



National handlingsplan for psykiatrien

Resumé: Psykisk sygdom skal ligestilles med fysiske sygdomme. Der skal iværksættes en national handlingsplan for psykiatrien, ligesom vi har set det med kræft- og hjertepakkerne. Planen skal over de kommende år medføre et reelt løft af psykiatrien og bygge på bindende målsætninger for psykiatrien – der skal helbredes flere, anvendes mindre tvang etc. Planens konkrete udformning vil vise sig efter en grundig udredning, men Socialdemokraterne mener som minimum, at 13 konkrete tiltag skal med i planen. Det drejer sig bl.a. om at nedbringe brugen af tvang, at oprette opsøgende psykoseteam og at prioritere moderne rammer på sygehusene med enestuer.

Hvis man bliver syg og får kræft, er regeringen klar med kræftpakker til den syge. Anderledes hvis man bliver psykisk syg. Her er ingen højt profilerede pakkeforløb, der kan hjælpe den nødstedte. Tværtimod er personale manglen akut, mens antallet af syge børn, der bliver henvist til sygehusbehandling, vokser og vokser. Tvang bruges mere, end godt er. Færdigbehandlede patienter optager sengepladser og kan ikke komme videre i et botilbud. Behandlingen af psykisk syge følger ikke økonomisk med sygehusbehandlingen på andre områder. Kun én procent af den danske befolkning har et meget positivt indtryk af behandlingen af psykisk syge. Det er det fattige resultat af regeringens årevis manglende vilje til at prioritere psykiske lidelser.

Foreløbig er der ikke noget, der tyder på, at behandlingen af de psykiske sygdomme fremover vil blive prioriteret på linje med de fysiske sygdomme. I udmøntningen af regeringens Kvalitetsfond er psykiatrien blevet kraftigt underprioriteret, på trods af, at der i høj grad mangler midler til at oprette enestuer på hospitalerne og sikre moderne fysiske rammer. Samtidig investerer regeringen kun halvdelen af de 80-90 mia. kr. som regeringen lovede til sygehusene under valgkampen i november 2007. Ved sidste års forhandlinger om finansloven afviste regeringen at finansiere den udvidede behandlingsret for psykiatrien via finansloven, og i stedet blev det satspuljemidlerne, der måtte holde for.

For Socialdemokraterne er en ordentlig behandling af psykisk syge en mærkesag. Psykisk syge har krav på hurtig og moderne behandling, akkurat som andre patienter i sundhedsvæsenet. Indsatsen skal være bundet op på forpligtende målsætninger. Flere skal helbredes. Der skal bruges mindre tvang. De pårørende skal i højere grad inddrages. Tabuerne skal brydes ned, så psykisk syge ikke oven i sygdommen skal slås med fordomme og uvidenhed. Psykisk sygdom skal ligestilles med fysisk sygdom.

Hvis vi skal nå de mål, er der brug for en indsats, der bygger på en langsigtet vision for psykiatrien, og som grundlæggende løser de nuværende problemer. Socialdemokraterne vil derfor iværksætte en ambitiøs handlingsplan, der sikrer et langsigtet løft af området. Hvordan planen skal udformes, vil først vise sig efter en grundig udredning. Socialdemokraterne mener dog allerede nu, at minimum 13 konkrete tiltag skal være omfattet af planen. Se figur 1 næste side.

Planen skal bygge på tre fundamentale principper:

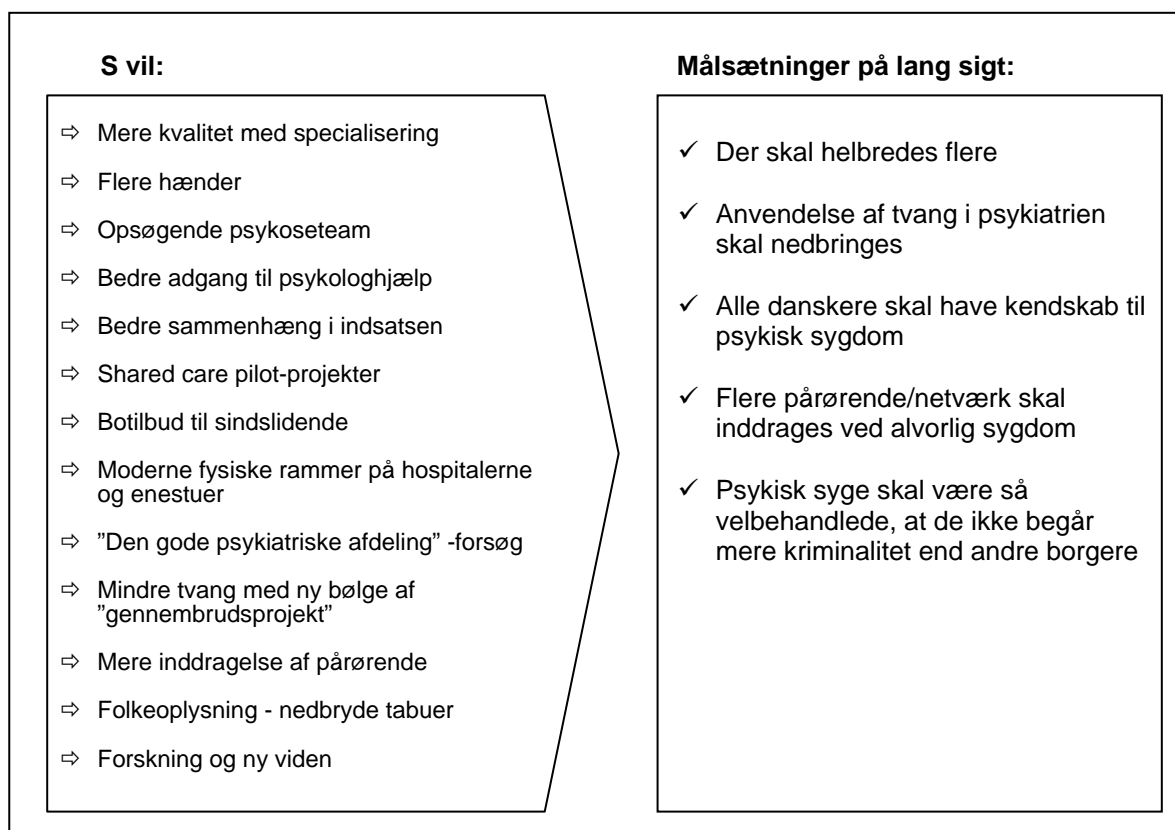
1. Ligestilling mellem fysiske og psykiske sygdomme – det skal være slut med at underprioritere psykisk syge.

2. Et reelt løft og bindende målsætninger – vi skal bl.a. helbrede flere, og der skal være ressourcer til at nå målet.
3. En langsigtet og helhedsorienteret indsats – bæredygtige løsninger skal tilvejebringe større effektivitet, kvalitet og en bedre koordinering på tværs af sundhedsmæssig og social indsats.

Behovet for en national handlingsplan er stort. Omkring 10-20 procent af befolkningen vil i løbet af deres liv lide af en psykisk sygdom i varierende grad¹. Halvdelen af de, der tilkendes førtidspension i dag, får pension på baggrund af en psykisk lidelse, og især flere psykisk syge unge får tilkendt førtidspension. Samtidig er der på ti år sket næsten en fordobling i antallet af kriminelle, der modtager en behandlingsdom.

Psykisk sygdom forringer livskvaliteten for både patienter og pårørende. Kommer den syge ikke i hurtig og relevant behandling, mister vedkommende ofte muligheden for at få sig en uddannelse eller fodfæstet på arbejdsmarkedet. Det er både til stor skade for den enkeltes muligheder for at få et liv på lige vilkår med andre og en betydelig belastning for samfundsøkonomien i form af blandt andet udgifter til pensionering, sygedagpenge og større forbrug af ikke-psykiatriske sundhedsydelser. Vi har meget at vinde ved at sætte ind med bedre behandling af psykisk syge.

