

Til Hanne Schmidt (ft)

Jeg søger foretræde for sundhedsudvalget i kraft af mit 15 årige arbejde som repræsentant for psykiatribrugerne i bl.a. LAP, LAP København/Frederiksberg samt i min egenskab af at være i bestyrelsen af ENUSP European network of users, exusers and survivors of Psychiatry .

Jeg vil bl.a. drøfte implementeringen af WHO ' Mental Helse Deklaration som Danmark har tiltrådt i 2005. Jeg vil kort fremlægge mine synspunkter om hvad der bør gøres lovgivningsmæssigt, politisk m.m i en eventuel kommende omfattende mental helse reform i Danmark og hvordan vi som psykiatribrugere kan og bør inddrages.

De stigende og efter min mening opakkumulerede problemer omkring psykiatri og mental helse bør give sundhedsudvalget anledning til at handle. Jeg har en lang række løsningsforslag og vil gerne opridse nogle af disse samt svare på eventuelle spørgsmål.

Jeg medsender min oversættelse af Deklarationen for Mental Helse som jeg har fået tilladelse til at oversætte af WHO

Med Venlig Hilsen
Erik Olsen
LAP København/Frederiksberg
Vesterbrogade 103.1
1620 Kbhvn V

MENTAL HELSE

Deklaration

For Europa
2005-2010



oversættelse af:

Erik Olsen

ENUSP: European Network of Users, X-users and Survivors
of Psychiatry

"Issued in English by the WIIO Regional Office for Europe under the title
Mental Health : facing the challenges ,building solutions Chapter 3

© World Health Organisation 2005

Forord af oversætteren

Der er en voksende forståelse i Europa at mentale helseproblemer og den måde vi har tacklet dem på udgør et kæmpeproblem og vil i den kommende tid være en udfordring for alle. I EU er man i gang med at skabe et "Green Paper" om mentale helseproblemer og denne deklaration i WHO regi, udgør det første skridt i en reformation af psykiatrien og forbedring af befolkningernes psykiske helse.

I forlængelse af kampagnen "Sundhed for alle", er denne deklaration, set fra min side, et endnu mere forpligtende og målrettet instrument til at fremhæve og forbedre indsatsen for psykisk sundhed i Europa og Danmark . Danmark har i lighed med de andre lande i i den Europæiske del af WHO tiltrådt denne deklaration.

Jeg håber dette dokument kan virke som inspiration og løftestang for det nødvendige løft, og min personlige overbevisning er at der bliver brug for en omfattende national psykiatri/mental helse reform. Mit håb vil være at beslutningstagerne denne gang inddrager psykiatribrugeres erfaringer på alle niveauer, også ekspertniveauet. Jeg har først og fremmest oversat den for at informere og lægge op til debat blandt de danske NGO'ere og mit håb er ligeledes at vi der arbejder frivilligt får den nødvendige støtte til europæisk erfaringsudveksling.

Det nedenstående citat : er ligeledes hentet fra det omfattende WHO- dokument :Facing the Challenges, Building Solutions hvori selve Deklarationen blot er kapitel 3.

Citater:

"Der er et enormt gab imellem behovet for behandling og støtte der står til rådighed.

I en EU undersøgelse der blev udgivet i 2003, sagde 90 % af de mennesker der havde psykiske problemer at de ikke havde modtaget nogen form for støtte eller behandling i de foregående 12 måneder.

Kun 2,5% havde snakket med en psykiater eller en psykolog. Selv i de højtudviklede lande med veludbyggede sundhedssystemer, modtager mellem 44 % og 70 % ingen behandling.....

Alle lande må arbejde med begrænsede resurser, men deres mental helse budgetter udgør i gennemsnit kun 5,8 % (i Danmark 8 %) af de totale sundhedsudgifter selvom mental helse problemer er ansvarlige for næsten 20 % af sygdomsbyrden."

Fra WHO .. deklaration om mental helse 2005-2010

Facing the Challenges, Building Solutions,
Helsinki, 2005 Chapter 3

“Issued in English by the WHO Regional Office for Europe under the title
Mental Health : facing the challenges ,building solutions Chapter 3
© World Health Organisation 2005

oversættelse af :

Erik Olsen

ENUSP European Network of Users, X-users and Survivors of Psychiatry

LAP København/Frederiksberg

Oversætteren af denne publikation er ansvarlig for at oversættelsen er korrekt

© ENUSP European Network of Users, Ex-users, and Survivors of Psychiatry

INDLEDNING - PREAMBLE

1.

