



Stem for bedre forhold for psykisk syge!

Psykiatrien udsultes økonomisk

Såvel regeringen som oppositionen går ind for, at psykiatrien skal ligestilles med det øvrige sundhedsvæsen (der kaldes det somatiske sundhedsvæsen).

Siden 2001 er antallet af patienter i behandling i hospitalspsykiatrien steget med 32 % I samme periode er bevillingerne kun steget med 12 % – fra 6.043,2 mio. kr til 6.749,1 mio. kr.

Udgifterne til det øvrige sundhedsvæsen (det somatiske) er til sammenligning forøget med 39 % – fra 45.972,1 til 64.002,3 mio. kr.

Hver gang psykiatrien har fået én krone, så har det somatiske sundhedsvæsen fået godt 25 kr.

Det er ikke ligestilling!

Satspulje i stedet for finanslov

Af den stigning i bevillingerne til psykiatrien, der trods alt har fundet sted, er over halvdelen finansieret via den såkaldte satspulje – penge som gives til helt specifikke formål, og som regel kun i en fire-årig periode.

Også den kommunalt finansierede socialpsykiatri er presset økonomisk.

Resultatet er, at de psykisk syge og deres familier bliver kastebold mellem systemerne, og at alt for mange nægtes den hjælp som de har brug for – og krav på.

Efterslæb på to mia. kr. årligt

Vi vurderer, at alene den regionale hospitalspsykiatri har et økonomisk efterslæb på omkring 2 mia. kr. årligt.

Vi kræver ligestilling

SIND kræver, at politikerne lever op til løfterne om ligestilling af psykiatri og somatik.

Det betyder bl.a. at vi kræver en økonomisk genopretningsplan for psykiatrien. Planen skal tilføre hospitalspsykiatrien ekstra to mia. kr. årligt, og den kommunale socialpsykiatri skal bringes i stand til at yde den fornødne hjælp til psykisk sårbare, der har brug for en psykosocial rehabiliteringsindsats.

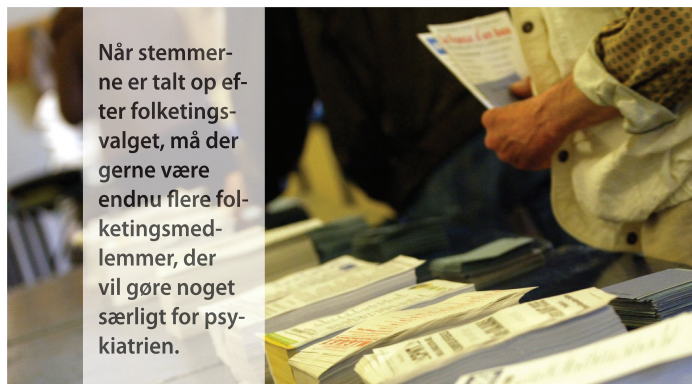
Genopretningsplanen forventes indfaset over den kommende valgperiode.

Fremadrettet kræver vi en reel økonomisk ligestilling mellem psykiatrien og somatikken.

Væk med satspuljefinansieringen af psykiatrien

Vi kræver den nuværende satspuljefinansiering afskaffet til fordel for finansiering via finansloven.

Hver gang psykiatrien har fået én krone, så har det somatiske sundhedsvæsen fået godt 25 kr.



Når stemmerne er talt op efter folketingsvalget, må der gerne være endnu flere folketingsmedlemmer, der vil gøre noget særligt for psykiatrien.

Alle fotos i denne folder er fra www.colourbox.com

SIND og folketingsvalget 2011

SINDs formål er at skabe forståelse og tolerance for indslidende og deres pårørende. SIND arbejder for trivsel, forebyggelse og helbredelse.

SINDs vision er et samfund, hvor alle respekterer, at de fundamentale menneskerettigheder og de internationale rettigheder for handicappede også gælder for sindslidende.

I dette samfund vægtes menneskets personlige værdighed og værd højere end teknologiske og økonomiske hensyn og fællesskabet andekendes som en forudsætning for menneskets fortsatte udvikling.