Figur 1. Oversigt over handlingsplan og langsigtede målsætninger



Principper for en national handlingsplan

Socialdemokraternes oplæg til en national handlingsplan for psykiatrien dækker både børne- og ungdomspsykiatrien og voksenpsykiatrien og bygger på tre principper:

1. *Ligestilling mellem fysisk og psykisk sygdom*
2. *sykisk sygdom*

¹ Kilde: Sundhedsstyrelsen. Der findes dog ikke nøjagtige opgørelser over udbredelsen af psykiske lidelser i befolkningen.

På trods af, at psykiske lidelser er en folkesygdom på linje med diabetes, hjertekarsygdomme og kræft, er psykiatrien langt fra blevet prioriteret på linje med fysiske sygdomme. Det afspejler sig i en ulige vækst i sygehusudgifter på det somatiske og psykiske behandlingsområde. Mens udgifterne til behandling af fysiske sygdomme på sygehusene er steget med 29 procent fra 2000 til 2008, er den tilsvarende vækst kun 4 procent for de psykiatriske sygehusudgifter.² Der er iværksat planer for kræft- og hjertesygdomme, mens en tilsvarende plan for psykiatrien mangler.

Ligestillingen angår ikke kun det rent ressourcemæssige. Det er vigtigt, at den psykiatriske behandling udvikles, så vi kan tilbyde alle patienter en moderne behandling. Behandlingen af fysiske sygdomme er hele tiden i rivende udvikling. Vi skal være lige så ambitiøse på psykiatriens vegne.

2. Et reelt løft og forpligtende målsætninger

Socialdemokraterne vil, at handlingsplanen skal bygge på bindende målsætninger for den psykiatriske behandling:

- Der skal helbredes flere
- Flere pårørende skal inddrages
- Anvendelse af tvang i psykiatrien skal nedbringes
- Alle danskere skal have kendskab til psykisk sygdom
- Psykisk syge skal være så velbehandlede, at de ikke begår mere kriminalitet end andre borgere

Planen bør i forlængelse af de forpligtende målsætninger medføre et reelt løft af det psykiatriske behandlingsområde. Et løft kræver blandt andet, at udmøntningen af Kvalitetsfondens midler i højere grad tilgodeser psykiatriske patienters behov ved at sikre moderne fysiske rammer for psykiatrien med bl.a. flere enestuer.

3. Langsigtet og helhedsorienteret plan

Det er afgørende, at handlingsplanen bygger på et langsigtet og helhedsorienteret perspektiv, på samme måde som det eksempelvis er sket i Norge, jf. tekstboksen. Planen skal derfor bygge på en grundig analyse af de nuværende udfordringer. Løsningerne skal være langsigtede. Helhedsperspektivet indebærer, at både den sundhedsmæssige og den sociale indsats prioriteres, og at der skabes bedre sammenhæng i de forskellige tilbud på tværs af faggrupper og sektorer. Første skridt i handlingsplanen – grundlaget – er derfor at iværksætte en udredning i regi af Sundhedsministeriet og Indenrigs- og Socialministeriet, der skal belyse behandlingen af psykisk sygdom og indsatsen over for psykisk syge på landsplan. Baggrunden for, at Indenrigs- og Socialministeriet skal deltage, er, at der skal sikres koordinering og sammenhæng mellem behandlingstilbud i sundhedssektoren og den sociale indsats i kommunerne med bl.a. væresteder, botilbud mv. Udredningen skal desuden belyse de bedste, evidensbaserede behandlingsmetoder samt begrænsninger i den nuværende behandling og sociale indsats.

Boks 1: Den norske handlingsplan for psykiatrien

I Norge vedtog man en forpligtende "optrappingsplan" for en periode på 10 år, der betød et stort løft til det psykiatriske behandlingsområde. Planen indebar, foruden omstruktureringer til decentrale tilbud, flere ansatte, flere døgnpladser og øget kompetenceniveau. Kapaciteten blev udvidet og nye arbejdsmetoder taget i brug. Den norske handlingsplan byggede på en gennemgribende analyse af de daværende store brist og mangler i den norske psykiatri. I dag er Norge i front inden for behandling af psykiske sygdomme.

