

Fælles opfordring: Indsatsen til mennesker med svære psykiske problemstillinger skal styrkes

KL, SL og FOA har en fælles opfordring til et massivt løft af den socialpsykiatriske indsats til voksne med svære psykiske problemstillinger i forbindelse med de kommende forhandlinger om en tiårsplan for psykiatrien. Et løft af indsatserne i den kommunale socialpsykiatri er afgørende for, at psykiatriindsatsen hænger sammen for de mest udsatte borgere.

Netop de mest udsatte borgere har brug for, at vi gør noget nu og på den lange bane. Det er borgere, som har alvorlige og svære psykiske lidelser og for nogle kombineret med misbrug samt andre sundheds- og socialfaglige problematikker. Nogle bor i botilbud og har brug for mere specialiseret støtte end de får i dag, nogle bor i eget hjem uden at kunne magte det og nogle lever som hjemløse på gaden eller forsorghjem.

De svære og komplekse problemer gør det kompliceret at yde en tilstrækkelig hjælp til den enkelte. Og en utilstrækkelig hjælp kan have store konsekvenser for det enkelte menneske. I værste fald kan det medføre, at det er til fare for sig selv og andre. Det kan også medføre hyppige og gentagne indlæggelser, ofte med tvang.

Der findes ikke præcise opgørelser over antallet af borgere med de særligt komplekse problemstillinger. Men ifølge Sundhedsdatastyrelsen (2018) er der en forholdsvis lille gruppe på ca. 5 pct. af de psykiatriske brugere, som bruger ca. halvdelen af ressourcerne. Disse mennesker har brug for en særlig og massiv indsats i en længere periode.

En grundlæggende forudsætning for at lykkes med denne gruppe af borgere, er, at indsatsen er tværfaglig og helhedsorienteret samt baseret på principperne om recovery. I socialpsykiatrien skal mennesker have hjælp til at fastholde og mestre et liv, mening og kvalitet.

Når socialpsykiatrien har brug for et løft til at hjælpe denne gruppe, skyldes det primært, at den behandlingspsykiatriske indsats til gruppen gennem mange år er blevet beskåret. Dette er sket, uden at der tilsvarende er sket et nationalt løft af den kommunale socialpsykiatri, hvor man har oplevet at få langt flere og mere omfattende opgaver end tidligere som konsekvens af udviklingen i behandlingspsykiatrien. Det er der brug for at rette op.

KL, SL og FOA har følgende bud på, hvad der skal til af konkrete initiativer, for at sikre rammer til en bedre støtte til de mest udsatte med psykiske problemstillinger i fremtiden.

1. **Kapacitetsløft.** Øget forekomst af psykisk funktionsnedsættelse og en stigende kompleksitet, har over en årrække lagt et stadigt stigende pres på socialpsykiatrien. Der er derfor et grundlæggende behov for at løfte kapaciteten i socialpsykiatrien, da den ikke er steget tilsvarende med at forløb og behandling i psykiatrien er afkortet. Styrkelsen bør både omfatte botilbuds- og bostøtteområdet, da rigtig mange og stadigt flere, modtager hjælp med udgangspunkt i egen bolig.
2. **Faglig og tværfaglig oprustning.** Med stigende krav til mere målrettede tilbud i socialpsykiatrien, ændringer i det regionale sundhedsvæsen, hvor mennesker udskrives tidligere og med færre ambulante kontakter og en generel omlægning over mod en recovery-baseret socialpsykiatri er der et væsentligt øget behov for flere medarbejdere, tilstrækkeligt kvalificeret personale og en tværfaglig sammensætning, der matcher den enkeltes behov for støtte og behandling i socialpsykiatrien. Dertil er en tilstrækkelig normering en central forudsætning for at kunne lykkes med de faglige metoder, der virker bedst.

3. **Tilbud til dobbeltbelastede.** Flere undersøgelser peger på, at der mangler botilbudspladser målrettet de mest udsatte borgere med fx psykiske problemstillinger, kognitive problemstillinger og misbrug (jf. evaluering af det specialiserede socialområde, evalueringen af de særlige pladser mv.). Der er behov for at der skabes rammer og muligheder for, at der etableres flere botilbudspladser med høj faglig kvalitet til denne målgruppe med komplekse og sammensatte udfordringer.
4. **Styrket medicinsikkerhed.** Borgere med svære psykiske problemstillinger indtager ofte meget medicin på daglig basis. Der er behov for at ruste medarbejderne på botilbuddene til at løfte opgaven med sikker medicinhåndtering, da undersøgelser fra Styrelsen for Patientsikkerhed viser store udfordringer med at håndtere opgaven forsvarligt. Derfor bør 'I sikre hænder på botilbud' udbredes til langt flere botilbud end det aktuelt er gældende. Det er en vigtig opgave, der bør prioriteres økonomisk og planlægges over de kommende år, så det sikres, at vi kommer i mål med at opfylde gældende retningslinjer.
5. **Koordinerede indsatser med dataunderstøttelse.** Borgere med svære psykiske problemer har brug for, at fagpersoner omkring dem koordinerer aftaler og indsatser, så borgeren ikke skal løfte den vanskelige opgave med at have snor i alt selv. Der bør sikres en løsning for tværsektoriel, dataunderstøttet deling af udskrivningsaftaler og koordinationsplaner. Løsningen skal sikre en langt større udbredelse af planerne og en ensartet anvendelse og deling samt håndholdt støtte.
6. **Udgående psykiatrisk indsats.** Akutte hospitalsindlæggelser kan være nødvendige, men bør så vidt muligt undgås for at fastholde borgerne i stabile kontinuerlige forløb med den støtte omkring sig, de har brug for. En forudsætning derfor er, at behandlingspsykiatrien står til rådighed i forhold til den enkeltes løbende behandlingsforløb og med henblik på den nødvendige faglige udveksling med det personale, der er omkring borgeren i dagligdagen. Derfor foreslår KL, SL og FOA, at der sikres udbredelse af løsninger som fx psykiatriske botilbudsteams, som der er gode erfaringer med i forhold til at reducere tvangsindlæggelser og fremme sammenhæng i behandling og støtte for borgerne samt koordinering og samstemning af medarbejdernes indsatser.
7. **Akutpladser.** I dag udskrives svært psykisk syge borgere ofte uden i tilstrækkelig grad at være stabiliseret. Det er et dårligt udgangspunkt for visitation i socialpsykiatrien. Borgere med svære psykiske problemstillinger bør støttes med indsatser, der er så lidt indgribende som muligt. Derfor foreslås det, at der sikres økonomisk mulighed for, at kommunerne kan drive midlertidige pladser til udredning og stabilisering i samarbejde med regionernes udgående botilbudsteams.
8. **Styrket videns- og forskningsgrundlag.** Der er brug for at styrke vidensgrundlaget for indsatsen til borgere med svære psykiske problemstillinger. Hvornår har forkerte indsatser eller mangel på indsatser forværret helbred, adfærd og livskvalitet, og hvad har omvendt bidraget til en bedring eller stabilisering? Hvad skal der med andre ord gøres mere henholdsvis mindre af, for at lykkes med at skabe kvalitet i indsatsen til borgerne, som kan danne udgangspunkt for fremadrettede indsatser. Det stiller krav om kortlægning af viden om de borgere der benytter systemet mest uden at få det bedre, samt praksisnær forskning med henblik på at udbygge det eksisterende vidensgrundlag.