Vi, sundhedsministrene i WHO's europæiske region, i overværelse af EU's kommissær for Sundhed og Forbrugerbeskyttelse, sammen med direktøren for WHO's europæiske regionale kontor, på ministerkonferencen om Mental Helse, holdt i Helsinki fra den 12- 15 januar 2005, vedkender os at psykisk sundhed og psykisk velvære er fundamentale for livskvalitet og produktivitet hos den enkelte, familier, samfund og nationer, muliggør mennesket at opfatte livet som meningsfyldt og at være kreative og aktive borgere. Vi tror at det vigtigste mål for aktiviteter i mental helse er at forstærke menneskers velvære og funktionsevne ved at fokusere på deres styrker og resurser og underbygge deres modstandskraft og øge beskyttende ydre faktorer.

2.

Vi erkender at styrkelse af mental helse og forebyggelse, behandling, omsorg og rehabilitering af psykiske problemer er prioriteret af WHO og dets medlemsstater, EU og Europarådet, som udtrykt ved WHO's generalforsamling og i WHO's eksekutive komite, WHO's regionale kontor for Europa og Europarådet. Disse resolutioner opfordrer medlemsstaterne, WHO, EU og Europarådet om at handle for at løfte byrden af mental helse problemer og forbedre den psykiske sundhed.

3.

Vi mindes vores forpligtigelse til Resolution EUR/RC51/R5 fra Deklarationen for Mental Helse i Athen, *Menneskeskabte katastrofer, Stigma og Socialpsykiatri* og til resolution EUR/RC53/R4 vedtaget af WHO's regionale komite for Europa september 2003, der udtrykker bekymring om at sygdomsbyrden fra psykiske sygdomme i Europa ikke bliver mindre og at mange mennesker med psykiske problemer ikke modtager den behandling og støtte de har brug for, på trods af effektive interventioner. Den Regionale Komite bad direktøren for WHO's Regionale afdeling om at:

- ◆ Give høj prioritet til mentale helseproblemer når implementeringen af aktiviteterne i forbindelse med "SUNDHED FOR ALLE" politikken
- ◆ Arrangere en ministerkonference om psykisk sundhed i Europa i Helsinki januar 2005

4.

Vi er opmærksomme på resolutioner der støtter handlingsprogram for Mental Helse, resolution EB109,R8 tiltrådt af WHO's eksekutiv komite' i januar 2002, støttet af WHO's generalforsamlings resolution WHA55.10 i Maj 2002, som opfordrer WHO's medlemsstater til :

- ◆ tiltræde de rekommandationer der er indeholdt i *The world health rapport 2001*;
- ◆ etablere mental helse politikker, programmer og lovgivning, baseret på gældende viden og hensynstagen til menneskerettighederne, i samarbejde med de der er berørt af området.
- ◆ Øge investeringer i mental helse, både indenfor lande, og i bilateralt og multilateralt samarbejde, som en integreret del af befolkningernes trivsel og velvære.

5

Resolutioner fra EU's ministerråd, rekommandationer fra Europarådet og WHO resolutioner tilbage fra 1975, anerkender den vigtige rolle en styrkelse af mental helse spiller og den skadelige forbindelse der er mellem psykiske problemer og social marginalisering, arbejdsløshed, hjemløshed, alkohol og andre misbrugsproblemer. Vi accepterer vigtigheden af indholdet i Konventionen for beskyttelse af Menneskerettighederne og de fundamentale Friheder, i Børnekonventionen, i den Europæiske konvention til forebyggelse imod tortur og nedværdigende og inhuman behandling, Europas Sociale Charter, såvel som Europarådets forpligtigelse til at beskytte og fremme Mental Helse, som er udviklet igennem Deklarationen fra Ministerkonferencen om Mental Helse i Fremtiden (Stockholm,1985) og igennem deres andre rekommandationer der er tiltrådt i dette område, specielt Rekommandation R(90)22 om sikring af psykisk sundhed for specielt udsatte grupper i vores samfund og rekommandation Rec.(2004)10 der omhandler sikring af menneskerettigheder og værdighed for psykisk syge.

