

## Sundheds- og Ældreministeriet

Enhed: JURPSYK  
Sagsbeh.: DEPMAS  
Koordineret med:  
Sagsnr.: 1700076  
Dok. nr.: 302963  
Dato: 28. februar 2017

### TALEPAPIR

Det talte ord gælder

[Samråd i Sundheds- og Ældreudvalget, den 28. februar 2017, kl 17.00-18.00]

### Samrådstale CF-CI vedr. forholdene i psykiatrien

Endnu en gang tak til formanden og spørgeren.

Næste runde af spørgsmål er Spørgsmål CF til CI – altså i alt 4 spørgsmål, der alle tager udgangspunkt i en artikel fra BT den 16. december, der hedder ”Tikkende bomber går frit omkring”.

Spørgsmålene omhandler mere overordnet indsatsen over for mennesker med psykiske lidelser, og altså ikke bare selve indlæggelsen i psykiatrien.

Noget af det første, jeg studser over i de her samrådsspørgsmål, det er sprogbrugen over for mennesker med psykiske lidelser.

Jeg synes egentlig ikke, det er befordrende for noget som helst at kalde mennesker med en psykisk lidelse for en ”tikkende bombe”.

Det er ikke med til at hjælpe dem til at få en så normal hverdag som mulig at betragte dem som tikkende bomber med høj risiko for sprængfare.

Og det hjælper heller ikke på de rekrutteringsproblemer, vi til tider oplever i psykiatrien.

Det er helt bestemt ikke et billede, jeg synes, vi som politikere skal være med til at tegne.

Sandheden er jo, at langt de fleste mennesker med psykiske lidelser har et ønske om at leve et så normalt hverdagsliv som muligt - med arbejde, skole, fritidsaktiviteter mv.

Og at mange heldigvis lykkedes med netop det!

Og så er det rigtigt, at der er en lille gruppe af mennesker med psykiske lidelser, som nogle gange fylder meget i medierne med historier om, at de for eksempel har opført sig voldeligt eller på anden vis skabt uro.

Det kan for eksempel være mennesker med psykiske lidelser, der "selvmedicinerer" sig med stoffer eller alkohol og på den måde bliver mere uforudsigelige i deres adfærd.

Det kan også være mennesker, der ikke følger deres behandlingsplan og derfor stopper med deres medicin, fordi den ofte desværre har bivirkninger som fx passivitet.

Men det er heldigvis et fåtal, og dem skal vi selvfølgelig sikre en ordentlig indsats.

Jeg er derfor også glad for, at regeringen og satspuljepartierne i fællesskab tog ansvaret her i efteråret, hvor vi fik forhandlet os frem til at bruge godt 400 mio. kr. på en målrettet indsats for at forbedre forholdene på botilbuddene.

Både i form af 150 pladser på de nye socialpsykiatriske afdelinger og i form af en styrket indsats på de eksisterende botilbud, så de ansatte bliver bedre klædt på til at håndtere fx konflikter med beboerne, men også initiativer såsom faste læger på botilbuddene.

Det er et område, hvor der ikke er nogen lette løsninger, men vi skylder den her målgruppe en styrket indsats.

Men for at komme tilbage til det konkrete samrådsspørgsmål, så ønsker spørgeren at vide, hvilke initiativer regeringen planlægger at iværksætte på området.

Nu har jeg omtalt mange af initiativerne i det forrige samråd, så jeg vil kun kort opsummere:

- Vi vil som sagt se grundigt på styringen af psykiatrien, så borgeren møder en ensartet psykiatri med høj kvalitet
- Vi vil følge ordentligt op på de midler, der tidligere er givet til regionerne for at sikre, at satspuljepartiernes beslutning om en styrket psykiatri rent faktisk gør en forskel for patienterne og de ansatte.
  - Det handler både om de 2,2 mia. kr. til psykiatrien fra satspuljeaftalen 2015-2018 og de 140 mio. kr. til flere sengepladser, som senest blev gjort permanente med satspuljeaftalen for 2016-2019.

- En styrket opfølgning er nødvendig, fordi regionerne ikke helt har etableret det antal sengepladser, som har været forudsat.
- Og så vil vi følge op på de kommende anbefalinger fra Udvalget for det Nære og Sammenhængende Sundhedsvæsen, hvor psykiatrien udgør et vigtigt element.

Der er altså rigtig mange initiativer at følge op på, og i første omgang prioriteter regeringen at følge implementeringen tæt, så vi er sikre på, at initiativerne kommer ud at virke efter hensigten.

Og skulle der efterfølgende i forbindelse med opfølgningen være behov for yderligere initiativer, så er det noget, vi kommer til at se nærmere på.

