

2018

BEDRE PSYKIATRI

FORSLAG TIL EN PSYKIATRIPLAN II

Det handler ikke kun om penge!

Mange års økonomisk og politisk negligering har sat tydelige spor i hjælpen til mennesker med psykisk sygdom og deres pårørende, og de fleste er enige om, at der er brug for et massivt løft af området. Spørgsmålet er, hvad løftet skal bestå af?

For Bedre Psykiatri er det afgørende, at det ikke kun handler om at tilføje flere penge og at gøre mere af det samme. Der er brug for mange flere penge, men der er også brug for klogere behandling, hvor vi bruger nogle af de metoder, som vi ved virker. Der er massiv dokumentation for, at chancen for at blive helbredt for psykisk sygdom, øges markant, hvis behandlingen er terapeutisk, tværfaglig og baseret på systematisk inddragelse af de syges pårørende. Alligevel er medicin for et stort flertal af danskere med psykisk sygdom den eneste behandling. Hvis det ikke bliver ændret, vil selv betydelige ressourcetilførsler ikke sikre, at markant flere mennesker med psykisk sygdom bliver raske hurtigere, får et godt liv og lever længere.

I det følgende præsenterer vi derfor en række forslag til, hvor vi mener, der er brug for at sætte ind, og hvilke indsatser, vi mener, vil give det største kvalitetsløft for flest mennesker. Udspillet er samtidig en invitation til at samle politikere, eksperter, brugerorganisationer og arbejdsmarkedets parter for sammen at skabe enighed om mål og midler for en holdbar, langsigtet, kvalitetssikret og gennemfinansieret plan for psykiatrien.

Vores ambition er at:

- Flere danskere med psykisk sygdom bliver helbredt og kan vende tilbage til et liv med netværk, arbejde, uddannelse og fællesskab.
- At pårørendeinddragelse bliver anerkendt som en uomgængelig del af behandlingen af mennesker med psykisk sygdom
- Forældre, ægtefæller, søskende og andre pårørende får støtte og vilkår, så de bedre kan hjælpe den syge.
- Flere danskere med psykiske problemer får hjælp og støtte tidligt, hurtigt og i det nære, så de undgår at få brug for egentlig psykiatrisk behandling.
- Medarbejdere i den kommunale og regionale psykiatri har den nødvendige viden, redskaber og de tilstrækkelige ressourcer til at tilbyde mennesker med psykisk sygdom moderne og omsorgsfuld behandling af høj kvalitet.

Brug nyt råderum til investering i psykiatri

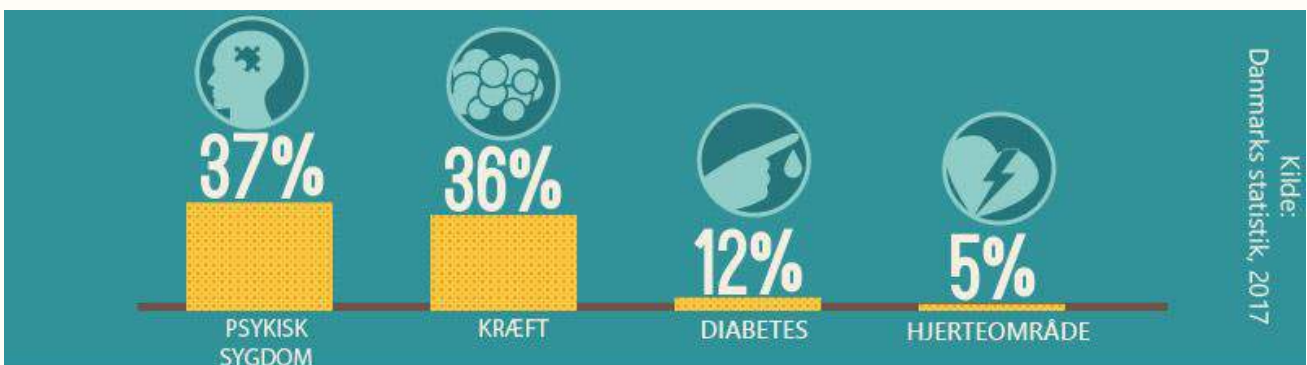
Hvis ambitionen om at forbedre psykiatrien skal indfries, er det afgørende, at vi erkender, at satspuljebevillinger og midlertidige projekter ikke giver markante og varige forbedringer. Finansieringen af forbedringerne skal derimod være langsigtede og forpligtende. Vi har ikke råd til at lade være. I betragtning af, at psykiatrien er et omdrejningspunkt for så mange velfærdsområder, er det oplagt at bruge en betydelig del af det økonomiske råderum, som de senere års vækst har skabt, til at investere i bedre hjælp til psykisk syge. Investeringen vil ikke kun komme mennesker med psykisk sygdom til gode her og nu, men vil have afgørende betydning på de områder, der hænger uløseligt sammen med psykisk sygdom. Fx udsatte børn, beskæftigelse og misbrug. Konkret foreslår Bedre Psykiatri, at det ekstra frirum på to milliarder, der fremkom i statsbudgettet ved den seneste fremskrivning i april 2018, bliver investeret i psykiatrien. Råderummet blev ved fremskrivningen opjusteret fra 27,5 til 29,5 mia. kr¹.

