

Bedre hjælp til udsatte psykisk syge

På landets botilbud bor de allermest psykisk syge og udsatte borgere – mange har svære psykiske lidelser, og en del af dem har et samtidigt misbrug.

Den seneste tids tragiske begivenheder, flere lovforslag og heftige politiske og faglige debatter har de seneste måneder vist, at der er behov for at tænke helt nyt i indsatsen over for mennesker med psykiske lidelser på botilbud. Vi skal tage fat og sikre, at der er behandlingsmuligheder også til de mest udsatte, som både skal behandles for deres sygdom og deres misbrug. Og vi skal sikre, at de syge har et hjem, der kan være rammen om et værdigt liv og samtidig er et trygt arbejdsmiljø for medarbejderne.

For det første er det afgørende, at vi kan finde tilbud til de allermest syge, hvor tværfaglig indsats og behandling, recovery, rehabilitering, værdighed og tryghed er de centrale elementer. Det er også afgørende, at vi ikke løber efter de nemme løsninger og forspilder muligheden for at give bedre hjælp til en gruppe meget syge patienter for de godt 400 mio. kr. som aftalen indeholder. Tiden er til fremtidssikrede løsninger, der bygger på kvalitet og faglighed.

Dansk Sygeplejeråd, Socialpædagogernes Landsforbund, SIND, Lægeforeningen, Dansk Psykiatrisk Selskab, Ergoterapeutforeningen, Danske Patienter og Bedre Psykiatri foreslår derfor:

- At der indenfor rammerne af *Delaftale om udmøntning af satspuljen 2017 – 2020*: i *Handlingsplan til forebyggelse af vold på botilbud* udarbejdes et nyt forslag om specialiserede psykiatriske afdelinger, så de nye afdelinger etableres som sygehusafdelinger under sundhedsloven
- Vi foreslår samtidig, at der i forlængelse af de initiativer, der er beskrevet i *Handlingsplan til forebyggelse af vold på botilbud*, bliver taget initiativ til et generelt kvalitetsløft på de socialpsykiatriske botilbud over de kommende år

1. Specialiserede psykiatriske afdelinger

Der etableres regionale specialiserede psykiatriske afdelinger til de særligt udsatte mennesker med psykiske lidelser og et samtidigt svært behandlende misbrug. Afdelingerne skal etableres som sygehusafdelinger under sundhedsloven/psykiatriloven.

Målgruppe

Behandlingen på de nye afdelinger er målrettet de særligt udsatte mennesker med psykiske lidelser og et samtidigt svært behandlende misbrug. Der er i de nuværende socialpsykiatriske rammer ikke tilstrækkeligt gode tilbud til denne gruppe. Det afgørende kriterie for indlæggelse er, om patienten vurderes at have gavn af indlæggelsen på den specialiserede psykiatriske afdeling.

Vi lægger samtidig vægt på, at den behandlingsmæssige indsats sker i et tæt samarbejde med den socialfaglige indsats, således at der samlet set er fokus på borgerens samlede livssituation.

Behandling

Det primære formål med nye afdelinger er patientens rehabilitering og recovery, samt at mindske tvang og forebygge vold. Det betyder, at afdelingerne er forpligtet til at tilbyde fagligt forsvarlig bemanding og behandling af højt fagligt niveau, herunder den rette personalesammensætning.

Målene adskiller sig ikke fra den samlede socialpsykiatriske indsats, der har som mål at sætte den enkelte psykisk syge i stand til at udvikle og vedligeholde sin fysiske, sansemæssige, psykologiske og sociale funktionsevne.

Specialenhederne 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 og kognitiv miljøterapi.

Personalet skal ligesom på Afdeling M have et fælles fagligt udgangspunkt og de skal kunne tilbyde længerevarende behandling bestående af elementer som fx misbrugsbehandling, kognitiv miljøterapi, flerfamiliegrupper samt meningsfuld beskæftigelse. Behandlingstiltag der har fokus på mestring og udvikling af patientens ressourcer.

Opholdet er af længerevarende karakter. Konkret længde beror på en lægefaglig vurdering.

Tvang

Afdelingerne skal etableres som sygehusafdelinger under sundhedsloven. Det er derfor psykiatrilovens bestemmelser om tvang, der er gældende. Der, hvor der ikke er tale om en tvangsindlæggelse, skal det sikres, at det er en reel frivillig indlæggelse.

Fysisk indretning

Den fysiske indretning skal understøtte medarbejderes og patienters sikkerhed samt understøtte målsætningen om at forebygge vold, mindske tvang og magtanvendelser og patienternes rehabilitering.

Samarbejde på tværs af sektorer – brug for et mere forpligtende samarbejde

Med henvisning til det angivne visitationsforum i det nu trukne lovforslag, anbefaler vi, at intentionen om det forpligtende fællesskab bevares. Det kræver et fælles og klart defineret ansvar samt samarbejde og fælles procedurer mellem kommuner og regioner.