For når udviklingen viser, at der har været en stigning i tvangsindlæggelser fra 2.578 tvangsindlæggelser i 2007 til 4.153 i 2015 - en stigning på 61 pct. så er der behov for at tænke nærmere over, om indsatsen i dag er god nok.

Men som spørgerne også lægger op til, så er en forbedring af indsatsen over for mennesker med psykiske lidelser jo et arbejde, der involverer flere forskellige parter - både regioner og kommuner.

Og hvis vi virkelig skal have ændret noget på det her område, så er det netop vigtigt, vi tænker i helheder, så mennesker med psykiske lidelser ikke kun oplever en særlig indsats, når de er indlagt i psykiatrien.

Derfor har Sundheds- og Ældreministeriet også indhentet bidrag fra Transport-, Bygnings- og Boligministeriet for så vidt angår indsatser målrettet de almene boliger, ligesom Børne- og Socialministeriet har bidraget med en beskrivelse af indsatserne i det sociale regi i kommunerne.

Og jeg beklager, at det måske bliver lidt langt, men vil læse de bidrag op, som ministerierne er kommet med.

Transport-, Bygnings- og Boligministeriet oplyser følgende:

*"Danmarks Almene Boliger og Psykiatrifonden gennemførte i 2012 en undersøgelse blandt medarbejdere i almene boligafdelinger, der viste at 40 pct. af de ansatte mindst én gang om måneden oplevede udfordringer med psykisk syge beboere og 1/5 af dem ugentlig.*

*I forhold hertil kan der peges på, at kommunerne har en række muligheder efter almenboligloven, som de kan anvende til at understøtte indsatsen overfor psykisk syge i almene boligområder. Her kan nævnes:*

- Inklusionsboliger til psykisk og socialt sårbare personer (Ny ordning som starter op i 2017).*
- Udslusningsboliger i almene familieboliger til personer der tidligere har boet i et §§ 107 eller 110 botilbud under serviceloven.*

- *Startboliger til unge mellem 18-24 der har behov for en voksenstøtte, når de flytter hjemmefra, til forebyggelse af psykiske problemer og hjemløshed.*
- *Kommunal anvisning til borgere med boligsociale problemer, hvor kommunen kan yde social støtte efter serviceloven fx i forhold til afhjælpning af psykiske problemer hos borgeren.*
- *Skæve boliger til personer som kommunen finder ikke kan bo i en almindelig bolig i en almen afdeling.*

*Håndteringen af udfordringer med psykisk syge beboere bør løbende tages op ved de årlige fælles drøftelser mellem boligorganisationen og kommunen om deres fælles anliggender som led i styringsdialogen i den almene boligsektor.”*

Og Børne- og Socialministeriet oplyser følgende i forhold til den sociale indsats i kommuner:



*”Kommunerne har efter serviceloven ansvaret for den sociale indsats til borgere med psykiske lidelser, som har brug for hjælp og støtte i hverdagen.*

*Kommunerne råder over en række muligheder for at tilbyde hjælp og støtte.*

*Den primære indsats i socialpsykiatrien er den socialpædagogiske bistand eller den såkaldte bostøtte, som ydes efter servicelovens § 85. Støtten gives både til borgere i eget hjem og til borgere i botilbud og skal bidrage til, at borgeren genvinder eller optræner muligheden for at klare sig selv hverdagen.*

*Dertil kommer, at kommunerne generelt har en rådgivningsforpligtelse over for udsatte borgere, som også omfatter en opsøgende indsats over for borgere, som fx ikke har kontakt eller tillid til det sociale system, men som vurderes at have behov for støtte blandt andet med henblik på at forebygge, at de gentagne gange akut opsøger psykiatrien.*

*Som noget nyt indgår det i revisionen af servicelovens voksenbestemmelser, som er en del af satspuljeaftalen for 2017 på det sociale område, at kommunerne får hjemmel til at oprette såkaldte akuttilbud.*

*Et akuttilbud er det sted, hvor en borger i akut psykisk krise eller med akut behov for støtte og omsorg kan henvende sig uden forudgående visitation eller aftale og uden for kommunens normale åbningstid.*

*Akuttilbud har tidligere været afprøvet i regi af satspuljen, og flere projektkommuner ønskede at videreføre tilbuddene efter afprøvningsperiodens udløb.*

*Det er ikke meningen, at et kommunalt akuttilbud skal træde i stedet for den behandling, man har brug for i psykiatrien, men derimod kan det som en del af en samlet social indsats være med til at skabe tryghed for de mennesker med psykiske lidelser, som er i behandling, og som ellers klarer sig i eget hjem.*

*Og derigennem kan det forebygge behovet for blandt andet unødige indlæggelser.”*

Hvis udvalget har yderligere spørgsmål i den forbindelse, må jeg henvise til de relevante ressortministerier.

