

København 31. maj 2018

Til  
Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg  
Folketingets Social-, Indenrigs- og Børneudvalg  
Børne- og socialminister Mai Mercado  
Sundhedsminister Ellen Trane Nørby

## **Psykiatriplan skal løfte tilbud til svært psykisk syge i både kommuner og regioner**

Vi skriver med store forhåbninger til den annoncerede langsigtede udviklingsplan for psykiatrien. En ambitiøs psykiatriplan skal komme de mest syge mennesker med psykisk lidelse til gode. Det kræver, at man skaber sammenhæng og kvalitet i deres behandling og støttetilbud på tværs af sektorgrænser.

De senere års investeringer i psykiatrien har sammen med en omlægning til ambulante behandling og kortere indlæggelser muliggjort, at der i dag er langt flere mennesker, som modtager behandling for deres behandlingskrævende lidelser. Det er også lykkedes at nedbringe ventetiderne, så flere nu får hurtigere hjælp. En flot bedrift.

Men når stregerne skal slås for en ny psykiatriplan, bør man have øje for bagsiden af medaljen; nemlig at udviklingen i retning af kortere indlæggelser og afgrænsede ambulante forløb har gjort det sværere at tilgodese støtte- og behandlingsbehovet hos mennesker med svær og tilbagevendende psykiske lidelse.

Det er typisk patienter med skizofreni, bipolar lidelse eller tilbagevendende depression. Det er mennesker, som i dag har hyppige indlæggelser eller behov for langvarige ambulante forløb samt omfattende socialpsykiatrisk støtte til at mestre hverdagen.

Vi vil særligt fremhæve to forslag, der kan gøre en forskel for netop denne gruppe, og som vi håber, at en ny psykiatriplan kan realisere:

- Misbrugsbehandlingen skal samles hos regionerne og kvaliteten skal løftes, så mennesker med dobbeltdiagnose oplever bedre sammenhæng i deres behandling.
- En omfattende specialisering og kvalitetsløft på de kommunale psykiatriske bosteder, så beboerne i højere grad end nu mødes med social- og sundhedsfaglige tilbud, der matcher deres behov.

### **Bedre sammenhæng i misbrugsbehandlingen – med et regionalt og sundhedsfagligt udgangspunkt**

Misbrug af både stoffer og alkohol er både overset og ubehandlet hos patienter med svære og lette psykiske lidelser. Næsten 30 procent af de patienter, som har en depression, har også et misbrug. Og næsten 50 procent af patienter med en skizofrenidiagnose har et misbrug. Det er patienter med en dobbeltdiagnose.

Den behandling patienter med dobbeltdiagnose får i dag, er langt fra god nok. Det bliver bekræftet af en undersøgelse fra Lægeforeningen, hvor over halvdelen af speciallægerne i psykiatri oplever, at ambulante patienter, som har både en psykisk sygdom og et misbrug, ikke modtager en god og velkoordineret behandling.

Misbrugsbehandlingen bør flyttes til det behandlende sundhedsvæsen i regionerne, så specialiseringen øges og misbrugsbehandling og psykiatri bliver integreret under ét tag. Det vil understøtte en faglig forankring og videre udvikling af området.

En samling i det behandlende sundhedsvæsen vil give de bedste betingelser for effektiv misbrugsbehandling samt mulighed for at forebygge og hurtigt behandle evt. følgesygdomme.

## Specialisering og højere kvalitet på de kommunale psykiatriske bosteder

De psykiatriske bosteder huser nogen af de mest udsatte borgere i vores samfund, men både den social- og sundhedsfaglige kvalitet skal løftes – ikke mindst i lyset af kortere indlæggelser og mangel på sengepladser i sygehuspsykiatrien, som stiller nye krav til opgaveløsningen.

Derfor er vi meget enige med satspuljepartierne, som i aftaleteksten vedr. handlingsplan til forebyggelse af vold på botilbud fra oktober 2016 skriver, at *"Partierne har drøftet den generelle situation og indsatsen på området og ønsker, at der fremadrettet sker en udvikling i retning af mindre enheder og mere specialiserede botilbud til borgere med psykiske lidelser"*.

For en mindre del af de beboere, som benytter sig af et psykiatrisk botilbud, er de nye 150 regionale og såkaldt særlige pladser et relevant behandlingstilbud. Men kommunernes botilbud skal i langt højere grad være i stand til at møde målgruppernes differentierede behov for støtte. Det kræver både et sundhedsfagligt løft fx vedr. medicinbehandling og et socialpædagogisk løft fx mestring af hverdagen.

Derfor er der behov for, at der bliver stillet konkrete kvalitetskrav til bostederne, og der bliver investeret i at løfte kvaliteten i tilbuddene til psykisk syge.

Med venlig hilsen

SIND, Lægeforeningen, FOA, Psykiatrifonden, Bedre Psykiatri, Dansk Sygeplejerskeråd, Dansk Psykiatrisk Selskab og Landsforeningen af nuværende og tidligere Psykiatribrugere



Knud Kristensen  
Formand, SIND



Andreas Rudkjøbing  
Formand, Lægeforeningen

Lægeforeningen 



Karen Stæhr  
Formand, FOA

FOA SAMMEN GØR VI FORSKELLEN



Grete Christensen  
Formand, Danske Sygeplejerskeråd

Dansk Sygeplejeråd 



Anne Lindhardt  
Formand, Psykiatrifonden



Marianne Skjold  
Direktør, Psykiatrifonden

PSYKIATRI  
FONDEN   
ET GODT LIV  
TIL FLERE



Erik Ravn  
Formand, Bedre Psykiatri



Hanne Kadziola  
Formand, LAP



Gitte Ahle  
Formand, Dansk Psykiatrisk Selskab

DANSK  PSYKIATRISK  
SELSKAB