



Landsforeningen BEDRE PSYKIATRI

10 konkrete forslag til en National Handleplan for en bedre psykiatri

Ventelisterne for børn og unge vokser og vokser og er i forvejen uanstændigt lange, psykisk syge, der er færdigbehandlede, sidder fast på psykiatriske afdelinger, fordi de ikke kan få en bolig, mere end halvdelen af dem, der i dag får tilkendt førtidspension, får det på grund af en psykiatrisk diagnose, psykiaterne mener, der bruges for meget medicin, hver femte oplever tvang i forbindelse med en indlæggelse, der er en galopperende mangel på psykiatere.

Samtidig er to ud af tre pårørende utilfredse med psykiatrien. Og det er kun 22 % af danskerne, der har et positivt billede af den måde, hvorpå vi behandler psykisk syge.

31 % af befolkningen er meget bekymrede for psykisk syges vilkår i Danmark – det viser en helt dugfrisk undersøgelse fra Institut for Konjunktur-Analyse (IFKA). Samlet set er 62,5 % af befolkningen enten meget (31 %) eller en del bekymret (31,5 %).

De alvorlige problemer inden for et af Danmarks største sygdomsområder er med andre ord til at få øje på. Tiden er løbet fra flere lappeløsninger og politiske festtaler – hvis den negative spiral på området skal ændres, så kræver det noget mere og noget andet.

BEDRE PSYKIATRI fremlægger på den baggrund 10 konkrete forslag, der på én og samme tid kan være med til at rette det samfundsmæssige fokus mod området og være med til at sikre de økonomiske ressourcer til og den nødvendige nytænkning af et af de sygdomsområder, der berører flest danskere.

Det mest troværdige estimat vedrørende antallet af danskere, der lider af en psykisk lidelse, er foretaget af Region Syddanmark i samarbejde med Syddansk Universitet. I *Kvalitativ og kvantitativ status og vurdering af psykiatrien i Region Syddanmark*¹ estimeres det, at der er 560.000 danskere, der i hele spektret – fra det mildeste til det mest alvorlige – lider af en psykisk lidelse.

Samtidig viser en undersøgelse foretaget af Capacent Epinion, at 37 % af danskerne opfatter sig som pårørende til en psykisk syg.² Det svarer forsigtigt vurderet til ca. én million danskere.

Samlet set er der – konservativt vurderet – 1½ million danskere, der er berørt af psykisk sygdom.

BEDRE PSYKIATRI har med dette udspil ikke løst alle udfordringer og problemer for psykiatrien - de 10 forslag skal ses som landsforeningens konstruktive bidrag til indholdet af National Handleplan for psykiatrien. Med udspillet ønsker BEDRE PSYKIATRI at være med til at sætte fokus på behovet for en ambitiøs og samlet plan for en bedre psykiatri i Danmark.

En plan, som har det klare sigte at sikre en bedre psykiatri samt igangsætte en positiv spiral inden for et af Danmarks største samlede sygdomsområder.

¹ Undersøgelsen er fra februar 2007 og kan downloades på regionsyddanmark.dk

² Capacent Epinion undersøgelse for BEDRE PSYKIATRI i januar 2007.

Forslag 1: Ministerium for psykiske sygdomme

Der er brug, at der kommer en mere entydig samling af ansvaret for psykiatrien, psykiske syge og pårørendes behov og vilkår.

Landsforeningen mener, at en sådan samling af psykiatrien under én hat på den ene side vil betyde, at ansvaret vil blive placeret hos en minister og kun én og på den anden side vil et sådant ministerium resultere i et markant stærkere fokus på psykiatrien, psykisk syge og deres pårørende behov og vilkår, herunder også i forhold til den nødvendige udvikling af psykiatrien og i forhold til, at området sikres flere økonomiske ressourcer.