Derfor haster det

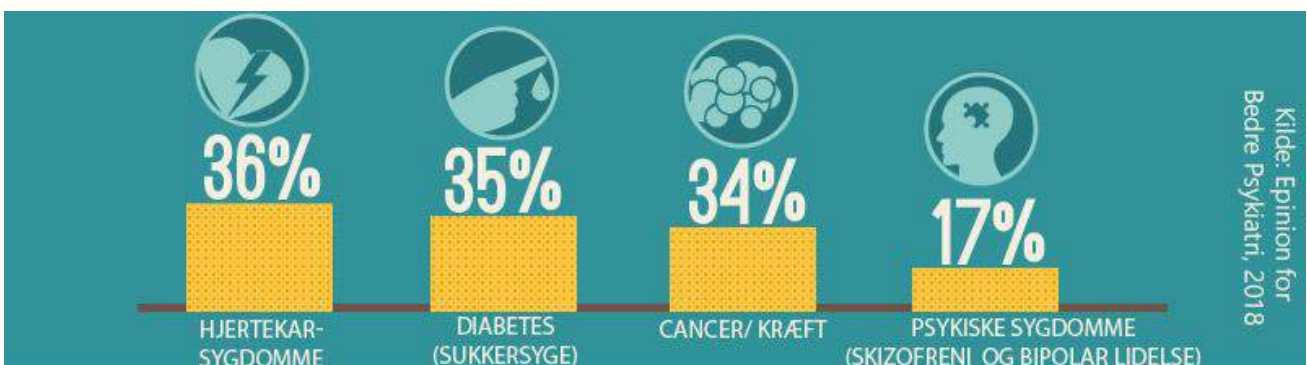
Psykisk sygdom er den største folkesygdom

Flere danskere lider af psykisk sygdom end af diabetes, kræft og hjertesygdom og de øvrige sygdomme, der bliver kaldt folkesygdomme². Og andelen af danskere, der er i kontakt med psykiatrien, er steget mere end dobbelt så meget som danskere med fysisk sygdom. Alligevel er de udgifter vi bruger på at behandle den enkelte dansker faldet mere end 4 gange så meget for psykiatriske patienter som for fysisk syge³. Og alligevel er det indenfor kræftområdet, at den ene kræftplan har afløst den anden, mens psykiatrien stadig er på den første.

Danskerne: Psykisk sygdom er den væsentligste sundhedsudfordring



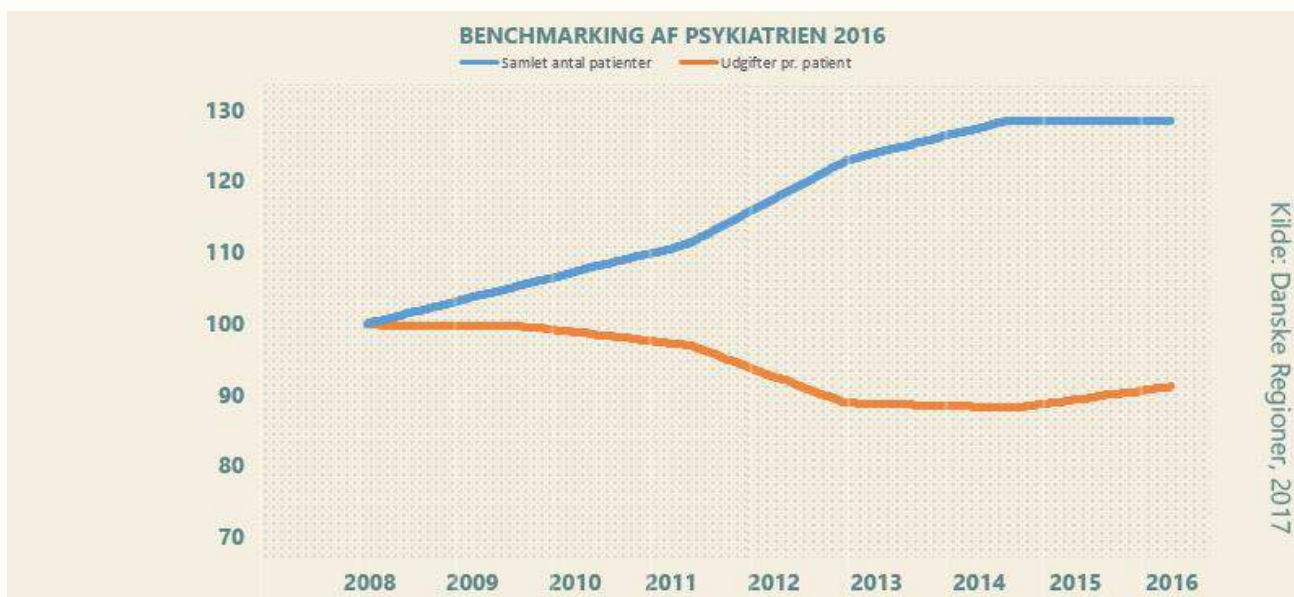
Danskerne: Psykisk sygdom er den sygdom som færrest danskere har tillid til at kunne få god behandling for.



Psykisk sygdom rammer pårørende hårdt

Det slår ned som en bombe, når et medlem af familien bliver ramt af psykisk sygdom, og for tusinder af danskere har det alvorlige sociale, arbejdsmæssige og økonomiske konsekvenser. Mere end hver tredje dansker ser sig selv som pårørende til et menneske med psykisk sygdom⁴, og en tredjedel af disse er meget eller en del belastet som følge af at være pårørende. Forskning viser, at byrden for pårørende til mennesker med psykisk sygdom kan være markant større end for pårørende til mennesker med somatiske sygdomme⁵. Det er derfor afgørende, både for de pårørendes egen skyld og for deres muligheder for at hjælpe de syge, at vi bliver bedre til at inddrage og støtte de pårørende.