SINDs mission er, at vi vil arbejde for at sikre, at de sindslidende og deres pårørende inden for samfundets rammer skal kunne udleve deres drømme og realisere et godt liv. Sindslidelse er en fælles udfordring for de sindslidende, de pårørende og de professionelle. SIND vil arbejde for at samle disse grupper i et fælles arbejde for at realisere visionen.

SIND organiserer sindslidende, pårørende og professionelle – samt alle andre, der ønsker at gøre en indsats for psykiatrien.

Følg med på www.sind.dk under menupunktet Politik.

SIND har brug for din støtte.

Meld dig ind i SIND eller indbetal et gavebeløb.

Begge dele kan du gøre på vores hjemmeside.

Vil du yde en indsats som frivillig, så kontakt sekretariatet eller din lokale kredsforening.

Landsforeningen SIND | Jernbane Allé 45, 3. sal | 2720 Vanløse
Tlf.: 35 24 07 50 | landsforeningen@sind.dk | www.sind.dk



Stem på det parti du har lyst til, men stem på én der vil gøre noget særligt for psykiatrien. Mere end 50 % af vælgerne er – direkte eller indirekte – berørt af psykisk sygdom. Sammen kan vi flytte mandater!

Sammenhæng i behandlingen

Behandlingen af psykisk sygdom består af tre ligeværdige behandlingsdele: a) den biologiske (herunder især den medicinske), b) den terapeutiske og c) den socialpsykiatriske.

Ansvar for den medicinske og terapeutiske behandling er placeret i regionerne mens ansvar for den socialpsykiatriske behandling er delt mellem regionerne og kommunerne.

Den sociale indsats omfatter også forhold vedrørende bolig, beskæftigelse, uddannelse, fritid m.m. Ansvar herfor er fordelt på en lang række offentlige myndigheder.

Ingen koordinering

Mange kokke fordærver som bekendt maden – sådan kan man også populært sige om behandlingen af psykiatriske patienter.

Fordi så mange har ansvaret, så har ingen i reelt ansvar.

SIND efterlyser en større sammenhæng i behandlingen/indsatsen. Der er behov for en bedre koordinering på tværs af sektorerne.

Shared care

I praksis er der behov for en langt bedre og sømløs koordinering af indsatsen i forhold til den enkelte borger.

I dag falder alt for mange psykisk syge misbrugere imellem stole. Der er behov for en langt bedre koordinering.

Psykiatriens Hus

Erfaringer fra Norge dokumenterer, at adgang til midlertidigt ophold i sådanne døgnhuse kan reducere behovet for tvangsindlæggelser med mere end 50 %

SIND arbejder for etableringen af et Psykiatriens Hus i samtlige kommuner. Husene skal etableres og drives i fællesskab mellem regionerne og kommunerne – med kommunerne som hovedansvarlige.

Folketinget skal sikre økonomiske og organisatoriske rammer for etableringen af sådanne huse.

Psyklinfo og rådgivning

Med udgangspunkt i sådanne huse skal der gøres en særlig indsats for at øge danskernes viden om og forståelse for psykisk sygdom.

Der bør sikres plads til de frivillige sociale foreninger på området.

SIND var med til at bane vejen for Psykiatriens Hus i Silkeborg, og vi vil arbejde for udvikling og udbredelse af konceptet.

En åben og tilgængelig psykiatri

Alle sindslidende med behov for hjælp, skal have adgang til psykiatrien 24 timer i døgnet, 365 dage om året – uanset alder og diagnose.

SIND arbejder for, at psykiatrien bliver så tilgængelig som muligt. Herunder at der er adgang til ikke visiterede akutmodtagelser/skadeanstalter, samt at der er op søgende psykoseteams og akuttilbud i socialpsykiatrien.

Forsørgelse, beskæftigelse/økonomi

Mange psykisk syge forsørger sig selv – bortset fra perioder med sygdomsindgang.

Andre har brug for længere perioder på overførselsindkomster, og nogle ender som førtidspensionister på varig offentlig forsørgelse.

SIND arbejder for, at der indføres en rehabiliteringsydelse for sindslidende, der har behov for et længerevarende behandlingsforløb, og hvor pres på den daglige forsørgelse virker hæmmende for behandlingen af sindslidelsen.

Førtidspension

SIND ser gerne, at der gøres meget mere for at behandle psykisk syge, så færre havner på førtidspension. Det kan bl.a. gøres gennem en tidlig og effektiv indsats.

