

SVAR PÅ 10 SKARPE

Folketingsvalg 2022

Følgende partier har svaret:

- 1) Enhedslisten
- 2) Det Konservative Folkeparti
- 3) Socialdemokratiet, Christiansborg
- 4) Nye borgerlige
- 5) Alternativet

1) Enhedslisten

1. Økonomi

UDFORDRING:

I Psykiatri-aftalen, som er indgået med et bredt flertal af partierne er der kun bevilget en tiendedel (0,45 mia. årligt), af de midler eksperter vurderer nødvendigt (4,5 [mia.kr](#) årligt). En utilstrækkelig psykiatri koster samfundet kr.115 milliarder årligt.

SPØRGSMÅL:

Hvad vil du og dit parti gøre, for at sikre flere midler til det offentlige system så psykiatribrugere reelt får mulighed for at vende tilbage til et værdigt liv og få det bedre?

SVAR:

Det her var den første vigtige sejr som indgyder håb i både patienter, personale og pårørende. Psykiatrien handler om mennesker, om at give mennesker med psykisk sygdom et godt liv med en høj livskvalitet.

Det er estimeret af sundhedsøkonom og Dansk Psykiatrisk Selskab at hele planen vil koste ca. 4,5 milliarder kroner årligt. Det vil vi investere. Vi har en fuldt finansieret plan for, at løfte psykiatrien med de nødvendige midler. Derfor vil vi presse på ved hver eneste finanslovsforhandling fremover, for at psykiatrien bliver styrket svarende til behovet!

2. Personalet før patienterne?

UDFORDRING:

De få midler, der er afsat med psykiatri-aftalen ser ud til at gavne de sundhedsprofessionelle frem for psykiatribrugere?

SPØRGSMÅL:

Hvordan vil du sikre, at psykiatri-brugerne får direkte gavn af de 0,5 mia. kr., så vi om to år kan sige, at tingenes tilstand for psykiatribrugere er blevet mærkbart bedre?

SVAR:

Vi kan ikke hjælpe brugerne uden personale. Der er behov for et fagligt løft i socialpsykiatrien, så de allersværest syge kan få den støtte og hjælp i dagligdagen som de har behov for.

Der er behov for, at de mange børn og unge som falder mellem to stole: PPR og den regionale psykiatri får et tilbud hvor de kan få den behandling de har krav på. Det er hvad planen sætter rammerne for.

Men det her er kun første del. Med det faglige oplæg har vi en klar retning og med psykiatriaftalen har vi sat os et samlet mål. Vejen dertil bliver lang, men vi vil kæmpe for at psykiatrien bliver løftet gennemgribende så også brugere kan mærke en forskel.

3. Overdødelighed

UDFORDRING:

Blandt psykiatribrugere er der markant overdødelighed. Vi dør ca. 10-20 år før alle andre.

SPØRGSMÅL:

hvad vil du gøre, for at reducere overdødeligheden blandt psykiatri-brugere?

SVAR:

Rigtig mange af de sygdomme som psykiatri-brugere dør af, er sygdomme som vi nemt kan behandle. Derfor skal der være en langt bedre lægedækning på bostederne. En af måderne er at have faste bostedsteams – svarende til "plejehjemslæger" som langsomt lærer brugerne at kende og dermed i højere grad kan tage sig af de fysiske sygdomme og behandle dem.

I Enhedslisten kæmper vi derudover for gratis receptpligtig medicin. Med de stigende priser, hvor elregningen medfører bekymringer og en tur i supermarkedet kan give ondt i maven, er vi bange for at flere mennesker vil undlade at købe deres livsnødvendige medicin. Det rammer helt socialt skævt og det er simpelthen ikke fair!

Derfor vil vi i Enhedslisten gøre den receptpligtige medicin gratis.

Vi har i denne regeringsperiode fået sikret gratis medicin til visse mennesker med psykisk sygdom og sikret at kontanthjælpsmodtagere kan få gratis medicin efter 1 år på kontanthjælp. Men det er slet ikke nok. Selv mennesker med en ordentlig indkomst er pressede på pengepungen og derfor kæmper vi alt hvad vi kan for, at vi får udvidet velfærden til også at gælde receptpligtig medicin.

4. Selvbestemmelse

UDFORDRING:

Som psykiatribruget har man ikke ret til at bestemme over sit eget liv, da de både det regionale og kommunale system har det sidste ord.

SPØRGSMÅL:

Hvordan ser du og dit parti på menneskers ret til selvbestemmelse i sit eget behandlingsforløb?