Flere skal deles om mindre



Flere patienter er de senere år blevet tvunget til at deles om det sparsomme antal senge og de i forvejen alt for få psykiatere, psykologer og andre medarbejdere. Det er den indlysende konsekvens af, at antallet af patienter er steget eksplosivt, mens budgetterne kun i mindre grad er blevet opjusteret. Alene i behandlingspsykiatrien er antallet af mennesker i behandling for psykisk sygdom steget med 35 pct. siden 2009⁶. Dertil kommer det stigende pres på kommunernes tilbud.

Psykisk sygdom koster samfundet milliarder

Det er ikke kun i sundhedsvæsenet, der er omkostninger ved psykisk sygdom. Det koster samfundet over 20 mia. kr. om året, at mennesker med angst, skizofreni, depression og misbrug er udenfor arbejdsmarkedet og dør tidligt.⁷ Udover de menneskelige gevinster er der derfor betydelige økonomiske gevinster at hente ved at forbedre behandlingen.

Kommunerne svigter psykisk syge

Det er desværre ikke kun behandlingspsykiatriens indsats, der er mangelfuld. Det er kommunernes hjælp til psykisk syge også. Hvis kommunerne levede op til deres ansvar i alle led af psykisk syges forløb, ville væsentlig færre få brug for egentlig psykiatrisk behandling, væsentligt flere ville få det bedre, og væsentlig flere ville kunne kæmpe sig tilbage til et almindeligt liv.

Kun hver femte dansker med psykisk sygdom er i ordinær beskæftigelse⁸. En fjerdedel af alle psykisk syge bliver genindlagt inden for en måned efter udskrivning⁹. Psykisk syge dør 15-20 år tidligere end resten af befolkningen¹⁰. Og kun 41 procent af danskere med psykisk sygdom har en kompetencegivende uddannelse¹¹.



Moderne, åben og inkluderende behandling

“En moderne, åben og inkluderende indsats”. Sådan lød det, da psykiatriudvalget i 2013 præsenterede sin rapport. Det var en god og vigtig ambition, men den er desværre ikke indfriet. Vi vil derfor gerne holde fast i og genopfriske ambitionen.

Psykiatrien er stadig på flere områder præget af fordomme og forældede opfattelser af psykisk sygdom. Det kommer blandt andet til udtryk ved, at medicin for det store flertal af patienter er den eneste behandling, at tvang fortsat får lov til at spille en så stor rolle i behandlingen, og ved at samarbejdet på tværs af sektorer er så mangelfuldt. Og det kommer til udtryk ved, at psykisk sygdom stadig bliver opfattet og håndteret som en *tilstand* eller en *lidelse* i stedet for en sygdom, som man har ret til at blive behandlet for.

Psykiatrien er først for alvor trådt ind i nutiden, når det er et entydigt mål i alle grene af behandlingen, at den syge bliver rask, når medicin er et supplement, når tvang er udryddet og samarbejde mellem kommune, sygehus og pårørende ren rutine.



23%

af alle indlagte i psykiatrien bliver udsat for tvang

Kilde: Sundhedsstyrelsen, 2017



37%

af indlagte børn og unge har ikke fået det bedre af behandlingen

Kilde: LUP, 2018

BEDRE PSYKIATRI FORESLÅR AT:

Psykiatrien bliver målt på graden af helbredelse

At der opstilles konkrete mål to og fem år efter endt behandling med fokus på graden af fx tilbagefald, genindlæggelser, symptomer, tilknytning til arbejdsmarkedet/uddannelsessystemet, opfølgning efter udskrivning, bolig, økonomi, samt medicin og pårørendeinddragelse. Målene kan ses i relation til De nationale kvalitetsmål for sundhedsvæsenet¹².

Folketinget afsætter flere penge til psykiatrisk forskning

Der er stort behov for mere uafhængig offentlig forskning indenfor psykiatrien¹³. Fx i nye behandlingsformer og på faktorer, der understøtter mulighederne for at blive rask.¹⁴ Konkret foreslås det, at de offentlige forskningsmidler fordeles forholdsmæssigt mellem de forskellige sygdomme ud fra, hvor meget disse fylder ift. den samlede sygdomsbyrde. Eftersom psykiske sygdomme tegner sig for i alt 25 pct. af den totale sygdomsbyrde efterfulgt af kræft og kredsløbssygdomme, som hver står for hhv. 17 pct. og 15,2 pct. sker fordelingen herefter¹⁵.

Folketinget afsætter penge til mere specialiseret behandling af de mest syge

Fem pct. af patienterne på de psykiatriske afdelinger optager i dag 50 pct. af udgifterne. Det tyder på, at der er et meget stort behov for mere specialiseret og mere intensiv behandling af de mest syge patienter – først og fremmest mennesker med alvorlig skizofreni og / eller misbrug¹⁶. Bedre Psykiatri foreslår derfor, at regionerne opretter to nye typer specialiserede afdelinger:

- Intensivafdelinger til alvorligt psykisk syge, der har brug for længere indlæggelser og mere specialiseret behandling.
- Specialafdelingerne til alvorligt psykisk syge, der samtidig har alvorligt misbrug. Region H har en sådan afdeling Skt. Hans Hospital i Roskilde¹⁷.

Folketinget nedsætter et nationalt råd for psykiatri

Rådets opgave er at levere uafhængig rådgivning til de centrale sundhedsmyndigheder i alle forhold vedrørende psykiatri. Rådet kan med fordel tage inspiration fra fx det økonomiske råd og erfaringer fra Norges Råd for psykisk helse¹⁸.

Pårørende er den bedste medicin

Når pårørende til mennesker med psykisk sygdom bliver inddraget, har den syge betydelig bedre chance for at blive rask. Det er der solid evidens for¹⁹. Samtidig ville bedre pårørendeinddragelse give en betydelig samfundsmæssig gevinst²⁰. Alligevel bliver de pårørende i alt for mange tilfælde efterladt på sidelinjen, mens deres værdifulde viden og erfaring går til spilde.

