

Pejlemærker for mental
sundhed og gode livsvilkår
Vedtaget på SINDs landsmøde
2018

Pejlemærker for mental sundhed og gode livsvilkår

Vedtaget på SINDs landsmøde 2018

SIND vil i den kommende landsmødeperiode have *særligt fokus* på disse områder:

1. Kulturforandring

Håb, selvbestemmelse og muligheder er helt afgørende og centralt for det enkelte menneske. En kulturforandring i såvel den regionale som den kommunale indsats er derfor bydende nødvendig.

Medmenneskelighed, åbenhed og dialog med borgeren og inddragelse af pårørende og netværk samt fokus på borgerens samlede forløb skal være bærende elementer.

Åbenhed skal fremmes ved at tage udgangspunkt i tilgangen "åben dialog"

Alle indsatser bør have et klart sigte på den enkeltes recovery. Det handler om, at den enkelte selv oplever at have et meningsfuldt liv.

Inklusion handler om at sikre, at alle har lige muligheder og ikke oplever væsentlige barrierer for deltagelse i samfundslivet.

SIND vil arbejde for ansættelse af peer-medarbejdere og tilknytning af frivillige-peers i såvel regioner som kommuner.

Også i det frivillige sociale arbejde skal der arbejdes mere recoveryorienteret.

2. Forebyggelse og tidlig indsats

SIND deler bekymringen for den voksende mistrivsel blandt danskerne – ikke mindst blandt børn og unge.

Vi vil derfor arbejde for fremme af mental sundhed og forebyggelse af psykiske vanskeligheder og lidelser.

SIND vil have fokus på uvisiterede tilbud, som ofte udbydes af SIND og andre frivillige organisationer.

Vi vil arbejde for, at kommuner og regioner fortsat yder støtte til civilsamfundet. Der skal være let adgang til at finde og få hjælp på hjemmesider – både lokalt og regionalt.

3. Styrket sammenhæng i indsatsen

SIND vil arbejde for at styrke Den Integre Psykiatri (tværfagligt og tværsektorielt samarbejde) med udgangspunkt i borgernes behov og ønsker.

SIND vil understøtte etableringen af fælles indsatser – som fx "Psykiatriens Hus."

SIND arbejder for, at den enkelte borger kun skal have én plan og én kontaktperson.

4. Tilstrækkelig kapacitet

SIND arbejder for at der skal være den tilstrækkelige kapacitet så ingen afvises el-

ler afsluttes/udskrives på grund af pladsmangel.

Det gælder såvel den regionale som den kommunale del af psykiatrien.

5. Forbedret kvalitet i indsatsen

SIND vil fortsat arbejde for at forbedre kvaliteten i indsatsen og for at forbedre sammenhængen på tværs af sektorer (Den Integre Psykiatri).

Vi vil arbejde for at højne kvaliteten af såvel den sundhedsfaglige som den socialfaglige indsats.

Ansvar for misbrugsbehandlingen for mennesker med en samtidig psykisk lidelse bør flyttes til regionerne.

Reduktion af tvang

SIND støtter bestræbelserne for at reducere anvendelse af tvang. Her har vi især fokus på, at det sikres, at der er tilstrækkeligt og tilstrækkeligt kompetent/erfarent personale på afdelingerne.

SIND vil bl.a. arbejde for øget ledelsesmæssig fokus på reduktion af tvang.

Netværksinddragelse

Borgere med et velfungerende netværk kommer sig hurtigere og bedre, end de der ikke har et velfungerende netværk.

Den enkelte definerer selv, hvem der er vedkommendes netværk, og hvem der skal inddrages i ens egen behandling.

Pårørende bør altid sikres tilbud om hjælp og støtte.

SIND vil arbejde for, at pårørende støttes i at hjælpe andre pårørende gennem projekter med involvering af pårørende-peers.

SIND vil arbejde for, at færre danskere oplever ensomhed.

Medicin kan ikke stå alene

SIND ønsker at den terapeutiske, den psykosociale og den sociale indsats anerkendes på lige fod med den medicinske. Medicin skal bruges med omtanke og bør aldrig stå alene.

Reduktion af overdødelighed og mere lighed i sundhed

SIND arbejder for at der sikres en bedre forebyggelse, udredning og behandling af fysi-

ske sygdomme hos mennesker med psykiske lidelser.