Kilde: Helse- og omsorgsdepartementet

Der er blandt andet behov for at undersøge, hvordan behandlingen af psykiske lidelser varierer fra region til region og fra kommune til kommune, med henblik på at få de bedste,

² Kilde: Sundhedsministeren, besvarelse af spm. 403, 14. maj 2009

evidensbaserede metoder bragt i anvendelse og at have et grundlag for at sikre, at alle psykisk syge borgere modtager relevant behandling, uanset hvor i landet, de befinder sig. Det vil være naturligt, at regionernes psykiatriplaner og sundhedsplanerne med kommunerne indgår i denne udredning. Udvalget skal desuden på et fagligt grundlag udarbejde et udkast til ambitiøse og realistiske målsætninger, som implementeringen af den nationale handlingsplan kan have som rettesnor.

Et psykiatrisk råd skal følge handlingsplanen

Socialdemokraterne mener, at der skal nedsættes et råd, der kan overvåge handlingsplanens implementering, rådgive ministrene og bidrage til en konstruktiv og åben dialog om behandlingen af psykisk syge. Rådet skal således rejse en landsdækkende debat om forholdene omkring psykisk syge. Rådets medlemmer kan udpeges fra patientforeninger, faglige organisationer og fora, videntcentre og myndigheder.

Konkrete indsatsområder

Handlingsplanen skal føre til mere kapacitet, kvalitet og højere effektivitet, hvor der er behov for det. Handlingsplanens endelige udformning vil vise sig, efter at udvalget har undersøgt, hvor det er mest relevant at sætte ind. Socialdemokraterne mener dog, at den nationale handlingsplan for psykiatrien som minimum bør indeholde følgende 13 tiltag:

- Mere kvalitet gennem øget specialisering
- Flere hænder
- Opsøgende psykoseteam
- Bedre adgang til psykologhjælp til ikke-psykotiske
- Sammenhæng i indsatsen og bedre opfølgning
- Bedre tilgængelighed med shared care
- Botilbud til sindslidende
- Enestuer og moderne fysiske rammer på hospitalerne, herunder ny teknologi
- Modelprojekter for "Den gode psykiatriske afdeling"
- Mindre tvang med ny bølge af "gennembrudsprojektet"
- Mere inddragelse af pårørende
- Folkeoplysning
- Forskning og ny viden

Socialdemokraterne vil arbejde for at sikre en national handlingsplan for psykiatrien. I det næste afsnit for uddybes de enkelte punkter.

Undersøge en ny struktur som afsæt for bedre kvalitet

Inden for det somatiske behandlingsområde er udviklingen gået i retning af stigende specialisering. For at sikre kvalitet i behandlingen bør det undersøges, om der tilsvarende er behov for højere grad af specialisering inden for psykiatrien. I dag indlægges psykisk syge ofte på samme hospitalsafdeling, uanset at patienternes lidelser er meget forskellige. Man kan imidlertid ikke forvente, at det samme sundhedspersonale med lige højt fagligt niveau kan behandle patienter med så forskellige sygdomme som kronisk skizofreni, begyndende psykose, misbrug, angst, mani, demens, selvmordstruede patienter osv.³

Vi vil:

- Iværksætte en udredning i regi af Sundhedsstyrelsen, der skal komme med anbefalinger til, om patienterne i højere grad skal tilbydes specialiseret behandling. Målet er at sikre højere kvalitet, uanset karakteren af den psykiske lidelse.

Flere hænder

De største faggrupper i psykiatrien er i dag sygeplejersker, social- og sundhedsassistenter og psykiatere. Manglen på psykiatere og centrale faggrupper som sygeplejersker udgør en stor

³ Overlæge Merete Nordentoft og Cheflæge Per Jørgensen, "Behov for specialiseret psykiatrisk behandling", kronik i Ugeskrift for Læger, 2005 (19): 2078

udfordring i behandlingen af psykiatriske patienter. Omkring 200 speciallæger går på pension i perioden frem til 2015, og efterlader kun 500 speciallæger tilbage. Socialdemokraterne støtter derfor Danske Regioners initiativ med en ny specialistuddannelse for psykologer. Andre faggrupper som fx socialpædagoger, farmaceuter, fysio- og ergoterapeuter mv. skal i højere grad finde vej til psykiatrien. Satspuljen har over de seneste år givet mange penge til mere flerfaglighed i psykiatrien. Alligevel går udviklingen alt for langsomt. Det skader kvaliteten og hindrer kapacitetsopbygningen. En national handlingsplan skal derfor sikre, at flerfagligheden får et stort skub fremad, og at der sker en optimal ressourceudnyttelse.