SIND støtter forslaget om at indføre ret til et rehabiliteringsforløb – eller et udviklingsforløb. Vi ønsker at man under sådanne forløb tilbydes en omfattende og effektiv behandling for den sygdom, som man lider af.

Vi kan ikke støtte forslaget om at afskaffe førtidspension for alle under 40 år.

SIND kan ikke støtte forslaget om at unge i udviklingsforløb skal beholde den forsørgelsesydelse, som de har ved udviklingsforløbets start.

Det vil for rigtig mange unge psykisk syge betyde udsigt til at skulle leve på starthjælp eller kontanthjælp til de bliver 40 år. Dette er umenneskeligt.

I stedet støtter vi forslaget om en rehabiliteringsydelse, der skal være på dagpengeniveau.

Kontanthjælp til unge under 25 år

I 2006 lykkedes det at få kæmpe igennem, at unge sindslidende med diagnosen skizofreni eller borderline ikke skulle rammes af den særligt lave kontanthjælpssats for unge under 25 år.

SIND arbejder for, at denne regel udvides til at gælde alle diagnoser.

SIND arbejder for at unge psykisk syge indvandrere på start-hjælp sikres samme forsørgelsesydelse som den kontanthjælp der ydes til etniske danske (og indvandrere fra EU/EØS).

Rettigheder

Siden 1. januar 2010 har der været en såkaldt udvidet behandlingsret i psykiatrien. I Børne- og ungdomspsykiatrien har retten eksisteret siden 2009.

Bopælsregionen skal tilbyde behandling inden for en frist på to måneder.

1. januar 2010 stod der 4.768 voksne på venteliste. Af dem havde 1.307 ventet i mere end to måneder. 1. oktober 2010 var ventelisten faldet med 74 til 4.694. 1. oktober 2010 var der 942 patienter, der havde ventet i mere end to måneder.

I børne- og ungdomspsykiatrien stod 2.662 på venteliste 1. oktober 2010. 1.326 havde ventet i mere end to måneder.

Tidlig indsats

Tidlig indsats er af afgørende betydning for muligheden for at komme sig.

SIND arbejder for at sikre, at ventelisterne nedbringes til et absolut minimum. Det er ikke acceptabelt, at patienterne bliver gidsler i en ideologisk kamp om retten til behandling i privat regi.

Bedre forhold for psykisk syge

Antallet af patienter i behandling i psykiatrien er fra 2001 til 2009 vokset med fra 83.111 til 109.894. Personalet har i hele perioden ligget omkring 9.000 fuldtidsbeskæftigede.

Antallet af sengepladser i almenpsykiatrien er i perioden reduceret med fra 3.988 til 2.904.

Resultatet er bl.a. et konstant højt belægningsniveau, for tidlige

udskrivninger, ventelister, uro på afdelingerne og i visse tilfælde, at retspsykiatriske patienter rømmer fra afdelingerne.

Tvang

Desværre er et af resultaterne, at anvendelsen af tvang stadig er alt for omfattende.

Til trods for at der gøres en stor indsats for at reducere anvendelsen af tvang, var der 22 % af de indlagte patienter, der var berørt af tvang i 2008. Dette tal er for stort.

SIND arbejder for at der tilføres hospitalspsykiatrien flere midler, så der bliver råd til flere hænder og flere senge.

Gennem bedre normeringer, lavere belægnings- og øget efteruddannelse vil vi mindske uroen og anvendelsen af tvang.

Vi vil også slå et slag for genskabelse af den faglige stolthed og respekt omkring det at arbejde i psykiatrien.

Forebyggelse/psykologhjælp

Psykologhjælp anbefales af Sundhedsstyrelsen som den mest effektive behandling for hovedparten af depressions-, angst- eller OCD-ramte. Alligevel er støtte til psykologhjælp ikke tilgængelig for alle.

I dag, kan man som depressionsramt under 38 få 10-12 samtaler med et tilskud på 60 %.

SIND arbejder for at ophæve alders- og diagnosebegrænsningerne. Alle der har et lægefagligt begrundet behov, skal have adgang til gratis psykologhjælp – uanset alder og diagnose.



‘ Man bliver ikke rask af at være fattig