SVAR:

Det er så vigtigt at psykiatribruget inddrages når det kommer til deres behandling. Det giver bedre resultater og større tilfredshed. Derfor kæmper vi selvfølgelig for, at ikke bare brugere, men også pårørende inddrages mere systematisk i behandlingen. Derudover vil vi sikre retssikkerheden for mennesker i det kommunale system. En styrket retssikkerhed på skal give de bedst mulige betingelser for, at mennesker med handicap får tildelt den rette hjælp første gang og kompensere borgerne, hvis lovgivningen ikke overholdes i sagsbehandlingen.

Klare tidsfrister skal fremskynde sagsbehandlingen i kommunale sager. Obligatoriske uvildige borgerrådgivere skal hjælpe borgerne med både at søge hjælp og om nødvendigt klage. Indførelse af opsættende virkning skal forhindre, at bevilget hjælp uden videre fjernes eller reduceres, og fejlagtige afgørelse skal kompenseres økonomisk gennem en retssikkerhedsfond.

5. Kommunernes sociale indsatser

UDFORDRING:

Psykiatriaftalen retter sig primært mod behandlingspsykiatrien. Socialpsykiatrien og andre indsatser i kommunerne er stort set ikke en del af aftalen.

SPØRGSMÅL:

Hvad vil du og dit parti gøre, for at forpligte kommunerne til at udføre sociale indsatser til direkte gavn for psykiatribruget?

SVAR:

Socialpsykiatrien er for en af de vigtigste områder for Enhedslisten fordi det nemlig er der, at de sværest syge borgere bor og lever. Derfor vil vi gerne have sat penge af til, at vi fagligt løfter personalet i socialpsykiatrien og at vi får bosteder med kompetencer svarende til behovet hos brugerne. Vi skal væk fra "one size fits all" modeller og skræddersy tilbud, så brugerne kan få et godt og værdigt liv. Det kommer til at koste mange penge, men det er for os i Enhedslisten uden tvivl pengene værd.

Derudover vil vi lave en ændret organiseringen af det specialiserede område. Myndighedsansvaret på det højt specialiserede område skal flyttes til regionerne, der har bedre forudsætninger for at opbygge og vedligeholde den nødvendige specialviden på området.

En ændret offentligt arbejdsdeling skal sætte en stopper for den afspecialisering, der har ramt socialpsykiatrien siden kommunalreformen. Udviklingen af højt specialiserede videns- og rådgivningsfunktioner skal ske på en måde, så alle dele af handicapområdet kan hente faglig rådgivning herfra.

6. Aktiviteter i LAP og i brugerbevægelsen

UDFORDRING:

I civilsamfundet spiller brugerbevægelsen en vigtig rolle for psykiatribrugere, fordi det hjælper mod ensomhed at være blandt ligesindede. Men vi mangler lokaler, væresteder og refugier o.l. hvor vi kan mødes.

SPØRGSMÅL:

Vil I love at afsætte flere midler til brugerbevægelsens aktiviteter?

SVAR:

Ja. For os er det vigtigt, at mennesker med psykisk sygdom kan finde fællesskaber der giver mening for dem. Derfor vil vi gerne støtte initiativer som skaber netop de fællesskaber.

7. Arbejdsmarkedet

UDFORDRING:

Langt størstedelen af psykiatri-brugerne står uden for arbejdsmarkedet.

SPØRGSMÅL:

Hvad vil du/dit parti gøre for at uddannelser og arbejdspladser forpligtes til at inkludere psykiatribrugere på linje med rettighederne for borgere med fysiske handicap?

SVAR:

Vi skal have et inkluderende arbejdsmarked, der er åbent for mennesker med både fysiske og psykiske handicap og sikrer, at der er den nødvendige støtte og hjælpemidler til rådighed på arbejdspladserne. Det skal forbedre mulighederne for at være i ordinær beskæftigelse, og der skal samtidig g

ennemføres markante ændringer af fleksjobordningen, der bl.a. annullerer de alvorlige forringelser, der blev indført ved førtidspensions- og fleksjobreformen i 2012.

Enhedslisten foreslår indførelse af en statslig fleksjobinstitution, der efter svensk forbillede kan bane vej for tusindvis af ekstra fleksjob. For borgere med handicap, der ikke kan varetage ordinære eller fleksjob, skal der være gode muligheder for beskyttet beskæftigelse.

8. Alternativer til medicin

UDFORDRING:

Medicin hjælper ikke altid psykiatribrugerne.

SPØRGSMÅL:

Vi du gå ind for og aktivt arbejde for, at det bliver obligatorisk at tilbyde medicinfri behandling og udtræning i psykiatrien som alternativ til medicin?