- ✓ *BEDRE PSYKIATRI foreslår: At der oprettes et ministerium for psykiatri.*

Forslag 2: To milliarder kroner mere til psykiatrien

En beregning fra Danske Regioner viser, at psykiatrien sammenlignet med det somatiske område i perioden 2000 til 2006 er blevet markant forfordelt, hvad angår økonomiske ressourcer:

	Udvikling 2000 - 2006
Psykiatriske afdelinger	+ 9 %
Somatiske afdelinger	+ 23 %

Beregningen viser, at de psykiatriske afdelinger har fået 9 % flere midler siden 2000, mens den somatiske del af sygehusvæsenets område har fået 23 % flere midler. Udviklingen inden for psykiatrien svarer stort set til pris- og lønudviklingen, og der er dermed tale om en "nulløsning". 74 % af befolkningen mener, at der skal bruges flere penge på psykiatrien.³

Verdenssundhedsorganisation (WHO) har regnet ud, at psykiske sygdomme udgør 20 procent af den samlede sygdomsbelastning, mens der i Danmark kun bruger 5 procent af de samlede sundhedsudgifter inden for psykiatrien.⁴

- ✓ *BEDRE PSYKIATRI foreslår: At der reserveres på forhånd to milliarder kroner over en fireårig periode til at realisere ambitionerne i en National Handleplan..*

Forslag 3: Riv tabuerne ned – systematisk oplysningsindsats om psykisk sygdomme

Psykiske sygdomme (både syge og pårørende) og psykiatrien er i dag et af de områder, som er omgærdet af flest tabuer og manglende viden i befolkningen. Capacent Epinion har i en undersøgelse for BEDRE PSYKIATRI fundet ud af, at kun 22 % af danskerne har et positivt billede af psykiatrien.

Derudover findes der ikke undersøgelser i Danmark, der mere systematisk afdækker tabuernes udbredelse og betydning for psykisk syge og psykiatrien. Dette indikerer i sig selv, at det er samfundsmæssigt meningsfuldt at gennemføre en oplysningsindsats på området.

³ Capacent Epinion for BEDRE PSYKIATRI (2008).

⁴ I *Kvalitativ og kvantitativ status og vurdering af psykiatrien i Region Syddanmark*. Undersøgelsen er fra februar 2007 og kan downloades på regionsyddanmark.dk

En engelsk undersøgelse belyser befolkningens syn på psykiske sygdomme.⁵ Undersøgelsen viser bl.a., hvor mange procent af den engelske befolkning, der eksempelvis mener, at et menneske med depression blot skal tage sig sammen eller at en spiseforstyrrelse er ens egen skyld.⁶

Mening/andel, der mener (%):	Depression	Skizofreni	Spiseforstyrrelse
Selvforskyldt	13	8	35
Tag sig sammen	19	8	38
Bedres ikke af behandling	16	15	9
Bliver aldrig rask	23	51	11
Farlig for andre	23	71	7
Vanskelig at tale med	61	58	38

Undersøgelsen afdækker med andre ord på en række afgørende felter, at der er en betydelig forskel mellem befolkningens viden på området og realiteterne om man så må sige.

- ✓ *BEDRE PSYKIATRI foreslår: At der over en fireårig periode afsættes 100 millioner kr. til at skabe større viden, indsigt og forståelse for psykiske sygdomme og psykisk syge.*

Forslag 4: Sundhedscentre som omdrejningspunkt for forebyggelse og tidlig indsats

Udbygningen af de kommende sundhedscentre kan sikre nærhed og tilgængelighed på et tidligt tidspunkt og inden for det almindelige sundhedssystem. Det kan styrke den forebyggende indsats og give bedre mulighed for at løse problemerne før de har vokset sig store og komplicerede. Sundhedscentrene kan også være med til at styrke og understøtte netværkets funktion og rolle. Der skal afsættes de nødvendige midler til at sundhedscentrene kan løfte denne nye opgave.

- ✓ *BEDRE PSYKIATRI foreslår: At de kommunale sundhedscentre skal gøres til et væsentligt omdrejningspunkt for en forebyggende og sammenhængende indsats i forhold til mennesker med psykiske problemer.*

Forslag 5: Mindre medicin og farvel til tvang

BEDRE PSYKIATRI mener, der er brug for at forny, modernisere og videreudvikle den nuværende behandling af psykisk syge.