Vi vil:

- Uddanne flere specialpsykologer i psykiatri.
- Sikre efter- og videreuddannelse med særligt henblik på at understøtte flerfaglighed i behandlingen.

Bedre sammenhæng i indsatsen

Med kommunalreformen er behandlingspsykiatrien og socialpsykiatrien splittet op i hhv. regioner og kommuner. Der er behov for at bygge bro mellem de forskellige aktører, således at brugerne af psykiatrien får et sammenhængende tilbud. En af udfordringerne er, at der bliver udarbejdet for få udskrivnings- og koordinationsplaner i forhold til, hvad der vurderes at være fagligt grundlag for. Det bør derfor ske i højere grad.⁴ Alt for mange psykisk syge bliver kastebold i eget liv, i bestræbelsen på at få sundhedsbehandlingen og de andre støtteforanstaltninger til at gå op i en højere enhed. Socialdemokraterne vil, at den enkelte syge sikres en koordineret og sammenhængende indsats.

Der er desuden brug for højere grad af samarbejde omkring psykisk syge, der begår kriminalitet, og Socialdemokraterne har i den forbindelse positive forventninger til det kommende PSP-samarbejde mellem politi, sociale myndigheder og psykiatrien, der trådte i kraft 1. april 2009.

Vi vil:

- Udvide antallet af udskrivnings- og koordinationsplaner. Der skal som minimum udarbejdes udskrivnings- eller koordinationsplaner for patienter, der har begået kriminalitet, og for unge, der udskrives fra en sikret ungeafdeling.
- Sammenhæng og helhed i indsatsen over for psykisk syge. Der er allerede forpligtelse til samarbejde på tværs af myndigheder, sundhedsvæsen og borgeren. Men det haster med at få forpligtelserne til at virke i praksis.
- Evaluere de nye regler om PSP-samarbejdet mellem politi, sociale myndigheder og behandlingspsykiatrien om 2 år, for at sikre erfaringsopsamling og at de nye regler virker efter hensigten.

Bedre behandling med opsøgende psykoseteam

Der er behov for at udbygge distriktspsykiatrien, så psykisk syge får den nødvendige ambulante behandling. Den forebyggende indsats over for unge med en psykose skal styrkes. Opsøgende psykoseteam giver samlet set en bedre, mere effektiv og sammenhængende behandling på tværs af social- og sundhedssektoren. Opsøgende psykoseteam hører under distriktspsykiatrien og varetager behandling og støtte af mennesker med psykoser. Teamet tilbyder behandling i den psykisk syges eget hjem og yder en aktiv opsøgende indsats, hvor teamet er tilgængeligt, når den psykisk syge har behov for det. De psykisk syge bliver således behandlet intensivt i deres lokalmiljø. Samtidig tilstræbes det, at medarbejderne har en langvarig tilknytning til den syge. Der er gode erfaringer med de eksisterende opsøgende psykoseteam. De fører til færre indlæggelser, mindre frafald i behandlingen, mindre kriminalitet og større tilfredshed. Det er lettere for den syge at fastholde en tilknytning til familie, bolig og uddannelse/arbejdsmarked, når behandlingen finder sted i lokalmiljøet. De seneste år er der oprettet flere opsøgende

⁴ Det er vanskeligt at sætte tal på, hvor mange planer, der skal laves, idet målet ikke er at udarbejde et bestemt antal planer, men at sikre fagligheden i indsatsen. Det kan dog nævnes, at Sundhedsministeriet vurderer, at der er behov for omkring 1.000 planer årligt, og at det skal holdes op imod, at der i dag udarbejdes omkring 200 udskrivnings- og koordinationsplaner årligt. Kilder: Sundhedsstyrelsen 2008: Anvendelse af tvang i psykiatrien 2007; Politiken 10. november 2008

psykoseteam, og med dette tiltag ønsker Socialdemokraterne at arbejde hen imod en landsdækkende ordning.