SIND vil have fokus på, at bivirkninger ved medicin overvåges nøje.

SIND ønsker, at en samlet indsats for at nedbringe antallet af selvmord prioriteres.

Flere og bedre botilbud

SIND arbejder for, at vi får styrket specialiseringen af de socialpsykiatriske botilbud..

Vi arbejder for at borgerne visiteres til det rigtige tilbud – ikke til det billigste.

SIND ønsker, at der på botilbud er et tilstrækkeligt antal kompetente og erfarne medarbejdere.

Uddannelse, arbejde og den sociale indsats

At komme sig handler også om forsørgelsesgrundlag og en god vej tilbage til et uddannelsesforløb eller arbejdsmarkedet. SIND arbejder for at styrke rehabiliteringsindsatsen og indkomstgrundlaget for borgere med psykiske lidelser. Der skal være et kontinuerligt fokus på res-sourceforløb, nye beskæftigelsesmuligheder – herunder anvendelse af lønnede peer-ansættelser – og en smidig til- deling af førtidspension, hvor dette forsørgelsesgrundlag er det åbenbare relevante for den enkelte.

6. Retspsykiatri

SIND arbejder for at antallet af retspsykiatriske patienter reduceres.

Dette skal først og fremmest ske ved at forbedre indsatsen i almenpsykiatrien.

7. Ressourcer til den nødvendige indsats.

SIND arbejder for et væsentligt økonomisk løft af psykiatrien – både den regionale og den kommunale.

SIND vurderer, at alene den regionale psykiatri er underfinansieret med mere end 1,5 mia. kr. årligt.

SIND arbejder for at løftet skal komme via finanslovsforhandlingerne, og ikke via satspuljen.

SIND vil bruge sin politiske indflydelse på at få gennemført mest muligt af ovenstående.

Baggrundsdokument

SIND arbejder for at sikre, at sindslidende og deres pårørende indenfor samfundets rammer skal kunne udleve deres drømme og realisere et godt liv.

Psykiske lidelser berører mange danskere. Enten fordi man selv er ramt, eller fordi man er pårørende til en der er.

I perioder har mennesker med psykiske lidelser brug for hjælp og støtte. Desværre oplever alt for mange, at de ikke får den hjælp og støtte de har brug for og ret til.

SIND er en interesseorganisation som løbende arbejder for at forbedre indsatsen for mennesker med psykiske lidelser. I dette arbejde er vores udgangspunkt, at en psykisk lidelse er en fælles udfordring for den der er ramt, de pårørende/netværket og de professionelle.

Indsatsen vil som regel – afhængig af kompleksiteten – bestå af en sundhedsfaglig og en socialfaglig indsats, og kan derfor være kompleks med mange aktører, overgange og tilbud. Ansvar er delt mellem stat, regioner og kommuner, og tilrettelæggelsen af den konkrete indsats er placeret i forskellige afdelinger og forvaltninger i alle sektorer. Dette er i sig selv en udfordring.

SIND vil i landsmødeperioden have **særligt fokus** på nedennævnte områder, som kan bidrage til at realisere vores vision.

1. Kulturforandring

En kulturforandring i såvel den regionale som den kommunale indsats er bydende nødvendig.

Alle har behov for at have indflydelse på eget liv. Indsatsen skal tage udgangspunkt i den enkelte og fokusere på den enkeltes muligheder og på det hele menneske frem for på lidelsen. Man er ikke sin sygdom.

Medmenneskelighed, åbenhed, dialog og inddragelse af borgeren, pårørende og netværk samt fokus på borgerens samlede forløb, også på tværs af sektorer, skal være bærende elementer i indsatsen.

SIND vil fortsat arbejde for, at FN's handikapkonvention respekteres, og at der arbej-

des for at tilvejebringe rimelig tilpasning, så diskrimination afskaffes.

Åbenhed kan bl.a. fremmes ved at tage udgangspunkt i tilgangen "åben dialog."

Uanset sværhedsgraden af den psykiske lidelse bør der være fokus på, at mennesket kan leve et udfoldet, selvstændigt og meningsfuldt liv, hvor der tages udgangspunkt i den enkeltes ressourcer og mulighed for at komme sig. Alle indsatsen bør have et klart sigte på den enkeltes recovery. Det handler om at den enkelte selv oplever at have et meningsfuldt liv.