OMFANGET

6.

Vi er opmærksomme på at mange aspekter indenfor psykiatri og socialpsykiatrien oplever store omlægninger i hele den europæiske region. De politiske målsætninger handler om at opnå social inklusion og lighed ud fra en helhedsvurdering af behov og udbytte af forskellige tiltag indenfor området rettet mod hele befolkningen, mennesker i risikozonen samt mennesker med psykiske lidelser. Servicen bliver ydet i en lang række forskellige sociale og samfundsmæssige rammer og ikke længere udelukkende i isolerede og institutionelle rammer.

Vi mener dette er den rigtige og nødvendige vej.

Vi er glade for at de politiske mål og den aktuelle praksis nu dækker:

- i. fremme af psykisk velvære
- ii. indsats imod stigma, diskrimination og social udstødelse
- iii. forebyggelse af psykiske problemer
- iv. støtte til mennesker med psykiske problemer, ydende helhedsorienterede og effektive interventioner og støtte ved at give brugere og pårørende valgmulighed og indflydelse
- v. recovery og inklusion af de psykiatribrugere der har oplevet alvorlige psykiske lidelser

PRIORITERINGER

7.

Vi har brug for at udbygge fra en platform af reformer og modernisering i den europæiske del af WHO, lære fra vores delte erfaringer og være opmærksomme på den unikke karakter af de enkelte lande.

Vi tror at de vigtigste prioriter for de kommende årtier er at:

- i. skabe bevidsthed af vigtigheden ved psykisk velvære
- ii. sammen sætte ind overfor stigma, diskrimination og uligheder, og styrke (empower) og støtte mennesker med psykiske problemer og deres familier så de bliver aktive og engageret i denne proces
- iii. designe og implementere en helhedsorienteret, integreret og effektiv psykiatri der dækker psykisk helsefremme, forebyggelse, behandling og rehabilitering, omsorg/støtte og recovery.
- iv. Pointere behovet for kompetente medarbejdere, der er effektive indenfor alle disse områder.
- v. Anerkende psykiatribrugeres og pårørendes erfaringer og viden som en vigtig basis for planering og udvikling af psykiatri indsatser.

HANDLINGER

8.

Vi bekræfter udsagnet at der ikke findes sundhed uden psykisk sundhed.

Mental Helse er central for menneskelige, sociale og økonomisk kapital i lande og skal derfor behandles som en integreret og essentiel del af andre politikområder såsom menneskerettigheder, socialpolitik, uddannelse og arbejde.

Derfor vil, vi sundhedsministre, forpligte os, underlagt nationale konstitutionelle strukturer og ansvarligheder, at erkende behovet for helhedsorienteret evidensbaseret mental helse politik og overveje måder og midler til at udvikle, implementere og gennemføre sådan en politik i vores lande. Denne politik, hvis mål er at opnå psykisk sundhed og social inklusion for mennesker med psykiske problemer, kræver handling indenfor følgende områder:

- vi. fremme af psykisk velvære for befolkningen som helhed ved indsatser der som mål har at skabe opmærksomhed og positive forandringer for individer og familier, samfund og civilsamfund, uddannelses og arbejdsliv, regering og nationale medspillere;
- vii. overveje den mulige indflydelse af alle vedtagne politikker på mental helse, med speciel opmærksomhed rettet mod sårbare grupper – hermed at vise centralheden af psykisk sundhed i opbygningen af et sundt, inkluderende og produktivt samfund.
- viii. løse problemer med stigma og diskrimination, sikre menneskerettighederne for mennesker i risiko eller som lider af psykiske problemer og handicap og som tillader dem at deltage helt og på lige fod i samfundet.
- ix. tilbyde målrettede støtte og tilbud følsomme over livs stadier for mennesker i risikozonen, specielt opdragelse og uddannelse af børn og unge, og omsorgen for ældre
- x. udvikle og implementere midler til at forebygge de af psykiske problemer der kan forebygges, komorbiditet og selvmord.
- xi. styrke de praktiserende lægers evner og kapacitet, den primære sundhedstjeneste, netværk med specialiserede medicinske og ikke-medicinske tilbud, for at yde en effektiv tilgængelighed, identifikation og behandling til mennesker med psykiske problemer.

