

# Psykiatri-politisk program

## Visioner for psyko-social sundhed

Vi vælger betegnelsen mennesker med alvorlige psykiske problemer vel vidende, at den kan være upræcis. Vi vil derfor understrege, at vi taler om mennesker, som har så store problemer, at de på den ene eller den anden måde kommer i kontakt med psykiatriske systemer. Herunder også mennesker, som får diagnoser som skizofreni, personlighedsforstyrrelser, depression og bipolare lidelser.

FN's Handicapkonvention fastslår, at mennesker med såvel fysiske som psykiske problemer skal have de samme muligheder og rettigheder, som andre mennesker har. Danmark ratificerede konventionen i 2009. Men der er lang vej fra ord til handling.

Enhedslisten vil arbejde for, at konventionens henstillinger og mål omsættes til virkelighed. Det kræver velfungerende, kvalificerede og tilgængelige institutioner som har kapacitet og kompetence til at arbejde effektivt for at fremme psykosocial sundhed i befolkningen. Enhedslisten vil derfor arbejde for at der sker en massiv opprioritering af ressourcerne inden for psykosocial sundhed.

Enhedslisten vil modarbejde alle former for diskrimination mod mennesker med alvorlige psykiske problemer i såvel lovgivning som forvaltning og hverdagspraksis.

Alvorlige psykiske problemer kan aldrig forstås alene som private og individuelle problemer. Deres årsag, baggrund og virkning kan ikke forstås uafhængig af kulturelle, sociale og materielle vilkår. Indsatsen skal derfor rette sig mod alle de faktorer, - samfundsmæssige som genetiske - der spiller sammen, når psykiske problemer opstår.

Alle sektorer bærer hver deres del af ansvaret for at ændre på de forhold, der skaber såvel fysiske som psykiske helbredsproblemer. Det kræver koordinering af indsatsen og fastholdelse af det kollektive ansvar. Indsatsen skal styres lokalt og demokratisk og skal i særlig grad være åben over for brugerens egen forståelse af de psykiske problemers årsag, virkning og mulige løsning.

### National handlingsplan

Enhedslisten vil arbejde for, at der udformes en visionær og helhedsorienteret national handlingsplan, der tilgodeser mennesker med alvorlige psykiske problemer.

Der er behov for en ny balance i det psykiatriske system,

hvor den biomedicinske tilgang i dag spiller en for stor rolle i sammenligning med andre tilgange. Der er brug for at udvikle og afprøve nye psykosociale behandlings- og arbejdsmetoder, der består af en bred vifte virksomme og veldokumenterede indsatsformer.

Handlingsplanen skal bygge på følgende principper:

#### Empowerment

Mennesker med alvorlige psykiske problemer skal ikke fratages magten over eget liv og egne fremtidsudsigter og reduceres til patienter eller klienter. Der skal derimod arbejdes for en kollektiv og individuel mobilisering til at mestre eget liv, være med til at styre indsatsen og til mere overordnet at involvere sig i sociale forandringer. Det kræver en indsats, som fremmer stillingtagen, selvstændighed og fællesskab, og som inddrager hvert menneskes værdier, viden og indsigt i en udviklende dialog på alle niveauer.

#### Recovery - at komme sig

Det skal gøres til et centralt omdrejningspunkt i alle indsatser, at mange mennesker med alvorlige psykiske problemer kan komme sig - også selv om processen kan være vanskelig og langvarig. Der skal fokus på at fremme den enkeltes mulighed for at få et liv uden for sygdom og patientrolle. De professionelle skal understøtte denne recovery-proces både individuelt og kollektivt.

#### Mål og metoder

Enhedslisten vil bygge på følgende overordnede mål og metoder i indsatsen for psykosocial sundhed:

- Demokratisk styring med inddragelse af brugerne
- Forebyggelse
- Lokal forankring
- Lige rettigheder

#### Demokratisk styring

For at opnå reelle valgmuligheder og meningsfulde løsninger for brugerne skal psykiatrien styres demokratisk af de involverede deltagere.

Deltagerstyring kræver tilstrækkelige ressourcer under lokal demokratisk kontrol. Ressourcerne skal være fleksible og anvendes til at understøtte og udvikle en bred vifte af initiativer i samspil mellem professionelle, brugere og lokalmiljø. Det vil give muligheder for at professionelle og brugere kan deltage i at udvikle fællesskaber og knytte an til dem, der findes i civilsamfundet i forvejen.