Inklusion handler om at sikre, at alle har lige muligheder og ikke oplever væsentlige barrierer for deltagelse i samfundslivet. Reel inklusion forudsætter, at det enkelte menneske har indflydelse på og ansvar for egen tilværelse, og at det enkelte menneske sammen med sit netværk er involveret i beslutninger om eget liv.

Den enkelte definerer selv, hvem der er vedkommendes netværk, og hvem der skal inddrages.

Pårørende bør – uanset om de ønskes inddraget eller ej – have krav på hjælp og støtte. Støtten til de pårørende skal tilrettelægges, så den rammes rettigheder respekteres.

SIND vil arbejde for, at pårørende støttes i at hjælpe andre pårørende gennem projekter med involvering af pårørende-peers.

Den nødvendige kulturforandring understøttes effektivt ved en bevidst satsning på ansættelse af peer-medarbejdere og tilknytning af frivillige-peers i såvel regioner som kommuner.

SIND vil fortsat arbejde for, at der ansættes medarbejdere med brugererfaring/erfaringskompetence i kommuner og regioner.

Også i det frivillige sociale arbejde skal der arbejdes mere recoveryorienteret.

2. Forebyggelse og tidlig indsats

SIND deler bekymringen for den voksende mistrivsel blandt danskerne – ikke mindst blandt børn og unge.

Vi vil derfor arbejde for fremme af mental sundhed og forebyggelse af psykiske vanskeligheder og lidelser.

SIND vil som noget særligt have fokus på de uvisiterede tilbud, som ofte udbydes af SIND og andre frivillige organisationer (som fx rådgivninger, klubber, gruppetilbud og lignende).

Vi vil arbejde for at kommuner og regioner fortsat yder støtte til civilsamfundets mange tilbud til mennesker med psykisk sårbarhed/psykiske lidelser.

3. Styrket sammenhæng i indsatsen

Sammenhængen i indsatsen er desværre stadig alt for ringe. Der er eksempler på, at det fungerer, men der er desværre endnu flere eksempler på, at det overhovedet ikke fungerer.

SIND vil arbejde for at styrke Den Integrerede Psykiatri (tværfagligt og tværsektorielt samarbejde) med udgangspunkt i borgerens behov og ønsker – og med fælles fagligt fokus på recovery og inklusion.

De eksisterende rammer og koordinationsredskaber skal udnyttes bedre og nye samarbejdsmodeller skal udvikles.

SIND vil understøtte etableringen af fælles indsatsen – som fx "Psykiatriens Hus."

SIND arbejder for, at den enkelte borger kun skal have én plan og én kontaktperson.

4. Tilstrækkelig kapacitet

Et af de største problemer er, at kapaciteten i psykiatrien ikke er tilstrækkelig. Det gælder såvel den regionale som den kommunale del af psykiatrien.

Lægeforeningen har gennemført en undersøgelse der viser, at mange læger dagligt eller ugentligt oplever, at de må udskrive patienter, som fagligt set ikke er klar til at blive udskrevet. På samme måde afviser de ofte patienter, som burde indlægges.

Samtidig med at der er mangel på sengepladser, kan vi konstatere, at der er et stort antal patienter indlagt som godt kunne udskrives, men ikke bliver det, fordi kommunerne ikke kan finde et passende botilbud.

6 Et godt liv – også for mennesker med en psykisk lidelse og deres pårørende

SIND arbejder for at der skal være den tilstrækkelige kapacitet så ingen afvises eller afsluttes/udskrives på grund af pladsmangel.

En del af kapacitetsproblemet skyldes manglende ressourcer. En anden del kan tilskrives en uhensigtsmæssig udnyttelse af de eksisterende ressourcer.

5. Forbedret kvalitet i indsatsen

Kvaliteten i indsatsen er i dag langt fra god nok. Det gælder såvel den regionale som den kommunale indsats.

Det gælder også den manglende sammenhæng på tværs af sektorerne (Den Integrerede Psykiatri).

SIND vil fortsat arbejde for at forbedre kvaliteten i indsatsen og for at forbedre sammenhængen på tværs af sektorer.

SIND har især fokus på, at den sundhedsfaglige indsats ikke må stå alene. Det er afgørende vigtigt, at også den sociale indsats anerkendes.

