

Erklæring

Psykiatritopmøde 2015

Psykiatritopmøde 2015

Lighed gennem forandring

– sådan skaber vi et mere lige samfund for psykisk sårbare

Vi skal skabe et lige samfund – også for psykisk sårbare. Så enkelt kan det siges. Alle skal have mulighed for at få et indholdsrigt, ordentligt liv med kærlighed og fælleskab. Vi skal udbrede en tro på, at alle kan noget, og at alle har noget at bidrage med.

Lighed er et mål i sig selv. Ingen er tjent med, at psykisk sårbare står uden for samfundet. Det sker alt for ofte i dagens Danmark. Derfor sætter PsykiatriNetværket i år fokus på, hvordan vi kan skabe mere lighed for psykisk sårbare.

Vi har set alt for mange eksempler på, at psykisk sårbare ikke nyder godt af samme juridiske og sociale rettigheder, at de ikke har lige mulighed for at tage en uddannelse og blive en del af arbejdsmarkedet. Når det omhandler behandlingen af psykisk sårbare og vores sundhedsvæsens sammensætning, ser vi også store ulighedsskabende problemer. I flere år har psykisk sygdom været tabuiseret. Mennesker, der har psykiske sygdomme, er blevet mødt med tvivl og tavshed fra omverdenen, og mange har stået tilbage med en følelse af, at de står uden for fællesskabet.

Med denne erklæring går vi i brechen for at etablere et lige samfund. Et samfund, hvor vi ser mulighederne for at inkludere psykisk sårbare i stedet for begrænsningerne. Et samfund, hvor vi ruster psykisk sårbare til at tage et medansvar for at skabe de forandringer, der skal åbne døren til fællesskabet.

Lighed for alle – hver eneste tæller

Kimen til de psykiske problemer bliver i en lang række tilfælde lagt i barndommen og ungdomsårene. Op mod hver tredje dansker bliver ramt af psykisk sygdom i løbet af livet, og psykisk sygdom debuterer i 75 procent af tilfældene i børne- eller ungdomsårene. Der er derfor god grund til at se på, hvordan vi sikrer, at alle børn og unge får taget hånd om deres psykiske problemer, inden de kræver behandling og i værste tilfælde bliver invaliderende.

Vi ved, at børn og unges risiko for at udvikle mentale helbredsproblemer er forhøjet, hvis de eksempelvis vokser op i fattigdom, vokser op med forældre, som har psykiske lidelser, misbrug eller er traumatiserede. Omsorgssvigt, krigstraumer, social isolation i lokalsamfundet eller i skolen samt en opvækst i en familie, der er udsat, er også potentielle risikofaktorer for at udvikle mentale helbredsproblemer.

Der er god grund til at opprioritere forebyggelsen af psykiske sygdomme, for vi ved, at et dårligt mentalt helbred har negativ indvirkning på menneskets mulighed for at tage en uddannelse, få et job og klare sig godt socialt og økonomisk. Vi skal arbejde for at gennemføre et paradigmeskift, der betyder, at det bliver socialt acceptabelt at tale om psykisk sygdom, hvor vi kan rumme det anderledes, og hvor ingen bliver målt og dømt på baggrund af deres psykiske problemer.

Et fleksibelt uddannelsessystem

Med de seneste skiftende regerings målsætning om, at 95 procent af en generation skal tage en ungdomsuddannelse, har der i en periode været en forventning om at alle, der kan, skal uddannes. Det fordrer, at Danmark har et fleksibelt uddannelsessystem, der kan rumme psykisk sårbare unge.

Gennem de seneste 20 år har landets unge fået det værre mentalt. Forekomsten af stress hos unge mellem 16 og 24 år er fordoblet. De har fået flere søvnproblemer, flere unge får konstateret psykiske sygdomme, de får mere medicin, tager flere hovedpinepiller, og især de unge piger går meget mere til psykolog. Alt sammen psykiske problemer, der øger risikoen for, at de unge falder ud af uddannelsessystemet.

Derfor er der behov for store ændringer i vores uddannelsessystem. De unge sårbare skal møde et anerkendende og fleksibelt system. Der skal etableres en kultur, hvor det er okay at tale om egne problemer, hvor det er bedre at tage tingene i opløbet, inden man falder ud af uddannelsessystemet. Især når undersøgelser viser, at omkring 60 procent af frafaldene på landets ungdomsuddannelser skyldes psykiske problemer.

Vi skal ruste lærerne og landets undervisere i folkeskolen og på ungdomsuddannelserne til at kunne tale om mentale problemer. Vi skal have udbredt viden om psykiske sygdomme og mentale helbredsproblemer blandt lærere og elever, så vi i fremtiden bliver bedre til at hjælpe og støtte sårbare unge med problemer.