SVAR:

Der skal altid være mulighed for, at man forsøger medicinfri behandling og med flere ressourcer i psykiatrien vil der komme mere tid til nærvær og samtaleterapi.

9. Tvang

UDFORDRING:

Brugen af tvang stiger fortsat i psykiatrien på trods af intentioner om at nedbringe tvang.

SPØRGSMÅL:

Vil du gå ind for og aktivt arbejde for at ophæve loven om tvang i psykiatrien og erstatte den med generelle nødretsbestemmelser gældende alle borgere?

SVAR

Det er altid bedst, når behandlingen er et samarbejde med personalet og det er det heldigvis i de fleste tilfælde. Af og til må de ansatte desværre ty til tvang og det er vigtigt for os, at vi har fokus på at nedbringe de situationer og at personalet klædes på i deeskaleringsmetoder.

10. Retssystemet

UDFORDRING:

Mange psykiatribrugere føler sig diskrimineret i retssystemet ift. behandlingsdomme og frihedsberøvelse.

SPØRGSMÅL:

Hvad vil du/dit parti gøre for, at psykiatribrugere ikke straffes hårdere ved overtrædelse af straffeloven? Og at princippet om formildende omstændigheder og almindelig straf kan vælges frem for rets psykiatrisk foranstaltning?

SVAR:

De mange behandlingsdomme skyldes desværre nok, at der ikke er plads til patienterne i psykiatrien og det betyder at de ikke får den nødvendige behandling og derfor ofte tyr til kriminalitet. Hvis vi sikrer bedre behandling til mennesker med psykisk sygdom, kan vi undgå mange behandlingsdomme.

Venlig hilsen

Pia Boisen, Enhedslistens Folketingssekretariat

2) Det Konservative Folkeparti

1. Økonomi

UDFORDRING:

I Psykiatri-aftalen, som er indgået med et bredt flertal af partierne er der kun bevilget en tiendedel (0,45 mia. årligt), af de midler eksperter vurderer nødvendigt (4,5 [mia.kr](#) årligt). En utilstrækkelig psykiatri koster samfundet kr.115 milliarder årligt.

SPØRGSMÅL:

Hvad vil du og dit parti gøre, for at sikre flere midler til det offentlige system

så psykiatribrugere reelt får mulighed for at vende tilbage til et værdigt liv og få det bedre?

SVAR:

Ja! Der skal flere penge til området.

2. Personalet før patienterne?

UDFORDRING:

De få midler, der er afsat med psykiatri-aftalen ser ud til at gavne de sundhedsprofessionelle frem for psykiatribrugere?

SPØRGSMÅL:

Hvordan vil du sikre, at psykiatri-brugerne får direkte gavn af de 0,5 mia. kr., så vi om to år kan sige, at tingenes tilstand for psykiatribrugere er blevet mærkbart bedre?

SVAR:

Vi skal genindføre lokalpsykiatrien.

3. Overdødelighed

UDFORDRING:

Blandt psykiatribrugere er der markant overdødelighed. Vi dør ca. 10-20 år før alle andre.

SPØRGSMÅL:

hvad vil du gøre, for at reducere overdødeligheden blandt psykiatribrugere?

SVAR:

Vi skal sætte tidligere ind.

4. Selvbestemmelse**UDFORDRING:**

Som psykiatribruget har man ikke ret til at bestemme over sit eget liv, da de både det regionale og kommunale system har det sidste ord.

SPØRGSMÅL:

Hvordan ser du og dit parti på menneskers ret til selvbestemmelse i sit eget behandlingsforløb?

SVAR:

Det må aldrig være beløb, der afgør behandlingen. Det skal være behov.

5. Kommunernes sociale indsatser**UDFORDRING:**

Psykiatriaftalen retter sig primært mod behandlingspsykiatrien. Socialpsykiatrien og andre indsatser i kommunerne er stort set ikke en del af aftalen.

SPØRGSMÅL:

Hvad vil du og dit parti gøre, for at forpligte kommunerne til at udføre sociale indsatser til direkte gavn for psykiatribruget?

SVAR:

Vi sætter langt mere fokus på det i Næstved, hvor jeg sidder i byrådet.

6. Aktiviteter i LAP og i brugerbevægelsen**UDFORDRING:**

I civilsamfundet spiller brugerbevægelsen en vigtig rolle for psykiatribrugere, fordi det hjælper mod ensomhed at være blandt

ligesindede. Men vi mangler lokaler, væresteder og refugier o.l. hvor vi kan mødes.

SPØRGSMÅL:

Vil I love at afsætte flere midler til brugerbevægelsens aktiviteter?

