

Regeringens 2025-plan for psykiatrien mangler socialt fremsyn

Vi løfter i fællesskab, lover Regeringen i sit nye psykiatriudspil, men fællesskabsorienterede (og forskningsbaserede) sociale indsatser til mennesker med psykiske vanskeligheder kan man kigge i vejviseren efter.

Regeringens nye psykiatriplan fylder 69 sider og involverer i hele fem ressortministerier. Titlen er et løfte: *Vi løfter i fællesskab – En samlet handlingsplan for psykiatrien frem mod 2025*. De behandlinger og indsatser, planen prioriterer og lover at løfte, er imidlertid traditionelle, individuelle løsninger, bl.a. flere sengepladser. Har denne plan overhovedet tillid til, at fællesskabet faktisk løfter mennesker – eller skal vi bare fortsætte med hver for sig at passe sit?

Recovery er en social proces

Mennesker kommer sig fra psykiske lidelser i kontakten med andre mennesker. Recovery er en dannelsesproces, der sker i mødet med andre mennesker og med personen selv. Ikke individualisering, men *personalisering i et fællesskab*, siger de norske recoveryforskere Marit Borg og Bengt Karlsson. I de senere år har progressive dele af fagfeltet søgt mod denne sociale eller relationelle forståelse af recovery. Recovery-skoler og peerstøtteindsatser er eksempler på bevægelsen, og mange af de nye tilbud er udviklet i samarbejde med eller er forankret i den regionale psykiatri.

I dokumentet *Vi løfter i fællesskab* leder man forgæves efter begrebet ”recovery” – indtil side 45. For det er kun de kommunale indsatser, Regeringen forventer udviklet ”med udgangspunkt i recoveryorientering og rehabilitering”. Psykiatrien kan klare sig med kvalitet i behandlingen af sygdomme.

Socialpsykiatrien genopstår

I danske kommuner med faglige ambitioner havde tilbud til mennesker med psykiske vanskeligheder mange steder taget navneforandring: ’socialpsykiatri’ gled ud, ind kom ’psykosocial’ eller andre moderniseringer. Man sagde farvel til reservaterne, og de nye, større og mere muskuløse kommuner, der havde set dagens lys efter reformen i 2007, stillede sig ikke tilfredse med at levere ydelser, der var underordnet psykiatrien som et appendiks. Da Regeringen Thorning-Schmidt i maj 2014 udkom med sin langsigtede plan *Ligeværd – nyt fokus for indsatsen for mennesker med psykiske lidelser*, havde embedsmændene lugten lunt: ’socialpsykiatri’ blev bortvist. Ordet forekommer kun én gang på planens godt halvtreds sider (i omtalen af en opgørelse).

Vi løfter i Fællesskab genopliver 'socialpsykiatrien' og taler med store bogstaver om Regeringens flygtige ambitioner på området.

Løkke Rasmussen II drømmer ligesom sin forgænger om psykiatriens ligeberettigelse med somatikken. At ligestille mennesker med psykiske lidelser med somatiske patienter (og andre handicapgrupper) i forhold til rettigheder og adækvat finansiering af relevante tilbud er afgjort en vigtig målsætning, men den medfølgende, almene sygdomsgørelse af psykiske problemer er ikke hjælpsom for alle. Begrebet 'socialpsykiatri' kan til gengæld bruges til at underordne sociale indsatser under psykiatrien og det biomedicinske syn på psykiske vanskeligheder.

Socialpsykiatri: initiativer

Så hvad har Regeringen på dagsordenen for den såkaldte socialpsykiatri? For det første *færre* initiativer: Socialpsykiatrien er målt på antal initiativer (4 ud af planens i alt 43) det mindste af planens seks indsatsområder. Det kan undre, al den stund Regeringen mener, der er "et stort udviklings- og investeringspotentiale i socialpsykiatrien" samt "behov for et omfattende kvalitets- og kompetenceløft" (side 43).

Regeringen foreslår, at der med satspuljeaftalen for 2019 afsættes "i alt 65,4 mio. kr. i perioden 2019-2022 samt 12 mio. kr. årligt i permanente midler" til "et videns- og kompetenceløft af ledere og medarbejdere i socialpsykiatrien" (side 45). Få vil være utilfredse med flere midler til efteruddannelse, men hvilken analyse har indikeret, at personalets kompetenceniveau er socialpsykiatriens største udfordring? (Spørger man Sundhedsstyrelsen, er manglende sundhedsfaglige kompetencer i kommunerne det største problem.) Kompetenceudvikling er naturligvis godt i sig selv – og kan betyde hvad som helst. Det bliver spændende at følge, hvordan midler skal udmøntes.

Regeringen vil via satspuljen for 2019 allokere 12,7 mio. kr. de kommende 4 år til at forbedre kvaliteten af socialpædagogisk støtte (SEL § 85) og botilbud (SEL §§ 107 og 108) og til at fremstille et indsatskatalog om god kvalitet.

Vi løfter i fællesskab specificerer ikke, hvilket kvalitetsbegreb, den anvender, eller bare antyder, hvad planen forstår ved kvalitet. Den noterer med tilfredshed, at hospitalspsykiatrien har fået bedre rammer (side 6). Men på botilbudsområdet er kvaliteten af de fysiske rammer mange steder skræmmende ringe (og bidrager uden tvivl til flere voldsomme episoder). Menneskeværdige bomiljøer er et presserende behov, der ikke kan kompenseres for med kataloger og kompetenceudvikling.

Hvordan kvaliteten af socialpædagogisk støtte løftes er ikke oplagt. Men det er oplagt at interesse sig for denne paragraf. For i løbet af de seneste år er antallet af borgere, der visiteres til denne ydelse

steget eksplosivt, senest dokumenteret af KL (*Indsatser efter serviceloven til voksne med psykiske lidelser. Analyse*, april 2018). Der foreligger kun meget sparsom forskningsbaseret viden om socialpædagogiske støtte til voksne med psykiske lidelser. Virker indsatsen, og hvordan? Emnet er – ligesom psykosociale indsatser i det hele taget – simpelthen *underforsket* i Danmark.

Forskning

Ligesom Regeringen undtager psykiatrien fra recovery, så undtager den socialpsykiatri fra forskning. Ingen af de fem initiativer under indsatsområde 6 ”Mere forskning og innovation” (side 65-69) handler om socialpsykiatri. Det er ærgerligt, at Regeringen udelukkende prioriterer forskning på det sundhedsfaglige område og i teknologi, i modstrid med den nationale strategi, *Forskning til gavn for mennesker med psykiske lidelser* (maj 2015), som *Vi løfter i fællesskab* i øvrigt selv refererer til.

For meget psykiatri og for få penge

Vi løfter i fællesskab er især baseret på Sundhedsstyrelsens faglige oplæg, *Styrket indsats for mennesker med psykiske lidelser* (juni 2018). Det ses tydeligt, ikke kun i fordelingen af midler til forskning.

At man i 2018 fra højeste sted i den danske stat skal læse, at ”elektrochokbehandling er en veldokumenteret og effektiv behandlingsform med relativt få bivirkninger, som i nogle tilfælde kan være redde liv” (side 68) er ærlig talt – chokerende.

Flere aktører har allerede kritiseret *Vi løfter i fællesskab* for at være et økonomisk utilstrækkeligt løft (Information, 22. september 2018). Fagligt står det ikke bedre til, alene fordi de sociale indsatser er nedprioriteret i Regeringens udspil, og de planlagte initiativer savner fremsyn – og især et perspektiv, der sigter højere end standardløsninger, kvalitetsløft og kompetenceudvikling.