- xii. tilbyde mennesker med alvorlige psykiske problemer effektiv og helhedsorienteret støtte og behandling i forskellige regi'er og på en måde der respekterer deres personlige behov og beskytter dem mod omsorgsvigt og misbrug.
- xiii. etablere partnerskaber, koordination og ledelse på tværs af regioner, mellem lande, sektorer og medspillere der har indflydelse på den mentale helse og inklusionen af individer, familier, grupper og fællesskaber.
- xiv. designe rekruttering, uddannelse og træningsprogrammer for at skabe en kompetent flerfaglig arbejdsstyrke.
- xv. tjek befolkningens psykiske sundhed og behov, specielle grupper og individer på en måde der muliggør sammenligning nationalt og internationalt.
- xvi. Yd rimelig og tilstrækkelige finansielle resurser for at nå disse mål
- xvii. *initiere forskning og støtte evaluering og formidling af de ovenfor omtalte handlinger.*

9.

Vi erkender det presserende og vigtige i at indse udfordringerne og skabe løsninger der er evidensbaserede. Vi skriver derfor under på Handleplanen for Mental Helse for Europa og støtter dens implementering i den Europæiske region, hver land optager de punkter der passer til deres behov og resurser. Vi er også forpligtet til at udvise solidaritet i regionen og dele viden, "best practises" og ekspertise.

ANSVAR

10.

Vi sundhedsministre i medlemsstaterne i WHO's europæiske region, forpligter os til at støtte implementeringen af følgende mål i overensstemmelse med hver stats konstitutionelle struktur og politik og nationale og regionale behov, omstændigheder og resurser.

- i. indføre og opretholde en psykisk sundhedspolitik og lovgivning, som sætter nogle mål for standarden af de psykiske sundhedsaktiviteter og overholder menneskerettighederne;
- ii. koordinere ansvaret for udformningen, spredningen og gennemførelsen af politik og lovgivning som er relevant omkring psykisk sundhed indenfor regeringen;
- iii. bedømme den offentlige psykiske sundhedspolitikks effekt af de tiltag regeringen gør;
- iv. udrydde stigma og diskrimination og styrke inklusionen, ved at øge befolkningens viden og ved at styrke mennesker der er i risikozonen.
- v. at tilbyde mennesker med psykiske problemer valgmuligheder og indflydelse i egen behandling og omsorg tagende højde for deres behov og kulturelle baggrund
- vi. undersøge og om nødvendigt, introducere lige muligheder eller en anti-diskriminations lovgivning
- vii. fremme psykisk sundhed i uddannelses- og arbejdslivet, lokalsamfund og andre relevante steder igennem øget samarbejde mellem steder der har ansvaret hjælp og støtte, og andre relevante sektorer.

- viii. forebygge risikofaktorer hvor de opstår, for eksempel ved at støtte udvikling af psykisk sunde arbejdsmiljøer og skabe muligheder af støtte på arbejdspladsen eller tidligst mulig tilbagevenden for de der er kommet sig fra psykiske problemer.
- ix. tage fat på selvmordsforebyggelse og årsager til skadeligt stress, vold, depressioner, angst og alkohol og andre misbrugstilstande
- x. anerkende og forstærke den primære sundhedssektors og de alment praktiserende lægers rolle, og styrke deres kapacitet til at håndtere psykisk sundhed.
- xi. skabe socialpsykiatriske tilbud som erstatning for ophold i store institutioner for mennesker med alvorlige psykiske problemer
- xii. indføre tiltag der stopper umenneskelige og nedværdigende behandling;
- xiii. motivere til øget partnerskab mellem indsatser der er ansvarlig for støtte og omsorg såsom, sundhed, pensioner, boliger, uddannelse og arbejdsmarked
- xiv. inkludere psykisk sundhed i alle undervisningsplaner for sundhedspersonale og skabe videreuddannelser og metodelæring for de der arbejder med psykisk sundhed i
- xv. motivere udviklingen af specialiseret viden hos de der arbejder med psykisk sundhed, for at tilgodese specielle behov i grupperne børn, unge, ældre og de der har alvorlige psykiske problemer
- xvi. give tilstrækkelige resurser til psykiatrien, i forhold til sygdommenes byrde, og investere i psykiatri og lignende områder i det overordnede sundhedssystem, for at skabe balance i forhold til andre sundhedsområder.
- xvii. udvikle overvågning af den psykiske sundhed, og psykiske problemer, inklusiv risikofaktorer og mennesker der søger hjælp, og implementere dette.
- xviii. bistå med forskning hvor og når viden eller teknologi er utilstrækkelig og formidle denne viden

Vi vil specielt støtte frivillige organisationer der er aktive inden for dette område og stimulere til dannelsen af NGO'er og psykiatriske brugerorganisationer.