Et mere fleksibelt arbejdsmarked

Psykisk sårbare topper i statistikkerne over mennesker, der står uden for arbejdsmarkedet. Senest har en række forskere set nærmere på hvilke sygdomme, der belaster danskerne og samfundet, og de er kommet frem til, at tre ud af de fem sygdomme, der fører til det største produktionstab blandt danskerne er psykiske sygdomme, nemlig angst, depression og skizofreni. Selv samme sygdomme er også i top, når man ser på, hvad der fører til førtidspensioner.

Det at få en psykisk sygdom er ofte ensbetydende med et liv uden for arbejdsmarkedet, hvilket har store menneskelige konsekvenser for psykisk sårbare og deres pårørende, og det har samtidig også voldsomme konsekvenser for samfundet som helhed. Det at være psykisk sårbar må ikke være en uoverstigelig barriere, der gør, at man står uden for det arbejdende fællesskab og dermed risikerer at få et liv på sidelinjen.

Lighed handler også om kroner og ører og politiske prioriteringer

Et andet centralt diskussionspunkt, når det handler om ligestillingen af psykisk sårbare med resten af befolkningen, er den behandling, som psykisk sårbare kan forvente.

Her har psykiatrien igennem en længere årrække oplevet et omfattende efterslæb. Siden 2001 er der kommet godt og vel dobbelt så mange borgere, der har fået behandling i psykiatrien. I alt fik 83.000 danskere behandling i 2001, mod 124.000 i 2012. I samme periode er regionernes udgifter til behandling af psykiske sygdomme kun steget med 20 procent fra 6,4 milliarder kr. til 7,7 milliarder kr. Udgiften pr. patient er med andre ord faldet fra 77.000 kr. til 61.000 kr. Den tilsvarende udvikling for fysiske sygdomme viser, at udgiften pr. patient er steget med ni procent fra gennemsnitligt 27.000 kr. til 28.000 kr. Det svarer til, at hver gang somatikken har fået en krone, har psykiatrien fået 6 ører.

Selvfølgelig er det svært at sammenligne bevillingerne, da der er forskellige udgifter forbundet med forskellige behandlingsformer, men når vi ser på de store udfordringer, der er i forhold til psykiatriske patienter, de omkostninger der er forbundet med behandling og tabt arbejdsfortjeneste, giver det ingen mening, at man fra politisk side ikke prioriterer psykiatrien højere, end det sker i dag.

Når man igennem flere regeringsperioder har hørt, at forskellige politikere siger, at de vil sikre en reel ligestilling af de to sundhedsområder, så klinger det lidt hult, når man stadig oplever, at psykiatrien halter bagud. Derfor er opfordringen, at regeringen skal prioritere at hente det eksisterende efterslæb, så psykiatrien og somatikken bliver ligestillet økonomisk.

En lige og respektfuld behandling

De forskellige foreninger i PsykiatriNetværket hører stadig om systemsvigt og psykisk sårbare og pårørende, der løber panden mod en mur. En lang række patienter med psykiske symptomer oplever, at de ikke bliver hørt eller inddraget, og at der ikke bliver taget hånd om eventuelle fysiske følgesygdomme og skavanker til trods for, at vi ved, at mennesker, der har en psykisk sygdom, lever omkring 15-20 år kortere end den gennemsnitlige dansker.

Der er også eksempler på, at unge med spiseforstyrrelser nægtes psykologbehandling, fordi de vejer for lidt. Vi kender til patienter, der oplever, at psykofarmaka stadig bliver præsenteret som det eneste behandlingstilbud, at tvang stadig bliver brugt, inden man har afsøgt muligheden for mindre indgribende foranstaltninger, og vi hører om, at mennesker med psykiske lidelser må lyve sig sygere, end de er, for at komme ind på en psykiatrisk skadestue, og vi ser psykiatriske patienter blive idømt behandlingsdomme i en alarmerende grad.

Behandling handler ikke kun om økonomi. Det er også vigtigt at udbrede de landvindinger, der sker inden for psykiatrien i de her år. Der skal arbejdes på recovery i alle kroge af psykiatrien, at bruger- og pårørendeinddragelse bliver en selvfølge, og at vi ser på, hvordan vi kan reducere brugen af tvang og medicin yderligere end de mål og visioner, man har opstillet i dag. Alle aktører, både psykisk sårbare, politikere, praktikere og pårørende må gå sammen om at skabe en psykiatri, vi kan være bekendt og om at skabe et lige sundhedsvæsen.

* * *

Dette er vores fælleserklæring, Frederiksberg den 3. oktober 2015.

Mogens Seider samt organisationerne bag PsykiatriNetværket:

ADHD-foreningen, Angstforeningen, BEDRE PSYKIATRI, DepressionsForeningen, Fontænehusene Danmark, Foreningen Det Sociale Netværk, Foreningen Død i Psykiatrien, Landsforeningen Af nuværende og tidligere Psykiatribrugere (LAP), Landsforeningen mod spiseforstyrrelser og selvskade (LMS), Linien, Livslinien, OCD-foreningen, Outsideren, SIND.