Vi vil:

- Oprette opsøgende psykoseteam OP for voksne og OPUS for unge

Bedre adgang til psykologbehandling for ikke-psykotiske lidelser

De seneste år der stadig flere, der bliver førtidspensioneret på grund af psykisk lidelse. Denne andel er faktisk steget med 60 pct. siden 2001. For at fastholde personer i egenforsørgelse og i fortsat tilknytning til arbejdsmarkedet, er der behov for at udvide adgangen til behandling af ikke-psykotiske lidelser som angst, depression, mv. Undersøgelser viser, at evidensbaseret psykologbehandling medfører, at størstedelen af de personer, der var sygemeldt før behandlingen, kommer i arbejde igen.

Vi vil:

- Udvide adgangen til psykologbehandling for ikke-psykotiske lidelser, efter henvisning fra praktiserende læge.

Bedre tilgængelighed og tidlig indsats med shared care

Hurtig behandling mindsker sandsynligheden for at sygdommen bider sig fast og udvikler sig til et kronisk forløb, der i sidste ende kan betyde førtidspensionering. Det betyder, at der skal behandles flere, samtidig med, at der er et begrænset antal speciallæger. I shared care er den praktiserende læge omdrejningspunktet og samarbejder med eksempelvis en psykiater eller en psykiatrisk sygeplejerske. Samarbejdsmodellen mellem det primære og sekundære sundhedsvæsen sparer ressourcer fra speciallæger og kan medføre tidligere opsporing af sygdomme. Fra udlandet er der gode erfaringer med shared care, og det er derfor relevant at udvikle shared care modeller i regi af det danske sundhedsvæsen.

Vi vil:

- Oprette forsøgsordninger med shared care, der i en dansk kontekst kan udvikle nye shared care modeller. Forsøget kan indeholde efteruddannelse af praktiserende læger.

Flere botilbud til sindslidende med fremrykning af investeringer i handicapboliger

Omkring 120 sengepladser på psykiatriske afdelinger var pr. 1. oktober 2008 optaget af færdigbehandlede patienter. Hvis der var en bolig klar til disse patienter, kunne der skaffes kapacitet til flere specialiserede og længerevarende behandlingsforløb, som der er mangel på. Socialdemokraterne har i sit udspil om Vækstplanen foreslået, at kommunerne skal have mulighed for at fremrykke investeringer i handicapboliger samt have bedre lånemuligheder hertil to år frem. Der skal være en bolig efter endt behandling, så der ikke udskrives til hjemløshed eller opstår flaskehalsproblemer på psykiatriske hospitaler. Flere personer i målgruppen har større støtte- og omsorgsbehov, end der kan tilgodeses i lov om almene boliger eller i private boliger, og der bør derfor bygges flere botilbud med relevant støttetilbud.

Vi vil:

- Fremrykke investeringer til midlertidige og længerevarende botilbud til sindslidende/psykisk handicappede efter Servicelovens regler.

Moderne hospitaler med ny teknologi og enestuer til psykiatriske patienter

Regeringen har stik imod valgløfterne ikke afsat midler nok til at bygge og reovere hospitaler, idet Kvalitetsfonden kun rummer halvdelen af de lovede midler. Socialdemokraterne mener, at regeringen bør udvide rammen for reovering og byggeri af sygehuse, og at de kommende sygehusplaner skal sikre, at der inden for en periode på ti år kan tilbydes enestuer til psykiatriske patienter og sikres bedre fysiske faciliteter. De fysiske rammer er særligt vigtige for helbredelse af psykiatriske patienter. Kvalitetsfondens midler til ny teknologi bør udover moderne fysiske rammer i højere grad tilgodeses behovet for ny teknologi i psykiatrien, herunder moderne kommunikationsudstyr til anvendelse af telemedicin.