Det sidste spørgsmål i denne omhandler tvangsindlæggelser i psykiatrien og politiets rolle i den forbindelse.

Igen må jeg henvise til, at det er Justitsministeriet, der har ansvaret for politiet og dermed også skal sørge for, at politiet er klædt på til at udføre deres opgaver.

Men Sundheds- og Ældreministeriet har dog indhentet et kort bidrag fra Justitsministeriet, der oplyser følgende:

*”Der lægges i politiets uddannelse af kommende polititjenestemænd stor vægt på, at de studerende opnår indsigt i og forståelse for psykisk sygdom, så de i deres møde med psykisk syge borgere under tjenesten kan håndtere disse på en ansvarlig og etisk korrekt måde.*

*Undervisningen sker i forløbet af de to teoretiske semestre på Politiets Basisuddannelse tillige med undervisning i*

*magtanvendelse over for psykisk syge borgere med henblik på at sikre, at eventuel magtanvendelse udføres sikkerhedsmæssigt og politimæssigt korrekt med fokus på, at det foretages så skånsomt som muligt for den psykisk syge person.*

*Undervisningen er såvel teoretisk som praktisk og gennem hele uddannelsen er der opmærksomhed omkring forståelsen for psykisk sygdom, det beredskabsmæssige indhold og den praktiske udførelse.”*

Igen må jeg henvise til det relevante ressortministerium, Justitsministeriet, hvis der ønskes en nærmere uddybning.

Når det så er sagt, så skal vi selvfølgelig have fokus på det stigende antal tvangsindlæggelser i psykiatrien.

Til brug for besvarelsen af samrådet har Sundheds- og Ældreministeriet kontaktet Danske Regioner, som har indhentet bidrag fra regionerne netop i forhold til deres samarbejde med politiet i forbindelse med tvangsindlæggelserne.

Der er mange gode eksempler i notatet fra Danske Regioner, men jeg vil blot slå ned på et par enkelte.

Regionerne giver generelt udtryk for, at samarbejdet med politiet fungerer godt.

Region Nordjylland har blandt andet beskrevet, hvordan de løbende holder møder med politiet og fast diskuterer hændelser med lærings- og forbedringspotentiale i forbindelse med tvangsindlæggelser.

Ligesom der i regionen er en psykiatrisk udrykningstjeneste, som er bemannet med psykiatrifagligt personale, der kan bistå politiet i forbindelse med tvangsindlæggelser.

Det er i øvrigt en ordning som kendes fra andre steder i landet.

Og Region Midtjylland beskriver et pilotprojekt, hvor der er fokus på at styrke samarbejdet mellem behandlingspsykiatrien og de socialpsykiatriske bosteder.

Målgruppen er borgere, som bor på et socialpsykiatrisk bosted og som gentagne gange har været indlagt på en psykiatrisk afdeling.

Kernen i projektet er, at der afholdes samarbejds møder mellem borgeren, psykiatrien og det socialpsykiatriske bosted. På samarbejds møderne aftales konkrete tiltag, som kan forebygge indlæggelse, herunder tvangsindlæggelse.

Bostedet kan kontakte den psykiatriske afdeling for sparring, og medarbejdere fra psykiatrien er på besøg på bostederne.

Som en del af samarbejdsaftalerne har flere af beboerne på botilbuddet desuden fået tilbud om åbne indlæggelser, som betyder, at når beboeren føler sig dårlig, kan vedkommende selv vælge en indlæggelse, så en tvangsindlæggelse kan forebygges.

Regionen oplyser, at de foreløbige resultater viser, at samarbejdsaftalerne er særdeles virksomme i forhold til at forebygge tvangsindlæggelser og anvendelse af tvang under indlæggelser.

Og jeg er overbevist om, at hvis samarbejdet mellem regionerne og kommunerne bliver styrket, som førnævnte eksempel fra Region Midtjylland, så kan vi få knækket den triste kurve med flere tvangsindlæggelser i psykiatrien.

Regeringens forhåbning er også, at de nye socialpsykiatriske afdelinger kan være med til at afhjælpe problemerne, fordi der her er mulighed for at gribe ind tidligere i forløbet, inden der måske er behov for en tvangsindlæggelse.

Og det er selvfølgelig et område, vi skal følge nøje, når afdelingerne er oprettet.

Afslutningsvis vil jeg kort opsummere.

Regeringen har i samarbejde med satspuljepartierne igangsat en række indsatser på området i den seneste tid - som jeg også har redegjort for her i dag.

De kommende socialpsykiatriske afdelinger er et godt eksempel på dette.

Men vi skal selvfølgelig holde både regioner og kommuner ”i ørene”, så de indsætter også hjælper de borgere, som det var tiltænkt.

Tak for ordet.