SVAR:

Ja. Vores foreningsliv skal generelt have bedre vilkår.

7. Arbejdsmarkedet

UDFORDRING:

Langt størstedelen af psykiatri-brugerne står uden for arbejdsmarkedet.

SPØRGSMÅL:

Hvad vil du/dit parti gøre for at uddannelser og arbejdspladser forpligtes til at inkludere psykiatribrugere på linje med rettighederne for borgere med fysiske handikap?

SVAR:

Uddannelse skal være for alle - også folk med ondt i sindet.

8. Alternativer til medicin

UDFORDRING:

Medicin hjælper ikke altid psykiatribrugere.

SPØRGSMÅL:

Vi du gå ind for og aktivt arbejde for, at det bliver obligatorisk at tilbyde medicinfri behandling og udtrapning i psykiatrien som alternativ til medicin?

SVAR:

Hvis det er det rigtige for patienten.

9. Tvang**UDFORDRING:**

Brugen af tvang stiger fortsat i psykiatrien på trods af intentioner om at nedbringe tvang.

SPØRGSMÅL:

Vil du gå ind for og aktivt arbejde for at ophæve loven om tvang i psykiatrien og erstatte den med generelle nødretsbestemmelser gældende alle borgere?

SVAR:

Vi skal mindske tvang mest muligt.

10. Retssystemet**UDFORDRING:**

Mange psykiatribrugere føler sig diskrimineret i retssystemet ift. behandlingsdomme og frihedsberøvelse.

SPØRGSMÅL:

Hvad vil du/dit parti gøre for, at psykiatribrugere ikke straffes hårdere ved overtrædelse af straffeloven? Og at princippet om formildende omstændigheder og almindelig straf kan vælges frem for rets psykiatrisk foranstaltning?

SVAR:

Vi lever i et retssamfund og psykiatribrugernes retsstilling skal forbedres.

Rune Kristensen, Konservativ folketingskandidat i Storkreds Sjælland

3. Socialdemokratiet, Christiansborg

Der er modtaget 2 svar fra Socialdemokratiet:

1)

Hej Jakob,

Vi er meget enige i, at psykiatrien skal prioriteres højere.
Desværre har vi ikke mulighed for at besvare spørgsmålene her inden valget.

Med venlig hilsen

Kommunikations- og pressekonsulent
Nanna Holze Brandt
Presseafdeling (S)

2)

Kære Hanne (LAP)

Tak for din henvendelse til Socialdemokratiets valgcenter "Svar Danmark", og mange tak for at tage dig tiden til at koble dine spørgsmål med konkrete udfordringer. Jeg vil forsøge at besvare alle temaerne nedenfor i punktform.

Ad 1: Vi skal have mindre detailstyring, dokumentation og papirarbejde. Og mere nærvær, omsorg og faglighed. Vi skal omprioritere 2,5 mia. kroner fra administration til varme hænder. Og indføre et regelstop.

Ad 2: Vi mener netop at psykiatribrugere får gavn af, at vi øger antallet af sundhedsprofessionelle.

Ad 3: Effekten af at øge det sundhedsprofessionelle personale skulle gerne være at antallet af overdødeligheden falder.

Ad 4: Selvbestedelsesgraden må bero på en professionel vurdering

Ad 5: Samarbejdet ml. kommuner og sociale myndigheder har vores opmærksomhed

Ad 6: Der er fokus på at foreninger får bedre muligheder for at benytte kommunale lokaler

Ad 7: Det er vigtigt at så mange som muligt har en tilknytning til arbejdsmarkedet.

Ad 8: Behandlingsforløb vurderes af sundhedsprofessionelle

Ad 9: Brug af tvang arbejdes der fortsat med at nedbringe

Ad 10: En retspsykiatrisk dom vurderes af sundhedsprofessionelle. Vi skal passe på de psykisk syge At blande psykisk syge og andre fanger i et almindeligt fængsel vil ikke gavne den psykisk syge.

Jeg håber, at du kan bruge mine svar, ellers er du mere end velkommen til at skrive igen. Hvis psykiatrien nogensinde skal komme til at fylde så meget som det somatiske område - så er der brug for et stærkt Socialdemokrati.

Jeg håber, at du vil have psykiatrien i tankerne, når du stemmer på tirsdag. Jeg ønsker dig i hvert fald et rigtig godt valg.

Med venlig hilsen

Gitte, Frivillig
Socialdemokratiet

4. Nye Borgerlige

1. Økonomi

UDFORDRING:

I Psykiatri-aftalen, som er indgået med et bredt flertal af partierne er der kun bevilget en tiendedel (0,45 mia. årligt), af de midler eksperter vurderer nødvendigt (4,5 mia.kr årligt). En utilstrækkelig psykiatri koster samfundet kr.115 milliarder årligt.