Vi vil:

- Sikre enestuer, moderne fysiske rammer og ny teknologi for psykiatriske patienter i udmøntningen af Kvalitetsfondens midler.

Forsøg med "Den gode psykiatriske afdeling": Højere kvalitet, mindre tvang, rehabilitering og nye metoder

Der skal igangsættes et kvalitetsudviklingsprojekt for "Den gode psykiatriske afdeling", der kan gå foran i arbejdet med at skabe højere kvalitet med mindre tvang, rehabilitering og høj tilfredshed hos patienter og pårørende. Det overordnede mål skal være helbredelse. Medarbejderne skal have tid til at tale med patienterne, inddrage pårørende og arbejde med metoder, der kan bidrage til at mindske tvang. Tvang i psykiatrien skal ned på et absolut minimum, og der skal i modelprojektet arbejdes med nye veje i behandlingen, der kan forebygge anvendelsen af tvang, fx Open Dialogue og recovery-perspektiver. Puljen skal udmøntes efter ansøgninger fra forskellige psykiatriske afdelinger. Resultaterne skal dokumenteres, således at de kan anvendes i psykiatrien fremover.

Vi vil:

- Afsætte pulje til forsøg med "Den gode psykiatriske afdeling", hvor der kan arbejdes med rehabilitering, nye metoder til at forebygge tvang, inddragelse af pårørende mm.

Mindre tvang med ny bølge af "gennembrudsprojektet"

Regeringen har forsømt at fastholde de gode resultater fra det tidligere "gennembrudsprojekt", der betød, at der i en periode blev anvendt mindre tvang i psykiatrien, uden at medicinforbruget voksede. Det er helt afgørende at nedbringe anvendelsen af tvang her og nu. Der er brug for en indsats, der omfatter alle landets psykiatriske afdelinger. Det kan ske ved at gennemføre en ny bølge af "gennembrudsprojektet", der bl.a. involverer samtaler, der kan forebygge tvang, og fokus på mellemmenneskelige relationer.

Vi vil:

- Indføre en ny bølge af det tidligere, succesfulde "gennembrudsprojekt" på alle psykiatriske afdelinger, så anvendelsen af tvang i psykiatrien bliver bragt ned. Indsatsen skal fokusere på at skabe varige resultater, så effekten fastholdes over tid.

Inddrage pårørende

Erfaringer viser, at der kan være et behandlingspotentiale i at inddrage de pårørende. Blandt andet bliver risikoen for tilbagefald mindre. Langt flere pårørende til alvorligt syge bør derfor have tilbud om at blive inddraget ved alvorlig sygdom som fx skizofreni. Tilbuddet bør dog ske med respekt for patientens egne ønsker og relation til sine pårørende og ikke være obligatorisk. Begrebet "pårørende" dækker ikke kun familie, men også andre relevante netværkspersoner.

Vi vil:

- Inddrage pårørende mere i indsatsen over for alvorligt psykisk syge ved at afsætte flere personaletimer til at have kontakt med pårørende og netværk.

Nedbryde tabuer med folkeoplysning

Psykisk sygdom er stadig tabubelagt, og befolkningens viden om psykiske lidelser er for lav. Uvidenhed kan i sidste instans være skadelig for rummeligheden af psykisk syge i samfundet. En målsætning om at forbedre vilkårene for psykisk syge går derfor hånd i hånd med bedre folkeoplysning.

Vi vil:

- Iværksætte en bred folkeoplysningsindsats i form af informationskampagner målrettet borgere og arbejdspladser.

Forskning og ny viden

Der er behov for ny viden om behandling og forebyggelse af psykiske sygdomme. Danmark har på en række områder grundforskning i psykisk sygdom på internationalt niveau, men der er behov for at styrke den anvendelsesorienterede forskning. Samtidig ved vi for lidt om forebyggelse af psykiske sygdomme, herunder hvordan overdødeligheden blandt psykisk syge kan bringes ned.

Vi vil:

- Afsætte flere midler til anvendelsesorienteret sundhedstjenesteforskning og forskning i forebyggelse, der bl.a. kan bidrage til at mindske overdødelighed.