SIND har også fokus på, at mennesker med en psykisk lidelse og et samtidigt misbrug får hurtigere og bedre hjælp. Ansvar for misbrugsbehandlingen bør flyttes til regionerne.

Reduktion af tvang

Trods positiv udvikling i dele af psykiatrien så anvendes tvang samlet set stadig alt for ofte i Danmark. I de seneste år er udviklingen desværre igen gået i den forkerte retning.

SIND støtter bestræbelserne for at reducere anvendelse af tvang. Her har vi især fokus på, at det sikres at der er tilstrækkeligt og tilstrækkeligt kompetent/erfarent personale på afdelingerne.

SIND vil arbejde for øget ledelsesmæssig fokus på reduktion af tvang. Dette skal bl.a. ske ved at satse på konflikt-dæmpende tiltag.

Netværksinddragelse

Borgere med et velfungerende netværk kommer sig hurtigere og bedre, end de der ikke har et velfungerende netværk.

Alligevel kniber det ofte med at inddrage netværket.

Udover det nævnte, vil SIND arbejde for, at færre danskere oplever ensomhed.

Medicin kan ikke stå alene

I den sundhedsfaglige indsats er der ofte for megen fokus på den medicinske del af behandlingen.

Psykofarmaka kan være nødvendig/nyttig, men ikke for alle i alle situationer.

SIND ønsker at den terapeutiske og den psykosociale og sociale indsats anerkendes på lige fod med den medicinske. Medicin skal bruges med omtanke og bør aldrig stå alene.

Reduktion af overdødelighed og mere lighed i sundhed

Mennesker med en alvorlig psykisk lidelse dør i gennemsnit 15-20 år tidligere end gennemsnitsbefolkningen.

SIND arbejder for at der sikres en bedre forebyggelse, udredning og behandling af fysiske sygdomme, der for sjældent opdages og behandles i tide hos mennesker med psykiske lidelser.

SIND vil have fokus på, at bivirkninger ved medicin overvåges nøje.

SIND ønsker, at en samlet indsats for at nedbringe antallet af selvmord prioriteres.

Flere og bedre botilbud

Alt for mange tilbud er for dårligt fungerende. Bl.a. ser vi alt for ofte, at botilbud tilbyder en indsats for mennesker med alt for mange forskellige problemer.

Når man påstår at kunne alt, kan man i virkeligheden intet.

SIND arbejder for, at vi får styrket specialisering af botilbud til mennesker med psykiske lidelser.

Vi arbejder for at borgerne visiteres til det rigtige tilbud – ikke til det billigste.

Der er behov for at styrke trygheden på de danske botilbud.

SIND ønsker, at der på botilbud er et tilstrækkeligt antal kompetente og erfarne

medarbejdere, der kan støtte beboerne i hverdagen og forebygge mistrivsel.

6. Ressourcer til den nødvendige indsats

Fra 2007-2015 steg antallet af patienter i behandling i den regionale hospitalspsykiatri med 48 pct. I samme periode blev bevillingerne kun øget med 20 pct.

Kommunerne har ikke kunnet dokumentere udviklingen, men det er vores fornemmelse, at der i den kommunale indsats tegner sig et lignende billede.

SIND arbejder for et væsentligt økonomisk løft af psykiatrien – både den regionale og den kommunale.

SIND arbejder for at løftet skal komme via finanslovsforhandlingerne, og ikke via satspuljen, der jo som udgangspunkt er midlertidig.

SIND vurderer, at alene den regionale psykiatri er underfinansieret med mere end 1,5 mia. kr. årligt.

7. Retspsykiatri

Antallet af retspsykiatriske patienter er steget eksplosivt de seneste år. Danmark har forholdsmæssigt langt flere retspsykiatriske patienter end fx Sverige og Norge.

En stor del af stigningen skyldes, at psykiatrien så at sige selv producerer retspsykiatriske patienter (fordi almenpsykiatrien ikke kan tilbyde tilstrækkelig hjælp).

SIND arbejder sammen med andre for at stigningen i antallet af retspsykiatriske patienter bremses.

Dette skal først og fremmest ske ved at forbedre indsatsen i almenpsykiatrien.

SIND vil også arbejde for at der ses nærmere på praksis vedrørende anmeldelser og tiltalerejsning.

SIND arbejder endvidere for at der sikres en bedre proportionalitet mellem alvorligheden af kriminaliteten og foranstaltningens længde.