Kun ved en ud af fire patienter er der registreret pårørendekontakt²¹. Og to ud af tre pårørende mener ikke, de bliver tilstrækkeligt inddraget. De savner blandt andet konkret viden, undervisning og redskaber til at kunne hjælpe den syge i hverdagen²².

Det er meget belastende at være pårørende til en psykisk syg, og for mange har det alvorlige personlige, arbejdsmæssige og økonomiske konsekvenser²³. Samtidig står belastningen i vejen for, at den pårørende kan spille en aktiv rolle i arbejdet med at hjælpe den syge til at blive rask.



af de pårørende oplever ikke, at de bliver tilstrækkeligt inddraget i den syges behandling.

Kilde: Bedre Psykiatri, 2018 - Spørgeskemaundersøgelse

Tre slags inddragelse, som pårørende savner mest:



Konkret viden og redskaber til at hjælpe den syge



At deltage i forløb sammen med den syge



At personalet interesserer sig de pårørendes viden og erfaring

Kilde: Bedre Psykiatri, 2018 – Spørgeskemaundersøgelse

BEDRE PSYKIATRI FORESLÅR AT:

Regioner og kommuner tilbyder undervisning til alle pårørende

Mennesker med psykisk sygdom har markant større chance for at blive raske, hvis deres pårørende får indsigt og viden om sygdommen og teknikker til at håndtere den²⁴. Undervisning for pårørende – også kaldet psykoedukation – skal derfor være en rettighed for alle pårørende. Undervisningen bør foregå efter fagligt forsvarlige standarder, og ikke som nu, hvor oplæg og samtaler af meget svingende kvalitet bliver omtalt som psykoedukation.

Inddragelse skal være en rettighed for pårørende til mennesker med psykisk sygdom

Kontakt og løbende information til de pårørende bør være en lovmæssig pligt²⁵.

- Pårørende skal have krav på at blive kontaktet indenfor 24 timer efter indlæggelse efter igangsat ambulans forløb.
- Pårørende skal have krav på individuelle samtaler/familieterapi ved behov.
- Giver patienten ikke samtykke til videregivelse af information, bør sundhedspersonalet stadig have pligt til at kontakte de pårørende og give generel information om sygdom og behandling²⁶.

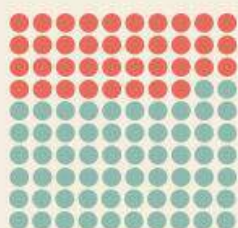
Kommuner og regioner ansætter pårørendekoordinatorer

Koordinatorerne skal hjælpe de pårørende med at finde den vejledning, hjælp og undervisning de har brug for og gøre dem bedre i stand til at give den bedst mulige støtte til den syge. Flere kommuner har allerede ansatte med ansvar for pårørende, men kun få har indenfor psykiatrien²⁷. Koordinatorerne kan fx være ansatte, som selv har pårørendebaggrund²⁸.

Giv de pårørende bedre støtte

Det er ekstremt belastende at være pårørende til en psykisk syg. Og for mange har det alvorlige personlige, arbejdsmæssige og økonomiske konsekvenser²⁹. Samtidig står belastningen i vejen for, at den pårørende kan spille en aktiv rolle i arbejdet med at hjælpe den syge til at blive rask.

Bedre støtte til de pårørende vil derfor ikke kun have stor betydning for de pårørende selv, men vil samtidig have stor behandlingsmæssig betydning for mennesker med psykisk sygdom. Samtidig er der et betydeligt økonomisk potentiale i at give bedre støtte til pårørende. Gratis psykologhjælp til pårørende støtter familier med psykisk sygdom inde på livet, og er samtidig en gevinst for samfundsøkonomien. For hver ti kroner samfundet bruger på psykologhjælp – kommer 28 kroner igen³⁰.

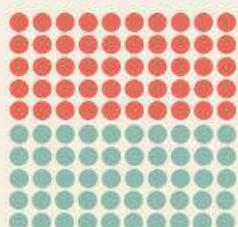


38%

af danskerne ser sig selv **som pårørende til mennesker med psykisk sygdom.**

En tredjedel af dem oplever, at de er meget eller en del belastede fordi de er pårørende

Kilde: Epinion for Bedre Psykiatri, 2018



50%

af pårørende til mennesker med psykose opfylder kriterier for PTSD som følge af pårønderollen

Kilde: Kingston, 2016 m.fl.

BEDRE PSYKIATRI FORESLÅR AT:

Psykologhjælp for pårørende skal være gratis

Gratis og tidsbegrænset psykologhjælp for pårørende vil sikre, at flere pårørende kan hjælpe den syge uden selv at blive slidt ned. Forslaget vil samtidig give en betydelig samfundsøkonomisk gevinst. For hver 10 kroner samfundet bruger på psykologhjælp, kommer 28 kroner igen – primært gennem fastholdelse af den pårørende på arbejdsmarkedet³¹.

Pårørende til psykisk syge får to årlige pårørendedage

Pårørendedage, hvor pårørende til psykisk syge kan holde fri fra arbejde med en sats svarende til den maksimale dagpengesats for hver afholdte pårørendedag, vil ligesom gratis psykologhjælp hjælpe pårørende til at være en støtte og en ressource for den syge uden selv at blive slidt ned. Inspirationen er omsorgsdage, hvor forældre til mindre børn får lidt hjælp til at få hverdagen til at hænge sammen. Behovet for ekstra dage er stort for mange pårørende, da mange er tvunget til at bruge både ferier, omsorgsdage og sygedage på at få hverdagen med en psykisk syg til at hænge sammen.