Det samlede formål skal være styrke fokus på den enkeltes muligheder for at blive mest muligt rask samt at sikre en behandlingsform og -praksis, der i videst muligt omfang matcher borgernes forventninger til en psykiatrisk behandling i verdensklasse.

I den sammenhæng er der derfor brug for at kigge på følgende forhold:

⁵ *Stigmatisation of people with mental disorder.* A. H. Crisp og medarbejdere, British Journal of Psychiatry, vol. 177 (2000)

⁶ *Stigmatisation of people with mental disorder.* A. H. Crisp og medarbejdere, British Journal of Psychiatry, vol. 177 (2000)

- Ifølge en undersøgelse – der er lavet af Nordjyske Medier og Dansk Psykiatrisk Selskab – mener mere end hver anden af psykiaterne (51 %), at der udskrives for meget medicin inden for psykiatrien.⁷
- Mere end hver femte oplever tvang i forbindelse med en indlæggelse på en psykiatrisk afdeling.⁸ Det såkaldte Tvangsprojekt⁹ indikerede, at man med små og konkrete midler kan nedbringe tvangen markant – nogle af de deltagende afdelinger var i stand til at nedbringe tvangen med 50 %

Det er landsforeningens opfattelse at disse to problemstillinger er med til at fastholde psykiatrien i en negativ spiral, som bl.a. resulterer i, at danskerne har et negativt syn på kvaliteten af den behandling, man som borger bliver tilbudt inden for psykiatrien.

- ✓ *BEDRE PSYKIATRI foreslår derfor, at der – som en del af en National Handleplan – opstilles konkrete målsætninger for en markant nedbringelse af medicinforbruget samt at man i fremtidens psykiatri har som succeskriterium, at der ikke bruges tvang i forbindelse med behandlingen (f.eks. bæltefikseringer).*

Forslag 6: Ligestil psykologer og psykiatere

Der er mangel på psykiatere i Danmark¹⁰ og samtidig mener landsforeningen, at der er brug for en mere tværfaglig tilgang til psykisk sygdomme og behandlingen af disse. På den baggrund synes det at være oplagt at Danmark lader sig inspirere af Norge – hvor man for flere år siden ligestillede psykologer med psykiatere i forhold til behandlingen af psykisk syge.¹¹

- ✓ *BEDRE PSYKIATRI foreslår: At man ligestiller psykologer med psykiatere i forhold til behandlingen af psykiske syge.*

Forslag 7: Én behandlingsplan – og én ansvarlig

Ifølge psykiatriloven er den psykiatriske afdeling forpligtet til at lave en "plan" i forbindelse med udskrivelsen af de patienter – hvor man har grund til at formode at de ikke selv opsøge nødvendige behandlingsmæssige tilbud: Hhv. udskrivningsaftaler (frivillig) eller koordinationsplaner (hvis den syge ikke samarbejder) Ifølge en undersøgelse, der er foretaget af Rambøll, for Sundhedsministeriet i 2005 er det kun i 10 % af de tilfælde, som loven forventede, af disse aftaler bliver lavet.¹² Dette øger selvsagt risikoen for, at det rehabiliterende arbejde i forhold til den enkelte syge ikke bliver optimalt.

I forlængelse heraf er den enkelte kommune også forpligtet til at udarbejde en handlingsplan – det vil sige, at der for den enkelte psykisk syge potentielt kan være flere planer, der er udarbejdet af forskellige dele af det offentlige.

⁷ *Behandlingsformer i den Danske Psykiatri – en undersøgelse af den danske psykiatri som felt (2007)*, Nordjysk Medier.

⁸ *Anvendelse af tvang i psykiatrien*, Sundhedsstyrelsen (november 2008).

