

Kontakt:
Martin Fjording
mfg@sl.dk
Dok.nr.
4121728
Sagsnr.
2015-SLCSFA-02015

19-04-2018

Psykiatriplan II: Samlet løft til psykiatrien med særligt fokus på socialpsykiatrien – Socialpædagogernes fokusområder

Indledning

Den første, nuværende psykiatriplan blev søsat i 2014 og gælder til og med 2018. Socialpædagogerne har sammen med 32 andre organisationer i Psykiatriliancen peget på behovet for en ny, ambitiøs psykiatriplan – en psykiatriplan II. En plan, der skal sikre et løft af den samlede psykiatri i både kommuner og regioner, og som sikrer øget kvalitet, inddragelse og sammenhæng i indsatsen til gavn for borgere, pårørende og ansatte i psykiatrien.

Socialpædagogernes har været særdeles aktive på psykiatrimrådet de seneste år og særligt i forbindelse med oprettelsen af de 150 nye specialiserede pladser i psykiatrien. Ligesom en lang række andre organisationer har Socialpædagogerne det perspektiv, at de nye pladser måske nok kan løse nogle akutte problemer, men de løser ikke de dybere udfordringer i den kommunale socialpsykiatri.

Derfor peger Socialpædagogerne nu på et løft af socialpsykiatrien. Det skal ikke læses som, at andre dele af psykiatrien ikke er relevante. Men for mange borgere er deres kontakt med hospitalspsykiatrien et kortere indslag i et længerevarende forløb i deres hjemkommune. Samtidig skal vi løse problemerne dér, hvor de er, og det skal vi gøre ved at løfte kvaliteten i de kommunale tilbud. Et løft vil både geare socialpsykiatrien som en aftagerled fra hospitalerne samtidig med, at en styrket socialpsykiatri vil forebygge indlæggelser og genindlæggelser og dermed samlet set skabe øget sammenhæng mellem sektorerne.

Sundhedsminister Ellen Trane Nørby (V) meldte ud i december 2017, at der på baggrund af et styringseftersyn skal laves en langsigtet udviklingsplan til psykiatrien. Styringseftersynets første del er kommet i starten af marts 2018, og det kan allerede her konstateres, at den regionale hospitalspsykiatri i al væsentlighed er i fokus, hvorimod der kun er få anbefalinger relevante for den kommunale del af psykiatrien. Og de få betragtninger, der er om den kommunale del, bærer udelukkende præg af et fokus på sundhedsfagligheden.

For at få den *samlede* psykiatri til at fungere og spille sammen er det dog afgørende, at vi får løftet socialpsykiatrien til at modtage borgere fra hospitalspsykiatrien og til at imødekomme borgerens behov med fagligt kvalificerede tilbud.

Giv socialpsykiatrien en central placering i Psykiatriplan II - fire fokusområder

Derfor er det for Socialpædagogerne afgørende, at særligt socialpsykiatrien og socialfaglighed tænkes centralt ind i en ny, ambitiøs plan for psykiatrien.

Socialpædagogerne har fire fokusområder, som er særligt væsentlige, at en kommende psykiatriplan II adresserer:

- **Massivt løft og udvikling af kvaliteten i socialpsykiatrien**
- **Inddragelse af borgere og pårørende**
- **Øget kvalitet og sammenhæng i tilbuddene for dobbeltdiagnosticerede**
- **Forebyggelse – psykisk sårbare unge**

Massivt løft og udvikling af kvaliteten i socialpsykiatrien. På landets botilbud bor nogle af de allermost psykisk syge og udsatte borgere, mange med svære psykiske lidelser. KL pegede i deres socialpolitiske udspil fra 2017 på, at kommunerne modtager flere borgere med mere komplekse lidelser og behov end tidligere. Dette understøttes i en medlemsundersøgelse blandt socialpædagoger i socialpsykiatrien foretaget af Socialpædagogerne i april 2018, som viser at socialpædagoger i stigende grad arbejder med både en bredere målgruppe (nye typer diagnoser i samme tilbud) samt en 'tungere' målgruppe, hvor flere borgere med mere end én diagnose, flere med et samtidigt misbrug samt flere borgere med truende og/eller uadreagerende adfærd.