Kommunerne tilbyder samtalegrupper til børn i familier med psykisk sygdom

Børn i familier med psykisk sygdom har markant forhøjet risiko for at få alvorlige sociale problemer som misbrug og kriminalitet senere i livet³². Kommunerne bør derfor tilbyde alle børn og unge i familier med psykisk sygdom, at de kan deltage i en samtale- og terapi gruppe med jævnaldrende.

Kommuner svigter psykisk syge arbejdsløse

Arbejde og uddannelse er afgørende for, at mennesker med psykisk sygdom kan blive raske. Samtidig ville højere beskæftigelse blandt psykisk syge give en meget stor samfundsgevinst.

Alligevel er der for lidt fokus på at hjælpe psykisk syge i arbejde. Alt for få finder tilbage til arbejde efter psykisk sygdom, og alt for mange ender permanent udenfor arbejdsmarkedet.



50% af de erhvervsaktive er stadig udenfor arbejdsmarkedet et halvt år efter, at de er blevet udskrevet fra en psykiatrisk afdeling

Kilde: Sundhedsministeriet, 2017



75% af kommunerne gennemfører ikke systematisk opsporing af mentale helbredsproblemer blandt borgere i jobcentre

Kilde: Statens Institut for folkesundhed, 2017

BEDRE PSYKIATRI FORESLÅR AT:

Folketinget indfører en fleksibel beskæftigelsesordning for mennesker med psykisk sygdom

Mennesker med psykisk sygdom, der ikke er i arbejde, har i højere grad end andre arbejdsløse brug for at kunne flekse mellem forskellige grader af beskæftigelse. Det er fordi beskæftigelsesindsatsen på den ene side er ekstremt afgørende for deres mulighed for at blive raske, men på den anden side kan være en selvstændig belastning og dermed en forhindring i recoveryprocessen. Der er derfor brug for en ordning, som med udgangspunkt i vurdering af den syges funktionsevne giver mulighed for at trappe arbejdet eller beskæftigelsesindsatsen op og ned uden at den økonomiske tryk forsvinder.

Offentlige arbejdspladser går forrest og ansætter mennesker med psykisk sygdom

Kommuner og andre offentlige arbejdspladser bør udarbejde politikker for beskæftigelse af mennesker med psykisk sygdom. Politikkerne skal fremme mulighederne for socialøkonomiske virksomheder og stille krav til egne leverandører via sociale klausuler eller sociale kontrakter.

Folketinget afsætter penge til at videreuddanne medarbejdere på jobcentre

Uopdaget og ubehandlet psykisk sygdom står hos tusinder af mennesker i vejen for en succesfuld beskæftigelsesindsats. Medarbejdere på jobcentrene bør derfor videreuddannes, så de kan opdage og håndtere psykisk sygdom og styrke samarbejdet med behandlingspsykiatrien. Flere kommuner har deltaget i succesfulde beskæftigelsesforsøg for mennesker med psykisk sygdom³³. Videreuddannelsen kan oplagt bruge erfaringerne herfra.

Bedre Psykiatri foreslår at der over de kommende 4 år afsættes 50 mio. kr. til en målrettet og systematisk efteruddannelse af medarbejdere i jobcentre og beskæftigelsesforvaltningerne.³⁴

Hjælp og støtte i tide og i det nære

Næsten hver tredje dansker bliver i løbet af deres levetid behandlet i psykiatrien³⁵. For et meget stort antal af dem kunne en bedre indsats tidligere i forløbet have forhindret sygdommen i at blive så alvorlig, at det krævede behandling i den regionale psykiatri.

Det er derfor både for den enkelte og for samfundsøkonomien afgørende, at de nære forebyggelses- og behandlingstiltag overfor psykisk sygdom bliver styrket. Det gælder fx i skolen, på uddannelser, arbejdspladser, i almen praksis og kommunens sundhedshuse. Målet er, at de samlede kommunale og regionale velfærdstilbud i langt højere grad bliver i stand til at fungere som et samlet sikkerhedsnet, der sikrer, at alle får den nødvendige hjælp i tide.



af de pårørende har oplevet at den syge er blevet afvist på psykiatrisk skadestue

Kilde: BP Analyse, 2016



60%

af kommuner lever ikke op til forebyggelsespakken om mental sundhed på et grundniveau

Kilde: Statens institut for folkesundhed, 2017



af alle indlagte i psykiatrien bliver genindlagt indenfor 30 dage efter, de er blevet udskrevet

Kilde: Sundhedsdatastyrelsen, 2017

BEDRE PSYKIATRI FORESLÅR AT:

Alle kommuner skal have et "Psykiatriens Hus"

Psykiatriens hus skal efter inspiration fra blandt andet Silkeborg og København samle kommunale og regionale tilbud til mennesker med psykisk sygdom under ét tag med én indgang og med fælles administration, ledelse og finansiering. Det sikrer, at borgeren kun behøver at henvende sig et sted for at få hjælp. Og det bidrager til at sikre et recoveryorienteret samarbejde mellem den sociale og behandlingsmæssige indsats.

Psykiatriens hus skal rumme en række væsentlige sundhedsmæssige og sociale tilbud til mennesker med psykisk sygdom og deres pårørende – herunder blandt andet sundhedssamtaler, jobcenter, kommunale akuttilbud, pårørendestøtte og misbrugsbehandling. Der bør samtidig være et antal døgnpladser, hvor mennesker med psykisk syge kan overnatte uden foregående henvisning. Huset skal samtidig rumme aktivitets- og samværstilbud som fx cafe, værksted, Peer to peer korps samt civilsamfundet gennem frivillige foreninger.