Effekten og virkningen af de forskellige initiativer evalueres løbende med henblik på at sikre den bedst mulige indsats over for mennesker med alvorlige psykiske problemer.

For at sikre at prioriteringer og metodevalg sker ud fra hensynet til brugerens behov er det desuden afgørende, at brugerens valg respekteres. Det indebærer:

1. ret til at træffe frie og informerede valg byggende på forskellige faglige tilgange, der sætter brugeren i stand til at vælge mellem f.eks. medicin, samtale, terapi og andre former for behandling med hensyntagen til konsekvenser ved at undlade behandling, samt risici, komplikationer og bivirkninger ved den foreslåede behandling.

Enhedslisten vil desuden støtte:

2. at brugeren får adgang til uafhængig og uvildig bistand til at træffe et sådant valg.
3. at der gives støtte og indflydelse til foreninger og bevægelser, som organiserer nuværende og tidligere psykiatribrugere, samt pårørende.
4. at der iværksættes en bred folkeoplysende indsats, hvor psykiatribrugere sikres en central rolle som formidlere af egne erfaringer.

### Forebyggelse

Indsatsen for psykosocial sundhed begynder med forebyggelse. Social eksklusion, fattigdom, dårligt arbejdsmiljø og andre belastende påvirkninger kan skabe eller forstærke alvorlige psykiske problemer, og forebyggelsesindsatsen handler derfor om at skabe et grundlæggende anderledes samfund med mindre ulighed og bedre plads til forskellighed.

Den forebyggende indsats skal modvirke at psykiske problemer bliver alvorlige, langvarige og invaliderende. Mennesker med begyndende psykosociale vanskeligheder skal sikres:

5. en rettidig og individuelt tilpasset hjælp inden psykiske problemer vokser sig uoverkommelige.
6. en koordineret indsats i dagligdagen, dér hvor den enkelte færdes i familie, på uddannelsesstedet, arbejdspladsen eller i fritids- og foreningslivet.

### Lokal forankring

Når mennesker oplever psykiske problemer eller er tyngt af belastende livsbegivenheder, skal der sættes hurtigt ind og ydes hjælp til at genoprette balancen og komme videre med livet. Hjælpen skal være tilgængelig i lokalsamfundet og skal bygge på de netværk og resurser der i forvejen findes.

Mennesker med alvorlige psykiske problemer skal have:

7. ret til at få hjælp uden at flytte på institution eller blive indlagt på psykiatrisk afdeling.

Det sker bedst ved at sikre:

8. lokalt forankrede og helt åbne tilbud om hjælp 24 timer i døgnet, hvor alle kan henvende sig uden at være visiteret, herunder udbygning af distriktspsykiatrien med et mindre antal akutsenge til overnatning, så indlæggelse kan undgås.

9. tilgængelige psykosociale tilbud i nærmiljøet og tilstrækkelig støtte i eget hjem til at mestre dagligdagen og til fortsat rehabilitering.

10. lokale tilbud til mennesker, der både har alvorlige psykiske problemer og misbrugsproblemer.

Der skal indføres en behandlingsret for folk med misbrugsproblemer med et overordnet ansvarligt tilbud, som sætter ind over for behandling af misbruget samt efterfølgende behandling af det psykiske problem.

Når der er behov for det skal det sikres:

11. at den psykosociale indsats koordineres mellem det psykiatriske behandlingssystem, kommunen og de berørte selv.

Lighed i sundhed og lige rettigheder

Der er markant social forskel i risikoen for at udvikle alvorlige psykiske problemer ligesom problemerne i sig selv medfører nedsat arbejdsevne, nedsat social funktionsevne og ufrivillig social isolation.

Enhedslisten vil arbejde for at mennesker med alvorlige psykiske problemer sikres:

12. lighed i adgang til forebyggelse og sundhedsydelse.

13. ret til selv at vælge hvilken kommune de vil bo i.

14. et større udbud af varierede boformer som f.eks. bofællesskaber, opgangsfællesskaber eller egen selvstændig bolig med støtte.