En del af forklaringen denne udvikling er en øget tilgang af borgere til psykiatrien. På et samråd i Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg i marts 2017 viste tal at der er 50 pct. flere patienter i hospitalspsykiatrien og 400 færre senge (fald på 12 pct.) på 10 år. Sideløbende er der sket et fald i indlæggelsestiden fra 28 dage i 2007 til 19 dage i 2015 (svarende til ca. 35 pct.), som gør at patienter udskrives langt hurtigere til den kommunale psykiatri. En del udskrives for tidligt, hvilket ses i ovennævnte medlemsundersøgelse: næsten halvdelen (48 pct.) af socialpædagogerne oplever, at de borgere, de modtager fra hospitalspsykiatrien, ikke er klar til at blive udskrevet.

Mange sindslidende kæmper samtidig med fx et misbrug, har sundhedsmæssige problemer, står uden for arbejdsmarkedet og andre udfordringer. Sideløbende ser vi et stigende behov for psykosocial rehabilitering og recovery. Det betyder et forstærket fokus på, at komme tilbage til et velfungerende hverdags- og arbejdsliv samt øget inddragelse af borgere og pårørende. Og ikke mindst er der stigende behov for at der i hverdagen støttes op om borgeren til at håndtere deres sundhedssituation. Dette ser Socialpædagogerne som en positiv udvikling og en naturlig del af, at skabe kvalitet i vores tilbud. Undersøgelser viser, at social støtte fra fagprofessionelle til hverdagsmestring og til at få sociale relationer og fællesskaber er helt centrale for, at mennesker med en psykisk lidelse rehabiliteres og kommer sig. Socialstyrelsen peger ligeledes på, at den professionelle praksis, der bedst støtter sindslidende til et bedre liv, bygger på et menneskesyn, hvor den enkelte ses som et menneske og ikke kun som 'psykisk syg' samt har fokus på inklusion og meningsfuld beskæftigelse. Med andre ord: en 'klassisk' socialpædagogisk indsats.

Med stigende krav til mere målrettede tilbud i socialpsykiatrien og en generel omlægning over mod en recoverybaseret socialpsykiatri er der et væsentligt øget behov for både de tilstrækkelige og rette fagligheder og en tværfaglig sammensætning, der matcher den enkeltes behov for behandling. Et springbræt til en bedre og meningsfuld hverdag, og som vejen til uddannelse eller beskæftigelse, kræver derfor de rette og tilstrækkelige fagligheder i de socialpsykiatriske tilbud.

En kommende psykiatriplan bør derfor indeholde:

Initiativer til en øget faglighed og et generelt kvalitetsløft på socialpsykiatriske botilbud over de kommende år. Et personalemæssigt, fagligt løft, der modsvarer udviklingen i borgernes behov samt et stigende krav om psykosocial rehabilitering og recovery. Det vil sige en styrket socialpædagogisk faglighed i botilbud og for borgere i eget hjem.

Socialpædagerne foreslår:

- at der udarbejdes faglige anbefalinger for de socialfaglige og sundhedsfaglige indsatser i kommunalt socialpsykiatrisk regi. De inkluderer kompetenceprofiler, virksomme metoder og tværfaglighed og udarbejdes i et samarbejde mellem Socialstyrelsen og Sundhedsstyrelsen samt de relevante faglige organisationer.
- en oprettelse af en pulje til styrket kommunal implementering af effektive recoverymetoder (Social Færdighedstræning, Livshistoriefortællinger samt Feedback Informed Treatment (FIT)). Puljen skal understøtte og forstærke den udbredelse som foregår gennem Udviklings- og investeringsprogrammet på voksenområdet (UIP) i regi af Børne- og Socialministeriet de kommende år.

Inddragelse af borgere og pårørende. At skabe bedre indhold i vores socialpsykiatriske tilbud forudsætter, at de er inkluderende. Borgeren har bedre mulighed for at komme sig og/eller leve med sin sindslidelse, når vedkommende inddrages i beslutninger om sit eget liv. Socialpædagerne ser inddragelse af borgeren som forudsætning for at skabe en meningsfuld hverdag og for at skabe den rette udvikling mod et godt og deltagende liv. Inddragelse skal derfor være som en selvstændig del af kvaliteten i vores tilbud til mennesker med sindslidelser.

En kommende psykiatriplan bør styrke grundlaget for, at den enkelte er i centrum, og at der tages udgangspunkt i det enkelte menneskes muligheder, ønsker, behov og ressourcer. Ligeledes er pårørendeinddragelse en væsentlig og betydningsfuld ressource for den sindslidende i hverdagen.