Regionerne indfører psykiatriambulancer

Det er alt for ofte politiet og ikke psykiatrifagligt personale, der bliver tilkaldt, når der er brug for akut psykiatrisk hjælp. Det er u hensigtsmæssig brug af politiets ressourcer, og det bliver ofte voldsomt og fagligt uforsvarligt. Regionerne bør i stedet indføre psykiatriske akuttjenester, hvor en psykiater rykker med ud. Der blev i sommeren 2018 afsat penge til udbredelse af ordningen, men det var langt fra nok til at sikre forsvarligt beredskab i alle regioner.

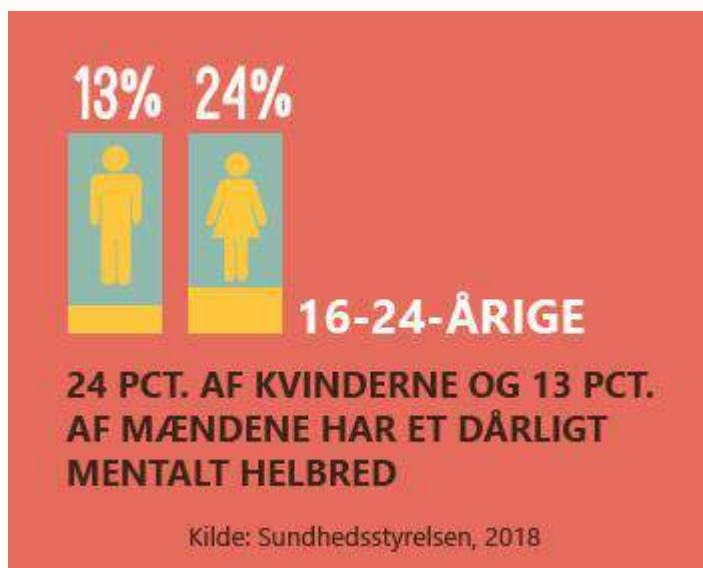
Regionerne sikrer bedre akut kapacitet

At der sker en generel oprustning på det akutpsykiatriske område. Presset på akutmodtagelserne er enormt. Både fordi antallet af mennesker med psykisk sygdom stiger, og fordi markant færre i dag er indlagt. Undersøgelse viser, at næsten to ud af tre pårørende har oplevet, at den syge må forlade psykiatrisk skadestue uden at få tilstrækkelig hjælp³⁶. Bedre Psykiatri foreslår derfor:

- At der bliver oprette flere akutte senge
- At der altid er specialiseret personale på vagt på akutafdelingerne herunder ift. misbrug³⁷.
- At alle pårørende får ret til samtaler ved akutte situationer og efter aftale/behov³⁸.
- Adgang til et døgnåbent uvisiteret akuttilbud i psykiatrien.

Bedre hjælp til børn og unge

Alt for mange børn og unge har det psykisk skidt og alt for mange bliver ramt af egentlig psykisk sygdom. Det har alvorlige konsekvenser for børnene selv og deres familier – ikke mindst deres søskende. Dårligt mentalt helbred kan betyde, at børn og unge klarer sig ringere – i skolen, på uddannelsen, på arbejdsmarkedet og i sociale sammenhænge. Og for nogle kan det dårlige mentale helbred være en forløber for egentlig psykisk sygdom. Cirka hvert 10. danske barn bliver ramt af en decideret psykisk sygdom.



Alle er enige om, at det er afgørende, at børn med psykiske vanskeligheder bliver opdaget og hjulpet tidligt, og at daginstitutioner, skole og ungdomsuddannelse er centrale aktører. Men der er store udfordringer i Pædagogisk Psykologisk Rådgivning (PPR), i inklusionsindsatsen, lærernes viden, håndtering og redskaber og i samarbejdet mellem kommunens indsatser og børne-ungepsykiatrien.



BEDRE PSYKIATRI FORESLÅR AT:

Kommunerne opretter "Super PPR-enheder"

Pædagogisk Psykologisk Rådgivning (PPR) har et stort potentiale til at give mere og bedre hjælp til børn med psykiske problemer eller sygdom. I dag udgør PPR primært en konsulentfunktion ift. skolerne. I fremtiden bør de have ressourcer til at kunne yde egentlig forebyggelse, støtte og behandling. Det vil fx sige fremskudt og opsøgende arbejde i daginstitutioner, skoler og uddannelsesinstitutioner og forskellige former for behandling som samtaleterapi og familierådgivning.

Folketinget nedsætter en børn- og ungekommission

Hvis vi skal kunne hjælpe børn og unge, der mistrives, er der brug for et mere solidt vidensgrundlag om årsager og handlemuligheder. Det kan en kommission bidrage til. Kommissionen skal blandt andet afdække årsagerne til og sygdomsmekanismerne bag de mange børn og unge, der psykisk mistrives i Danmark og på den baggrund vurdere, hvilke indsatsområder der fremover skal prioriteres. Med afsæt i kommissionens endelige afrapportering skal Folketinget sammen med kommuner og regioner udarbejde en national handlingsplan for forebyggelse af psykisk mistrivsel blandt børn og unge.

