale foranstaltninger m.v. frem til 1994.

Sammen med indberetningerne om udviklingen i de sociale aktiviteter vil det endvidere kunne bidrage til at sikre, at de forøgelse af bloktilskuddene, der er aftalt med kommuner og amtskommuner, anvendes til at styrke den samlede indsats for mennesker med psykiatriske lidelser.

Spørgsmålet om offentligt støttet psykologbistand til ofre for voldsomme begivenheder, voldsofre m.fl., bringes jævnlige op i debatten. Denne gruppe falder uden for distriktspsykiatriens kerneområde, men tages op i nogle ordninger, i det omfang der er kapacitet til det. Ved finanslovvedtagelsen for 1992 er det besluttet at afsætte 7,5 mio. kr. i 1992 og 15 mio. kr. i de følgende år til en generel tilskudsordning til psykologbehandling i sådanne tilfælde. Regelgrundlaget for ordningen vil blive udarbejdet nærmere i de kommende måneder med henblik på ikrafttræden den 1. juli 1992.

Regeringen er opmærksom på, at særlig sårbare grupper af patienter kan have behov for en mere permanent indsats, jf. de ca. 600 særlig svære patienter, der er nævnt i statusrapporteringen. Der er således tegn på et øget antal selvmord blandt og forbrydelser begået af denne gruppe. Amtsrådsforeningen og Kriminalforsorgen belyser for tiden eventuelle problemer i samarbejdet mellem fængslerne og det psykiatriske sygehusvæsen om psykisk syge indsatte. Regeringen følger spørgsmålet om de kriminelle sindssyge gennem Sundhedsstyrelsens følgegruppe, som vil nedsætte et særligt udvalg om retspsykiatri.

Man bør i det hele taget nøje overveje, hvordan problemer, der vedrører et lille mindretal af hårdt belastede, kan imødegås uden at tilsidesætte de positive resultater, normaliseringen af de psykisk syges tilværelse har for flertallet.

På finansloven er afsat en årlig pulje på 15 mio. kr. til forbedring af ikkeindlagte psykiatriske patienters forhold. Der er etableret 18 forskellige projekter, som løbende evalueres. De er alle med til at påvirke udviklingen af den lokale støtteindsats for mennesker med psykiatriske lidelser.

Det er sammenfattende regeringens vurdering, at planlægningen og gennemførelsen af psykiatriens omstilling er i en god gænge, selv om den som påpeget ikke er lige langt fremme overalt, og selv om omstillingsprocessen hverken kan eller bør afsluttes inden 1. januar