

Skizofreniforeningen har i samarbejde med Bedre Psykiatri og landsforeningen SIND afholdt en høring i Folketinget den 28.april.

Temaet var "input til ny psykiatriplan". Konklusioner og forslag fra denne dag vil vi gerne præsentere ved et foretræde i Sundhedsudvalget.

Hvis man er nysgerrig på indhold henvises til rapport fra Høring 28.april på Skizofreniforeningens hjemmeside.

Ved vort kommende foretræde vil vi blive repræsenteret af konsulent Eyvind Vesselbo, overlæge psykiatri Karin Garde og Holger Steinrud formand for Skizofreniforeningen.

mvh

Holger Steinrud

Forslag og ønsker til sundhedsudvalget.

Nedenstående forslag er konklusioner af Høring den 28. april 2017:

”Ønsker og Drømme, input til ny psykiatriplan.”

Behandling af de hårdest ramte psykisk syge rammes af strategien om ambulantly behandling og nedlæggelse af pladser med langtidsfunktion. En entydig bevarelse af denne strategi er en overvurdering af folkesundheden.

- 1). Afvisning af patienter, som henvender sig med psykisk sygdom, må ikke finde sted. Som konsekvens heraf skal patienterne observeres og behandles og må ikke udskrives for tidligt.
- 2). Alle skizofrenipatienter og andre svært psykisk syge skal have en gennemgående casemanager, som følger patienten fra dag 1 og regelmæssigt vurderer patientens befindende og recovery.
- 3). Pårørende til psykisk syge skal have et sted at gå hen, en dør der er åben 24 timer i døgnet, når man som pårørende mærker, at det går galt for patienten. Heller ikke her må afvisning finde sted.
- 4). Beskyttelse af de hårdest ramte psykisk syge. De hårdest ramte skal have adgang til langtidspladser med sundhedspersonale, psykiatrisk behandling og terapi såvel som kognitiv behandling og socialt fællesskab og aktivitet. De har ligesom alle andre behov for ”need to be needed” for at opleve et meningsfyldt livsindhold i behandlingsforløbet.