Inklusion ikke skal gennemtrufes for enhver pris

Hensynet til barnet og familiens støtte- og valgmuligheder skal veje tungere end det gør i dag, hvor økonomiske hensyn og rigide systemkrav har fået en for fremtrædende rolle. Økonomi³⁹, diagnose⁴⁰ eller timeantal⁴¹ må aldrig stå i vejen for hjælp og støtte til barnet og familien⁴². Bedre Psykiatri foreslår derfor, at:

- Folketinget gennemfører et serviceeftersyn af den decentrale finansieringsmodel for inklusion. Serviceeftersynet skal sikre, at skolen har incitament til at give børn den hjælp og støtte, de har brug for og ret til i stedet for som nu, hvor skolen er tvunget til at prioritere støtten overfor generelle driftsudgifter.
- Afskaf 9 timers-reglen – Enhver støtte og hjælp til børn og unge bør hvile på et fagligt grundlag og ikke på antallet af timer.
- At familier får retten til selv at vælge (med økonomisk tilskud) en egnet privatskole/friskole/institution e. lign., hvis et barn risikerer at vente hjemme indtil skoleårets start.
- At der bliver afsat betydelige midler til efteruddannelse af lærere, så de får bedre forudsætninger for at opdage og hjælpe børn med psykisk sygdom og særlige behov. Undervisningsministeriets serviceeftersyn 2016 har vist, at mere end halvdelen ikke har kompetencer til at inkludere elever med psykiske vanskeligheder⁴³.