En afgørende forudsætning for at patienterne får den nødvendige hjælp og støtte, er at der er gensidige fælles forpligtelser mellem kommuner og regioner. Kommuner og regioner skal forpligtes til at koordinere de sociale og sundhedsmæssige indsatser i et sammenhængende forløb for patienten på de specialiserede psykiatriske afdelinger, så vejen tilbage til hverdagen opleves så skånsomt og kontinuerlig som muligt.

Parterne skal derfor sikre og forpligtes til:

- At der er et behandlingsmæssigt sigte med indlæggelse på de specialiserede psykiatriske afdelinger, som patienten vil have gavn af
- Vi mener, det er af afgørende vigtighed, at kommunerne og regionerne forpligtes på et tæt samarbejde omkring den enkelte patient i forhold til en mulig indlæggelse; det kan ske på flere måder (bl.a. med inspiration fra de regler, der lå i det nu trukne lovforslag)
- Information med henvendelse- og henvisningsmuligheder til fx praktiserende læge, lægekonsulenten tilknyttet botilbud, i eget hjem, misbrugscenter, psykiatriske sengeafsnit, distriktskykiatrien, politiet m.v.)
- Den samlede plan for patienter på afdelingerne skal udarbejdes i fællesskab i forbindelse med indskrivningen af patienten. Dvs. der udarbejdes en én samlet plan, der indeholder samtlige de planer, den pågældende har. Planen skal løbende opdateres, og i forbindelse med udslusning skal den koordineres og indarbejdes i kommunens planer mv., ligesom der skal laves en opfølgning
- Løbende fælles orientering, vidensdeling og sparring mellem hhv. kommunen (som fx botilbudspersonale, misbrugs personale, pårørende, sagsbehandler) og afdelingspersonale/ansvarlige læge

Ikke patientens bolig

Som alle andre sygehusbehandlinger er indlæggelse og behandling på de nye afdelinger gratis, og under indlæggelse beholder patienten sin eventuelle bolig på et botilbud, og kan – hvis han ønsker det – flytte tilbage dertil efter udskrivning.

Evaluering

- De nye specialiserede psykiatriske afdelinger evalueres efter et år
- Evalueringen bør måle på hensigten/formålet med specialafdelingerne, som eksempelvis nedgang i vold og trusler, succesfuld rehabilitering, herunder evne til mestring af tilværelse, misbrugsbehandling, patient og medarbejdertilfredshed og vurderer dette i forhold til tilsvarende parametre i den øvrige psykiatri

2. Kvalitetsløft af socialpsykiatriske botilbud

I *Handlingsplan til forebyggelse af vold på botilbud* er der afsat midler til en række initiativer, der skal forbedre de socialpsykiatriske botilbud. I forlængelse af disse initiativer foreslår vi, at man i den reviderede aftale – og dermed i forlængelse af denne - lægger op til en kvalitetsmæssig prioritering af botilbuddene over de kommende år:

I aftalen om *Handlingsplan til forebyggelse af vold på botilbud* står der, at "*Partierne [...] ønsker, at der fremadrettet sker en udvikling i retning af mindre enheder og mere specialiserede botilbud til borgere med*

psykiske lidelser”. Det er vi enige i, og vi foreslår derfor, at partierne i forlængelse af aftalen forpligter sig til at prioritere en kvalitetsmæssig udvikling af landets botilbud via finanslove, satspuljeaftalerne og/eller de årlige økonomiforhandlinger.

I den sammenhæng peger vi på behovet for følgende:

- At der skal ske en specialisering af botilbuddene i form af målrettede tilbud til psykisk syge med forskellige behov. F.eks. bør de kunne etablere stoffrie botilbud og botilbud, der bedre kan rumme misbrug og arbejder med en 'harm reduction' tilgang. Det betyder også, at der er et behov for flere uddannede medarbejdere, rette faglige sammensætning og løbende kompetenceudvikling
- At der er behov for en styrkelse af visitationen, således at det rigtige tilbud sikres for den enkelte borger
- At der i de kommende år etableres en række højt-specialiserede botilbud – gerne ét i hver region. Det skal være et hjem og en tryk ramme for borgere med særligt komplekse psykosociale vanskeligheder, der ud over deres alvorlige psykiske sygdom også har et misbrug af alkohol/stoffer. Forbillederne kan eksempelvis være botilbuddet Orion, som drives af Region Hovedstaden, og Tuesten Huse, som drives af Aarhus Kommune

Der skal tilvejebringes mulighed for at kommuner og regioner i fællesskab kan drive højt specialiserede botilbud. Det vil give mulighed for at tilbyde en helhedsorienteret indsats, hvor fælles mål, ledelse, drift og kompetencer samles på tværs af sygehuspsykiatrien, socialpsykiatri, beskæftigelsestilbud og sundhedstilbud. Det skal sikre kontinuitet og sikkerhed i og uden for behandlingsforløbet for både patient/borger, pårørende og for personalet

- At der udover de midler der allerede er afsat til kompetenceløft i *Handlingsplan til forebyggelse af vold på botilbud*, skal sikres bedre muligheder for at gennemføre systematisk og obligatorisk efteruddannelse af personalet på landets botilbud