Vi ønsker specielt velkommen til foreninger der er aktive med:

- i. at organisere psykiatriske brugere der er engagerede i at udvikle deres egne aktiviteter, samt oprettelsen af selvhjælpsgrupper og uddannelser i recovery.
 - ii. at styrke (empower) sårbare og marginaliserede grupper og være fortalere for disse;
 - iii. at skabe socialpsykiatriske tilbud, hvor psykiatriske brugere involveres.
-
- i. at udvikle støttemuligheder, mestringsstrategier og kompetencer for pårørende og deres aktive medvirkning i tilbudene;
 - iv. at opstille handlingsplaner for at forbedre forældrebevne, uddannelse og tolerance og at mestre alkohol og andre forstyrrelser med misbrug, vold og kriminalitet.
 - v. i at udvikle lokale tilbud som varetager marginaliserede grupper
 - vi. i at drive telefonhjælpetjenester og internetrådgivning for mennesker i krisesituationer, voldsramte såvel som selvmordstruede.
 - vii. skabe arbejdsmuligheder for handikappede.

12.

Vi opfordrer EU Kommissionen og Europarådet til at støtte implementeringen af WHO's Mental Helse Deklaration for Europa ud fra deres respektive kompetencer

13.

Vi beder Den Regionale leder for Europa at handle på følgende områder:

a) samarbejde

- i. at tilskynde til samarbejde indenfor dette område mellem overstatslige organisationer, inklusiv EU-Kommisionen og Europarådet

b) sundhedsinformation:

- i -støtte medlemsstater i udvikling af at overvågningssystem af mental helse
- ii .at producere sammenlignelige data om tilstand og udviklingen af mental helse

c) forskning

- i. etablere en række mental helse samarbejdscentre som giver mulighed for internationale partnerskaber, kvalitetsforskning og udveksling af forskere;
- ii. skabe og sprede bedst mulig evidens for god praksis med højde for de etiske aspekter i mental helse

(d) politik og serviceudvikling

- i. støtte regeringer ved at tilbyde ekspertise i at understrege mental helsereformer igennem effektive mental helse politikker der inkluderer lovgivning, servicedesign, mental helse promovering og forebyggelse af psykiske problemer
- ii. tilbyde hjælp med at igangsætte "mesterlære" programmer
- iii. initiere udvekslingsmuligheder for innovatører;
- iv. assistere med formulering af forskningspolitik og spørgsmål;

- v. styrke "forandringsagenter" ved at etablere et nationalt netværk af reform ledere og nøgle embedsmænd.

(e) Advokering/rettigheder:

- i. informere om og overvåge de politikker der skal fremme menneskerettighederne og inklusion af mennesker med psykiske problemer og reducer stigma og diskrimination mod dem.
- ii. styrke (empower) brugere, pårørende og NGO'erne med information og koordiner aktiviteter på tværs af lande;
- iii. støtte medlemsstaterne i at skabe en informationsdatabase der skal styrke psykiatribrukerne ;
- iv. understøt international erfaringsudveksling mellem af relevante regionale og lokale NGO'er;
- v. giv medier, NGO'er og andre interesserede, grupper og individer en objektiv og konstruktiv information..

14.

Vi beder WHO's Regional Office for Europe at tage de nødvendige skridt for at sikre at mental helse politikudvikling og implementering bliver fuldt støttet og den nødvendige prioritering og de nødvendige resurser bliver ydet til aktiviteter og programmer der opfylder kravene i denne deklARATION

15.

Vi forpligter os selv til at rapportere tilbage til WHO omkring de fremskridt der gøres i implementeringen af denne deklARATION i vores lande til et mellemstatsligt møde der skal afholdes før 2010.