15. klageadgang til sociale nævn med ligelig repræsentation af tidligere og nuværende brugere og professionelle.

## Psykosocial indsats

### Behandling

Enhedslisten vil arbejde for, at alle via den praktiserende læge skal kunne henvises til gratis psykologbehandling. Der skal opbygges et stærkt psykiatrisk beredskab, der har en sådan kvalitet at brugen af tvangsindlæggelse, tvangsbehandling, bæltefiksering og andre indgribende foranstaltninger minimeres.

Enhedslisten anser det for vigtigt at ændre magtforholdet mellem psykiater og patient for at fremme andre veje i behandlingen og på længere sigt helt at afskaffe tvang i psykiatrien.

Mennesker med alvorlige psykiske problemer skal have ret til at afgive en psykiatrisk forhåndserklæring, hvor det tilkendegives hvilken behandling, der ønskes/ikke ønskes. F.eks. afvisning af tvangsmedicinering eller behandling med elektrochok. Er et menneske til fare for eget eller andres liv kan der anvendes magt som nødværge på samme måde og efter samme regler, som over for mennesker, der ikke har alvorlige psykiske problemer.

Den psykiatriske forhåndserklæring skal respekteres, således at den enkelte f.eks. ikke udsættes for tvangsmedicinering eller elektrochok, hvis det er fravalgt.

Derudover ønsker Enhedslisten:

16. at pårørende og netværk inddrages i behandlingsprocessen, hvis brugeren er indforstået med dette.
17. at der er adgang til hurtig og gratis hjælp, så risiko for forværring af problemerne undgås.
18. at der sættes ind for at forebygge overdødelighed på grund af livsstilsrelaterede forhold og behandling med psykofarmaka.

### Rehabilitering

Ifølge Handicapkonventionen skal mennesker med psykiske og fysiske handicap have mulighed for "at opnå og opretholde den størst mulige uafhængighed, fuld fysisk, psykisk, social og erhvervsmæssig formåen samt fuld inkludering og deltagelse i alle livets forhold". Enhedslisten vil sikre at mennesker med alvorlige psykiske problemer sikres:

19. støtte til rehabilitering, der tager udgangspunkt i det, der er meningsfuldt for den enkelte og dennes hele livssituation og ønsker, og som først og fremmest tager sigte på at øge den enkeltes livskvalitet i hverdagen.
20. adgang til revalidering med henblik på faglig omskoling eller støtte til et nyt kvalificerende uddannelsesforløb, så tilknytning til arbejdsmarkedet kan fastholdes eller genetableres.
21. adgang til arbejde på normale løn- og arbejdsvilkår, men tilpasset den enkeltes funktionsnedsættelse.
22. adgang til de støttemuligheder, der tilbydes i form af personlig assistance, mentor- og andre kompensationsordninger uanset graden af funktionsnedsættelse. Det afgørende skal være, at den enkelte finder tilbuddene relevante.

### Sikring af forsørgelsesgrundlaget

Fattigdom og andre økonomiske vanskeligheder kan skabe eller forværre alvorlige psykiske problemer. Enhedslisten vil sikre:

23. at alle overførselsindkomster her og nu får et løft og at der på længere sigt indføres en samfundssikret mindsteindkomst på kr. 15.000,- (2011priser)

For nogle mennesker med alvorlige psykiske problemer kan det være vigtigt at der ikke er krav om at stå til rådighed for arbejdsmarkedet. Det kan gælde for mennesker i alle aldre, og førtidspension skal derfor kunne tilkendes uden skelen til alder.

Omvendt skal førtidspension ikke være en hindring for at prøve kræfter med arbejde og uddannelse, hvis arbejds- og funktionsevnen forbedres eller lysten er til stede.

Enhedslisten vil sikre at alle førtidspensionister:

24. tilbydes alt efter brugerens ønsker vejledende samtaler og systematisk opfølgning ved evalueringssamtaler, således, at muligheder for at komme sig løbende undersøges.
25. et førtidspensionsbevis, der giver den enkelte sikkerhed for, at den tilkendte førtidspension står ved magt, hvis kræfterne ikke slår til på arbejdspladsen eller i uddannelsessystemet. Det vil sætte mennesker med alvorlige psykiske problemer i stand til uden frygt for morgendagen at afprøve forskellige muligheder for at få fodfæste på arbejdsmarkedet eller kunne deltage i sociale aktiviteter.