Inddragelse af borgeren såvel som pårørende kræver en faglighed kunne arbejde inkluderende og relationsbaseret, hvilket er socialpædagogiske kernekompetencer.

En kommende psykiatriplan bør derfor indeholde:

Initiativer til at styrke kommunale tilbuds inddragelse af den enkelte bruger i form af ressourcer til at arbejde opsøgende med inddragelse via fagpersonalets viden om borgernes og de pårørendes situation og betydning.

Socialpædagerne foreslår:

- at der stilles krav i handleplaner om, at de skal indeholde, hvordan borger- og pårørendeinddragelsen tilrettelægges i indsatsen. Konkret foreslår vi, at det indføres i Servicelovens § 141 samt i en tilhørende opdatering af vejledningen.
- en oprettelse af en pulje til udbredelse af metoder til borger- og pårørendeinddragelse, f.eks. Åben Dialog samt Koncept for systematisk inddragelse af pårørende.
- en igangsættelse af et udviklingsprojekt med afprøvning af socialfaglige pårørende-koordinatorer, der hjælper pårørende med deres muligheder og rettigheder, og hvordan den pårørende kan inddrages bedst muligt i hverdagen.

Øget kvalitet og sammenhæng i tilbuddene for dobbeltdiagnosticerede. De seneste år har vist, bl.a. på baggrund af en række tragiske hændelser i socialpsykiatrien, at der er et stort behov for bedre tilbud til mennesker med en sindslidelse og et samtidigt misbrug. På Socialstyrelsens vidensportal fremgår det, at op mod 75 pct. af stofmisbrugerne og op mod 50 pct. af alkoholmisbrugerne har psykiske lidelser. Vi ved fra forskningen, at mennesker med en psykisk lidelse og et samtidigt misbrug ikke i samme grad profiterer af misbrugsbehandlingen, hvis ikke de samtidigt modtager behandling for deres psykiske lidelser. Endvidere ved vi, at der er en sammenhæng mellem en psykisk lidelse, et samtidigt misbrug og udadreagerende adfærd.

I 2017 blev der indgået en politisk aftale om etableringen af 150 specialiserede psykiatriske pladser, som er en del af den regionale hospitalspsykiatri, hvor misbrugsbehandling er integreret i tilbuddet. Dette kan ses som et skridt på vejen. Men som nævnt indledende kan pladserne måske løse nogle akutte problemer, men de tager ikke hånd om de dybere udfordringer i den kommunale socialpsykiatri omkring misbrug.

Socialpædagogernes medlemsundersøgelse af socialpsykiatrien viser, at 70 pct. arbejder med sindslidende med et samtidigt misbrug. 65 pct. af dem har oplevet en stigning i antallet indenfor de sidste to år, kun 1 pct. oplever, at det er faldet. Samtidig modtager mange af disse borgere ikke misbrugsbehandling. Derfor er der behov for, at indsatsen udvikles, så der leveres en kvalificeret og sammenhængende indsats. Det kan bl.a. gøres ved at dobbeltdiagnosticerede fast får en socialfaglig kontaktperson (en 'care manager'), der koordinerer og motiverer både til misbrugsbehandling og den psykiatriske behandling og støtter borgeren i at skabe sammenhæng i forløbet.

I december 2017 foreslog Regeringen i et nyt sundhedsudspil, 'Sundhed, hvor du er', at placere ansvaret for misbrugsbehandlingen for mennesker med psykiske lidelser (dobbelt-diagnosticerede) i regionalt regi. En mere entydig ansvarsplacering for en afgrænset del af målgruppen kan være udemærket, såfremt det bidrager til at sikre en sammenhængende indsats, og at borgeren får det rigtige tilbud. I den forbindelse er det vigtigt, at den socialpædagogiske faglighed følger med ind i de regionale tilbud, så borgeren får både den rette socialfaglige og sundhedsfaglige støtte i behandlingen af misbruget. Men ligeså vigtig er det, at forslaget klart afgrænses til en mindre del af målgruppen – den del som i højere grad vil profitere af psykiatrisk behandling, dvs. borgere med alvorlige psykiske lidelser – og at vi for den resterende del skaber en koordineret og samtidig indsats mellem regionale og kommunale tilbud. Her har den såkaldte samarbejdsmodel med koordinerede indsatsplaner vist gode resultater.