⁹ Læs mere om Tvangsprojektet på www.videnscentergennembrud.rm.dk/afsluttede+projekter/tvang+i+psykiatrien

¹⁰ Lægeprognose for udbuddet af læger i perioden 2004-2025, Sundhedsstyrelsen.

¹¹ Læs mere om Norges erfaringer i magasinet *bedre psykiatri*, nr. 3, 2008.

¹² *Undersøgelse af psykiatrilovsrevisionen af 1999 fra 2005.*

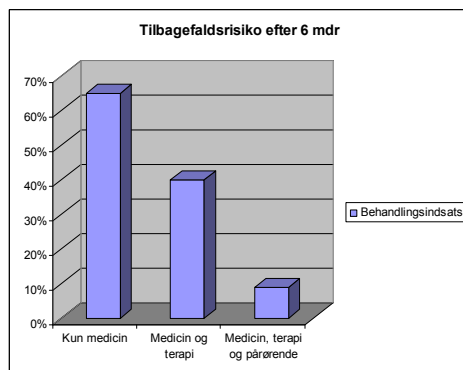
Samtidig kan vi konstatere, at der samspilsproblemer mellem de forskellige instanser som er involverede i forhold til en psykisk syg. Videnscenter for Socialpsykiatri afdækker i rapporten *Samspil på tværs* (2007), at samspillet mellem behandlingspsykiatrien og kommunerne kan blive bedre. Rapporten afdækker, at medarbejderne i kommunerne ikke tillægger udskrivnings- og koordinationsaftalerne fra en psykiatrisk afdeling en større betydning, mens ansatte på en psykiatrisk afdeling samtidig ikke tillægger den kommunale handleplan den helt store vægt.

- ✓ *BEDRE PSYKIATRI foreslår: At der i fremtiden kun skal laves en opfølgende plan for den psykiske syge i et samarbejde mellem psykiatrien, praktiserende læge og kommunen. Og at det overordnede ansvar placeres hos kommunen.*

Forslag 8: Pårørende som kompetente samarbejdspartnere

En række internationale undersøgelser viser, at inddragelse af pårørende har en positiv effekt for den enkelte psykisk syges muligheder for at blive helt eller delvist rask.

Eksempelvis har den anerkendte psykiater McFarlane afdækket pårørendes betydning for risikoen for tilbagefald – og dermed genindlæggelse – hos skizofrene inden for en seks-måneders periode¹³:



Undersøgelsen viser, at hvis der alene behandles medicinsk er tilbagefaldsrisikoen på 65 %, hvis den medicinske behandling kombineres med samtalerterapi er risikoen for tilbagefald på 40 %. Og hvis terapi og medicin suppleres med en hensigtsmæssig involvering af de pårørende er risikoen nede på 9 %. McFarlanes undersøgelse viser dermed, at en kombination af behandlingsindsatser har en tydelig effekt i forhold til den psykisk syges velfærd. Undersøgelsen viser også, at involvering af de pårørende i forløbet er den faktor, der minimerer risikoen for tilbagefald for skizofrene mest markant.

- ✓ *BEDRE PSYKIATRI foreslår: At der – som en del af en National Handleplan – tages lovgivningsmæssige initiativer, der sikrer pårørendes muligheder for at agere kompetente samarbejdspartnere samt at der sikres økonomiske midler til at "uddanne" de pårørende til denne opgave.*

¹³ W.R. McFarlane *Multiple family groups in the treatment of severe psychiatric disorders*, Guilford Press, 2002.

Forslag 9: Pårørende skal være mere tilfredse

De landsdækkende tilfredshedsundersøgelser inden for psykiatrien samt BEDRE PSYKIATRIs socioøkonomiske undersøgelse viser, at pårørende til psykisk syge er meget lidt tilfredse med psykiatrien.

	Distriktpspsykiatrien	Sygehuspsykiatrien
Andelen af patienter, der er tilfredse	77 %	65 %
Andelen af pårørende, der er tilfredse	34 %	38 %

Graden af tilfredshed (personer, der har svaret 'enestående' eller 'godt' til spørgsmålet om, hvad deres samlede indtryk er af hhv. distrikts- og sygehuspsykiatrien (2005 og 2006)). Kilde: De to undersøgelser, der kan læses på regioner.dk.