### Retspsykiatrien

Enhedslisten vil arbejde for hurtigst muligt at igangsætte de meget omfattende og radikale ændringer af retspsykiatrien, som Handicapkonventionen lægger op til ved at formulere nye internationale menneskerettigheder for mennesker med alvorlige psykiske problemer.

Enhedslisten ønsker, at der i stedet for skærpet overvågning og sikkerhed i retspsykiatrien sættes fokus på:

26. at skabe tillid og gode rammer under opholdet og forberede den enkelte til en tilværelse uden for afdelingen
27. at få afskaffet de tidsbestemte straffe

Enhedslisten finder med baggrund i den utilstrækkelig rammebevilling til den almene psykiatri og den aktuelle udvidelse af antallet af retspsykiatriske sengepladser, at:

28. budgettet til retspsykiatrien bør dækkes af Justitsministeriet.

Støtte til mennesker med etnisk minoritetsbaggrund  
Sprogproblemer må ikke være en barriere for etniske minoriteters møde med de sociale myndigheder og sundhedsvæsenet, hvor manglende eller dårlig kommunikation øger risikoen for misforståelser og forkerte diagnoser og behandling.

29. Der skal derfor genindføres et egentlig retskrav på gratis og velkvalificeret tolkebistand.
30. Der skal gøres en særlig indsats for, at flygtninge med traumer tilbydes en tværfaglig og sammenhængende rehabiliteringsindsats.

31. Der skal etableres regionale videnscentre til opsamling af viden, forståelse og erfaringer fra andre kulturer - transkulturel psykiatri.
37. bliver fuldt finansieret via de statslige og kommunale budgetter i stedet for at være delvist finansieret via satspuljemidler.

### **Viden, metodeudvikling og forskning**

I indsatsen for psykosocial sundhed spiller medarbejderne en stor rolle. Medarbejderne i såvel behandlings- som rehabiliteringsindsatsen skal derfor være veluddannede og have gode muligheder for løbende efter- og videreuddannelse. Der er her brug for en øget fokus på recovery og empowerment i grund-, efter- og videreuddannelse, så det fremadrettet sikres, at denne viden kommer til at danne grundlag for hele indsatsen.

Enhedslisten ønsker også en opprioritering af praksisbaseret og brugerinvolverende metodeudvikling, evaluering, forskning og formidling heraf, så erfaringer får mulighed for at spredes. Der er brug for tværsektorielt og tværfagligt samarbejde herom og for at dette gøres til et vigtigt nationalt satsningsområde i handlingsplanen for psykisk sundhed.

Enhedslisten går ind for:

32. Aktiv inddragelse af mennesker med alvorlige psykiske problemer som centrale deltagere i undervisning og forskning. Mennesker med egne erfaringer bør spille en væsentlig rolle i planlægning, gennemførelse og evaluering, både lokalt, regionalt og nationalt.
33. Udvikling af stærke og flerfaglige forskningsmiljøer inden for såvel grundforskning som anvendelsesorienteret forskning med et garanteret økonomisk underlag, der sikrer en langsigtet, uafhængig indsats.
34. Medicinalindustriens magt til at tilbageholde for dem ubekvemme forskningsresultater må effektivt brydes, og det skal lovgivningsmæssigt sikres, at læger som understøttes af eller har økonomiske interesser i medicinalindustrien, ikke overfor patienter og offentlighed fremstår som uafhængige.
35. Der bør arbejdes for, at medicinalindustrien internationalt pålægges en "forskningsskat", så der kan etableres en uafhængig forskning i medicinsk behandling af alvorlige psykiske problemer.

Resultater af forskning for offentlige midler skal så vidt muligt publiceres uden om kommercielle kanaler og gøres offentligt og gratis tilgængeligt.

### **Finansiering**

Økonomisk kassetænkning og uhensigtsmæssige incitamenter modvirker i mange tilfælde gode helhedsløsninger.

Enhedslisten vil arbejde for at den psykosociale sundhedsindsats:

36. sikres tilstrækkelige økonomiske midler til at dække de aktuelle behov, der er i både regioner og kommuner.

*Vedtaget på Enhedslistens årsmøde 2011*