

-----Oprindelig meddelelse-----

Fra: Stefan Czartoryski

Sendt: 11. september 2009 13:27

Til: Özlem Sara Cekic

Emne: Sengepladser lukker i psykiatrien - er det den rette udvikling?

Hej Özlem,

Vi skriver til dig som medlem af Sundhedsudvalget, da vi er bekymrede over den forestående lukning og flytning af pladser på Psykiatrisk Center Sct. Hans, og henvender os nu til jer i Sundhedsudvalget for at høre jeres mening.

Vi er en speciallæge i psykiatri, Karin Garde og to psykologer på den nedskæringstruede afd. L på Psykiatrisk Center Sct. Hans.

Sagen er den, at:

Region Nordjylland, Region Sydjylland og Region Hovedstaden skal spare over 500 mio. kr. tilsammen på trods af at de tidligere på året har fået tilført 1,8 mia. kr. fra Staten. Det hænger bl.a. sammen med, at privathospitalerne er dyre, der er flere patienter i sygehusvæsenet, herunder store screeningsprogrammer for raske og udgifterne til fx kræft og gigtmedicin er blevet dyrere.

For Region Hovedstadens vedkommende gælder det, at der skal spares 300 mio. kr. og psykiatrien skal stå for de 56,1 millioner. Psykiatrien står for 7 % af de samlede udgifter, men skal dække 16 % af besparelserne. Dette er ganske i tråd med den bundplacering i sygdommenes hierarki, som har præget hele psykiatriens historie. Det betyder blandt andet, at der planlægges lukning af et afsnit i Helsingør, lukning af den psykiatriske skadestue på Rigshospitalet og at der i alt skal lukkes 25 sengepladser på Psykiatrisk Center Sct. Hans (PCSH).

Herudover skal 32 pladser fra PCSH den 1/1 2010 flyttes ind til byen, hvor der endnu ikke er fundet plejepersonale og hvor dagsprisen på en psykiatrisk sygeseng er næsten dobbelt så høj som på PCSH. Bemærk at der er tale om en spareplan. Det er svært at se det faglige argument for at nedlægge pladser på en velfungerende afdeling med stabilt personale og ekspertise i rehabilitering og det er imod Regionens psykiatriplan, som satser på samling af ekspertområder.

Sundhedsministeren pointerer i Berlingske Tidende d. 26/8 at "Sundhedsstyrelsen råber vagt i gevær og, at grænsen for at lukke sengepladser er nået". I PsykiatriInformation september 2009 udtaler sundhedsministeren; at "psykiatrien i den kommende tid [skal] have endnu et gedigent løft". Det skal være slut med at nedlægge sengepladser, der skal bruges mindre tvang, og indsatsen overfor svingdørspatienter skal styrkes. Han fortsætter; "man kan ikke forsvare at overlade disse patienter til deres egen skæbne, når de er så alvorligt syge og så svært forpinte". Hvordan hænger det sammen med lukninger af sengepladser?

En ekstrem markør for omsorgssvigt er Politiets rapport om deres brug af skydevåben 2002-2006, hvor over halvdelen af ofrene er folk med svære psykiske lidelser. Den stadige reduktion af sengepladser gør presset på de tilbageværende pladser stadig større med for tidlige udskrivninger til følge eller sågar afvisning af

behandlingstrængende Det stadig ringere tilbud om tilstrækkelig lange indlæggelser skaber flere retspsykiatriske patienter med en stigning på 14 % pr. år.

Velbehandlede sindssyge patienter begår ikke oftere vold end alle andre i samfundet. Men når sindssyge udøver kriminalitet, er det oftest personfarlig vold. En patient med psykotisk lidelse, som ikke får ordentlig behandling, kan fejltolke folks handlinger som truende og dermed angribe andre for at forsvare sig.

Ved at nedlægge rehabiliteringspladser skaber man flere svingdørspatienter dvs. patienter, der bliver udskrevet fra de psykiatriske akutafdelinger, lige så snart de har fået antipsykotisk medicin i et par uger, blot for at blive indlagt igen, når de bliver voldsomt psykotiske igen efter ophør med medicinen. Klinisk skønnes, at over halvdelen af patienter som har gennemført et rehabiliteringsforløb klarer sig uden genindlæggelse efter udskrivelse. At mange af vores patienter ikke genindlægges tyder på, at svingdørseffekten kan bremses.

Vi undrer os over, at man vælger at lukke sengepladser stik mod sundhedsministerens velbegrundede udtalelser. Denne udvikling medfører en velkendt risiko for forringede behandlingsmuligheder for nogle af landets svageste og mest syge personer, der dermed kan blive potentielt farlige. Er kynismen nu så fremskreden at det ikke er muligt at mobilisere nogen medfølelse overfor disse mennesker så kan man da i det mindste blive bange for hvad der kan ske. Det er sølle.

Med venlig hilsen

Overlæge Karin Garde,

Psykolog Stefan Czartoryski &

Psykolog Christine Eckhardt-Hansen