Det er med andre ord sådan, at to ud af tre pårørende til psykiske syge er utilfredse eller stærkt utilfredse med psykiatrien. Men hvis man – hvad angår pårørende – sammenligner tilfredshedsundersøgelserne inden for psykiatrien med tilfredsheden inden for hele sygehusområdet er den lave tilfredshed endnu mere bemærkelsesværdig: I *Landsdækkende undersøgelse af patienternes oplevelser* er der også spurgt til inddragelsen af de pårørende – 75,3 % af patienterne var tilfredse med den måde deres pårørende var blevet inddraget på.¹⁴

I forhold til pårørendes potentiale som kompetente samarbejdspartnere samt i relation til psykiatriens image er det indlysende, at pårørendes utilfredshed er med til at skabe et bestemt billede af psykiatrien: Én utilfreds pårørende "spred" potentielt sit syn på psykiatrien til ganske mange mennesker på arbejdspladsen, idrætsklubben, venner og bekendte m.v.

- ✓ *BEDRE PSYKIATRI foreslår: At der igangsættes initiativer, der både på kort og længere sigt, skal være med til at sikre en markant højere tilfredshed hos pårørende. Det være sig i form af efteruddannelse af medarbejdere i psykiatrien, at regionerne forpligtes til at sætte fokus på pårørendes potentiale, styrkelse af rådgivninger og øvrige støttetiltag for pårørende.*

Forslag 10: Ret til orlov for de pårørende

For at skabe de bedst mulige betingelser for, at pårørende kan agere i rollen som kompetente samarbejdspartnere samt i forhold til at sikre at pårørende ikke psykisk bliver slidt ned i kraft af, at de er pårørende (sådan som både førnævnte tilfredsundersøgelser indikerer og den socioøkonomiske undersøgelse fra IFKA viser) mener landsforeningen, at det er oplagt at indføre en orlovsordning for pårørende.

- ✓ *BEDRE PSYKIATRI foreslår: At pårørende til psykisk syge har ret til orlov på op til i alt 6 måneder. Orloven kan afholdes på et tidspunkt hvor den pårørendes indsats i forhold til den syge skal sikres mulig, f.eks. for at kunne stå til rådighed i forhold til behandlingspersonale og som støtte til den syge i afgørende perioder for dennes helbredelse.*

Orloven kan holdes i et træk eller deles i flere dele. Orlovsydelsen skal være svarende til maksimal dagpensats.

¹⁴ Undersøgelsen er gennemført af Enheden for brugerundersøgelser (2006) på vegne af regionerne og Indenrigs- og Sundhedsministeriet. Undersøgelserne kan ikke sammenlignes direkte, idet, det i undersøgelserne inden for psykiatrien er de pårørende selv, der har svaret, hvorimod det i den generelle sygehusundersøgelse er patienterne, der har svaret. Men undersøgelserne synes samlet set, at illustrerer at psykiatrien har en seriøs udfordring i forhold til de pårørende.

De samfundsøkonomiske fordele ved indførelsen af en sådan rettighed er:

- At forebygge at pårørende ikke selv går ned med flaget psykisk på grund af den belastning det meget ofte er at være pårørende til en psykisk syg, og dermed selv får brug for behandling og/eller bliver sygemeldte
- At sygefraværet for pårørende – både enkeltstående sygeperioder/-dage og længerevarende sygemeldinger vil blive mindsket, idet en orlovsmulighed vil være med til at minimere pårørendes belastningsgrad
- At pårørende ikke – som konsekvens af belastningen – ender uden for arbejdsmarkedet eller på nedsat tid, sådan som den socioøkonomiske undersøgelse indikerer
- At en orlovsmulighed for pårørende vil resultere i en bedre behandling og ikke mindst øge mulighederne for, at et langt større antal psykisk syge kommer sig (helt eller delvist)