En kommende psykiatriplan bør derfor indeholde:

Initiativer til at styrke sammenhængen i indsatsen for mennesker med både psykisk lidelse og misbrug gennem en udbredelse af tilbud og modeller for en samtidig og koordineret indsats mellem region og kommune.

Socialpædagogerne foreslår:

- et fast tilbud om en koordinerende kontaktperson/socialpædagogisk 'care manager' til dobbeltdiagnosticerede, der som brobygger og motivator støtter borgeren i at skabe sammenhæng i dennes forløb på tværs af fag- og sektorgrænser.
- en udbredelse af samarbejdsmodellen og koordinerede indsatsplaner ved at stille krav om, at koordinerede indsatsplaner indgår i Sundhedsaftalerne, og at der tages udgangspunkt i de nationale retningslinjer for udarbejdelse af indsatsplanerne.

Forebyggelse – psykisk sårbare unge. Udover et solidt fokus på socialpsykiatrien mener Socialpædagerne, at en kommende psykiatriplan generelt bør have forebyggelse som et centralt tema. Fokus bør særligt være på det stigende antal af psykisk sårbare unge, der kæmper med en vifte af problematikker, som har negativ indflydelse på deres hverdag. En del af dem snubler i overgangen fra ung til voksen, falder ud af uddannelsessystemet, og i ender værste fald i hjemløshed, misbrug eller i psykiatrien.

Socialpædagerne mener, at er det helt centralt, at vi når disse unge med kvalificerede, sociale tilbud i kommunerne – inden de når sygehuspsykiatrien. Det kan vi blandt andet gøre med akutte, sociale lavtræskel-tilbud, hvor de unge uden forgående visitering nemt kan få den behandling, hjælp og støtte, de har behov for, hvilket der skabt mulighed for i Servicelovens § 82c.

Andelen af unge, der oplever, at de er stressede, er vokset markant de seneste 30 år. Samtidig oplever op mod hver femte af alle unge symptomer på en psykisk lidelse inden voksenalderen. Følelsesmæssige og adfærdsmæssige vanskeligheder i barnealderen er forbundet med 3-4 gange øget risiko for psykisk sygdom senere i livet. Omkring halvdelen af alle psykiske lidelser har deres debut inden 14-års alderen, og 75 pct. er debuteret ved 24 års alderen. Antallet af børn og unge i psykiatrien er steget med 63 pct. på syv år.

Der er ikke enkeltstående årsager til udviklingen, men forskere og eksperter peger på et accelererende præstationssamfund, et stigende skolepres og karaktærræs og en perfekt-hedskultur, der presser mange unge. Og som – når det ikke lykkedes – for nogle håndteres selvdestruktivt (f.eks. selvskade, anoreksi, depression, angst). Mange unge har et stort behov for en fortrolig voksen i deres liv. Voksenroller ændrer sig, fx fortravlede forældre som mangler tid og overskud til nærvær, eller i et uddannelsessystem hvor læreren i højere grad skal vurdere den unges faglige præstationer, og som traditionelt har været de voksne, som unge i hverdagen betror sig til. Børns Vilkår råbte i februar 2018 vagt i gevær: Med mere end en fordobling på bare fem år, har de aldrig haft så mange henvendelser om psykiske problemer som angst og selvmordstanker.

Bedre Psykiatri foreslog i marts 2018 en nedsættelse af en børne- og ungekommission, der skal afdække årsager til mental mistrivsel blandt børn og unge, og hvordan vi forebygger bedst muligt. Det er et forslag, Socialpædagerne kan bakke op. En sådan kommission bør være en bredt sammensat med relevante ministerier, børne- og ungeorganisationer, pårørende/forældre og faglige organisationer inden for det sociale område.

En kommende psykiatriplan bør derfor indeholde:

Initiativer til udbredelse tilgængelige tilbud i kommunerne målrettet psykisk sårbare unge, herunder de 'voksne unge' i alderen 18-25 med psykiske problemstillinger.

Socialpædagogerne foreslår:

- en etablering af opsøgende, forebyggende og helhedsorienterede indsatser i kommunerne, med særligt fokus på børn og unges mentale helbred samt på mestring og på skolegang/uddannelse og eventuelt bolig, f.eks. inden for SEL § 11 samt § 52 støtte- og mentorordninger.
- -at der etableres en pulje til kommunernes initieringsomkostninger til etablering af sociale akuttilbud under SEL § 82c.