Referencer

- ¹ Finansministeriets nyhed 24.04.18 – Regeringens selvangivelse til EU viser bomstærk dansk økonomi. Se under pressemeddelelser på [fm.dk](#)
- ² Danmarks statistisk 2017 for Bedre Psykiatri: *Psykisk sygdom er den største folkesygdom iflg. danskerne*. Se under Bedre Psykiatri undersøgelser på vidensbanken [link](#)
- ³ Svar på spørgsmål nr. 364 (Alm. del) til sundheds- og ældreministeren. Dato: 03-02-2017 [Link](#)
- ⁴ Epinion befolkningsundersøgelse for Bedre Psykiatri, 2009 / 2018. Se under Bedre Psykiatri undersøgelser på vidensbanken [link](#)
- ⁵ Hastrup, Lene H., Van Den Berg, Bernhard and Gyrd-Hansen, Dorte (2011) Do informal caregivers in mental illness feel more burdened? A comparative study of mental versus somatic illnesses. *Scandinavian Journal of Public Health*, 39(6): 598-607. doi:10.1177/1403494811414247 [link](#); Viana MC 2013 - Family burden related to mental and physical disorders in the world: results from the WHO World Mental Health (WMH) surveys. *Rev Bras Psiquiatr.* 2013 Apr-Jun;35(2):115-25 [link](#).; Magliano L 2005 Family burden in long-term diseases: a comparative study in schizophrenia vs. physical disorders. *Soc Sci Med.* 2005 Jul;61(2):313 Epub 2005 Jan 25. [link](#)
- ⁶ Sundhedsdatastyrelsen 2017. Udvalgte nøgletal for det regionale sundhedsvæsen 2009-2016 [link](#)
- ⁷ Sundhedsstyrelsen 2015, Sygdomsbyrden i Danmark [link](#)
- ⁸ KL, 2018, Udvikling i beskæftigelse blandt psykiatriske patienter [link](#)
- ⁹ Sundhedsdatastyrelsen 2017, Genindlæggelser i det psykiatriske sundhedsvæsen [Link](#)
- ¹⁰ Psykiatriudvalget 2013 - RAPPORT FRA REGERINGENS UDVALG OM PSYKIATRI [LINK](#)
- ¹¹ SFI 2014 HANDICAP, UDDANNELSE OG BESKÆFTIGELSE [LINK](#)
- ¹² Sundhedsministeriet 2017 - Nationale mål for sundhedsvæsenet [link](#)
- ¹³ SUU svar på spørgsmål 725 til Uddannelses- og Forskningsministeriet. Mens somatikken fik 340 mio. kr. til forskning i 2016, fik psykiatri kun 47 mio. kr af offentlige midler. [link](#)
- ¹⁴ COWI rapport, 2014: FORSKNING TIL GAVN FOR MENNESKER MED PSYKISKE LIDELSER – EN KORTLÆGNING AF FORSKNINGSMILJØER OG FORSKNINGSAKTIVITETER I DANMARK. Iflg. COWI 2014 om psykiatrisk forskning konkluderes, at i kraft af at der samtidig er relativt få offentlige midler, betyder det, at det er fondene, som er med til at sætte dagsordenen for, hvor psykiatrforskningen - herunder indsatsforskningen - bevæger sig hen, og hvilke spørgsmål den retter sig mod.” (COWI, 2014)
- ¹⁵ Sundhedsstyrelsen 2012 FOREBYGGELSESPAKKE mental sundhed [link](#) // Se også Sundhedsstyrelsen 2015 – Sygdomsbyrden i Danmark. Sundhedsstyrelsen 2012 FOREBYGGELSESPAKKE mental sundhed [Link](#)
- ¹⁶ Sundhedsministeriet 2018 INDBLIK I PSYKIATRIEN OG SOCIALE INDSATSER ANALYSE
- ¹⁷ De regionale specialenheder skal tage afsæt i allerede eksisterende viden og best practice fra bl.a. afdeling M på psykiatrisk center Sct. Hans, hvor man i dag behandler psykisk sygdom og svært behandeligt misbrug med medicinsk behandling, kognitiv terapi og miljøterapi. Fx Ugeskrift for læger 2008: Kognitiv miljøterapi og tvang i behandling af dobbeltdiagnose [link](#) / Lykke et al. 2010. The Implementation and Evaluation of Cognitive Milieu Therapy for Dual Diagnosis Inpatients: A Pragmatic Clinical Trial. *Journal of Dual Diagnosis research and practice in substance abuse comorbidity.* [link](#)
- ¹⁸ Råd for psykisk helse. Rådet for psykisk helse er en frittstående paraplyorganisation, med 29 medlemsorganisationer, som skal være en pådriver for god psykisk helse. [link](#)
- ¹⁹ Family intervention for schizophrenia (Review) Pharoah F, Mari J, Rathbone J, Wong W 2010 Cochrane [LINK](#) / Murray-Swank AB, Dixon L. Family psychoeducation as an evidence-based practice. *CNS Spectr.* 2004 Dec;9(12):905-12. [link](#)
- ²⁰ Jacobsen, 2011 Effekt af pårørendeinddragelse i behandlingen af mennesker med psykisk sygdom Cost-benefit-beregning CEBR – Centre For Economic and Business Research Copenhagen Business School [LINK](#)
- ²¹ SUU svar på spørgsmål nr. 1095, 2017 til sundhedsministeren [link](#)
- ²² Bedre Psykiatri 2018 - Spørgeskemaundersøgelse - Pårørendeinddragelse i behandlingspsykiatrien - Find undersøgelse under vidensbanken [link](#)
- ²³ Se vidensbanken om pårørende under belastninger [link](#)
- ²⁴ Pratt m.fl. 2006 The role of the family in psychiatric rehabilitation – Psychiatric rehabilitation second edition 2006.; Murray-Swank 2005 Family Psychoeducation as an Evidence-Based Practice By Aaron B. Murray-Swank, PhD, and Lisa Dixon; Pitschel-Walz et al 2001 – The Effect of Family Interventions on Relapse and Rehospitalization in Schizophrenia: A Meta-Analysis; 2018 Katie Ashcroft et al. Meta-Analysis of Caregiver-Directed Psychosocial Interventions for Schizophrenia. *Community Mental Health Journal*
- ²⁵ HelseDirektoratet 2017 - Veileder om pårørende i helse- og omsorgstjenesten [link](#)
- ²⁶ Det foreslås at vejledningen om tavshedspligt for sundhedspersoner moderniseres, således at det som udgangspunkt er påkrævet, at sundhedspersonalet skal informere og inddrage pårørende. Forslaget sigter på 1) de oplysninger, som pårørende kan modtage med samtykke fra patienten, og 2) de oplysninger som pårørende kan modtage, som er af general karakter om forhold som fx sygdom, behandling og støtte muligheder. 2002 Vejledning om sundhedspersoners tavshedspligt - dialog og samarbejde med patienters pårørende [link](#)
- ²⁷ Rambøll 2017 PÅRØRENDE - POLITIKKER, INITIATIVER OG TILBUD I KOMMUNERNE [link](#)
- ²⁸ Erfaringer fra Peer-To-Peer projekter: Johnson et al. 2018, Peer-supported self-management for people discharged from a mental health crisis team: a randomised controlled trial [link](#)
- Erfaringer fra Pårørenderepræsentanter, Sikker Psykiatri projekt 2018 [link](#)
- Region hovedstadens pårørendementor [link](#)
- Region Hovedstadens forældrementorer [link](#)
- ²⁹ Se vidensbanken om pårørende under belastninger [link](#)
- ³⁰ Bedre Psykiatri 2015 - Beregning af gratis psykolog for pårørende [link 1](#) og [link 2](#)
- ³¹ Bedre Psykiatri 2015 - Gratis psykologhjælp til pårørende betaler sig [link 1](#) og [link 2](#)
- ³² Psykiatriudvalget, 2013 Hovedrapport [link](#) / Blinkenberg, 2010. Kap. 45. Forældre med psykisk lidelse. S. 799. i Bogen: Grundbog i psykiatri, 2010. Simonsen og Møhl. Hans Reitzel forlag.
- ³³ Læs mere IPS projektet, Region Hovedstaden Psykiatri [link](#)
- ³⁴ Quartz+Co og BDO 2014 ANALYSE AF JOBCENTRENES RESSOURCEFORBRUG. Jobcentres ressourceforbrug estimeres til at være 7.696 sagsrelaterede årsværk fordelt på sagsbehandlere (5.621 årsværk) x 10.000 kr. (gennemsnitligt modul i psykiatri) = ca. 56.210.000 kr.
- ³⁵ Klinisk psykiatri 4. udg. 2016 af Mors m.fl. Kapitel 1.
- ³⁶ Bedre Psykiatri 2016 - Pårørendes syn på psykiatriske skadestue Overbliknotat [link](#) BP Research [Link](#)
- ³⁷ 45 pct. af arbejdstiden på psykiatriske akutmodtagelser bruges på misbrugsrelaterede henvendelser (Danske Regioner 2018 - Analyse).
- ³⁸ Se erfaringer fra Pårørendeindsatsen 2012 – Region Sjælland [link](#)

³⁹Weekendavisen 1. dec. 2017. Skoler hænger på regningen HENRIK DØRGE side 6. [link](#) / Ugebrevet A4 2017 INKLUSION? Hård kritik: Kommuner pisser skoler til at sætte økonomi over sårbare børns tarv [link](#)

⁴⁰ Århus Universitet, 2017 Diagnoser afgør, hvilke elever der får støtte [link](#)

⁴¹ Undervisningsministeriet 2018 Regler for specialundervisning [link](#)

⁴² Rambøll 2018 UNDERSØGELSE AF HJEMME-UNDERVISNING, FRAVÆR OG BØRN UDEN FOR UNDERVISNINGSTILBUD RAPPORT TIL UNDERVISNINGSMINISTERIET, MARTS 2018 [link](#)

⁴³ Ministeriet for Børn, Undervisning og Ligestilling 2016 Afrapportering af inklusionseftersynet - Den samlede afrapportering