SPØRGSMÅL:

Hvad vil du og dit parti gøre, for at sikre flere midler til det offentlige system så psykiatribrugere reelt får mulighed for at vende tilbage til et værdigt liv og få det bedre?

SVAR:

Nye Borgerlige er indstillet på, at der skal sættes flere penge af og der skal tilføres flere ressourcer. Ikke bare direkte i sundhedsvæsenet, men også

andre steder i samfundet for at forebygge at så mange børn og unge ender i psykiatriske behandling. Vi ønsker bl.a.

- At der etableres flere senge i psykiatrien, så de indlagte bliver færdigbehandlet.
- At personalet på landets bosteder får efteruddannelse og bedre værktøjer til at håndtere de ofte meget syge beboere.
- At cand.pæd.psyk.-uddannelsen genoprettes, så skolelærere kan videreuddanne sig til skolepsykolog.
- At skolepsykologen kommer tilbage på landets skoler, da der går alt for lang tid, fra der opstår en bekymring hos en lærer, til der kommer en psykolog ud for at tale med barnet og observere ham eller hende i klassen.

2. Personalet før patienterne?

UDFORDRING:

De få midler, der er afsat med psykiatri-aftalen ser ud til at gavne de sundhedsprofessionelle frem for psykiatribrugere?

SPØRGSMÅL:

Hvordan vil du sikre, at psykiatri-brugerne får direkte gavn af de 0,5 mia. kr., så vi om to år kan sige, at tingenes tilstand for psykiatribrugere er blevet mærkbart bedre?

SVAR:

Det kan man ikke fra Christiansborg med det nuværende Regionssystem. Det er også derfor Nye Borgerlige ønsker at afskaffe Regionerne således at vi sikrer at pengene ikke bare forsvinder til administration og ledelse.

Vi afsætter 43 milliarder kroner til at forbedre kernevelfærden i takt med, at der bliver flere ældre, og Nye Borgerliges økonomiske plan sikrer på det generelle plan at der tilføres 3 milliarder mere årligt til kernevelfærden.

Men hvordan pengene bedst udmøntes besluttet bedst *decentralt*. Det har vi større tiltro til end Christiansborg.

3. Overdødelighed

UDFORDRING:

Blandt psykiatribrugere er der markant overdødelighed. Vi dør ca. 10-20 år før alle andre.

SPØRGSMÅL:

hvad vil du gøre, for at reducere overdødeligheden blandt psykiatribrugere?

SVAR:

Styrke psykiatrien der alt for længe har været underprioriteret. Der skal skabes rammer for, at indsatsen kan være helhedsorienteret.

4. Selvbestemmelse

UDFORDRING:

Som psykiatribrunder har man ikke ret til at bestemme over sit eget liv, da de både det regionale og kommunale system har det sidste ord.

SPØRGSMÅL:

Hvordan ser du og dit parti på menneskers ret til selvbestemmelse i sit eget behandlingsforløb?

SVAR:

Vi mener grundlæggende at uafhængige fagfolk skal foretage bedømmelserne, frem for kommuner og region, når borgerne er syge, men vi anerkender også, at der kan være tilfælde hvor en borger er så syg, at borgeren ikke selv kan tage stilling. Valget taget bedst i krydsfeltet mellem fagfolk og borger selv.

5. Kommunernes sociale indsatser

UDFORDRING:

Psykiatriaftalen retter sig primært mod behandlingspsykiatrien. Socialpsykiatrien og andre indsatser i kommunerne er stort set ikke en del af aftalen.

SPØRGSMÅL:

Hvad vil du og dit parti gøre, for at forpligte kommunerne til at udføre sociale indsatser til direkte gavn for psykiatribrugere?

SVAR:

Kommunerne har i dag pligt, men borgeren har ingen andre steder at gå hvid hvis kommunen ikke opfylder pligterne, eller ikke leverer et passende tilbud til borger. Nye Borgerlige mener, at pengene skal følge borgeren. Det skal stadigvæk være skattefinansieret, men borgeren kan stemme med fødderne og gå til andre tilbud end kommunens fx i privat og selvejereg.

6. Aktiviteter i LAP og i brugerbevægelsen

UDFORDRING:

I civilsamfundet spiller brugerbevægelsen en vigtig rolle for psykiatribrugere, fordi det hjælper mod ensomhed at være blandt ligesindede. Men vi mangler lokaler, væresteder og refugier o.l. hvor vi kan mødes.

SPØRGSMÅL:

Vil I love at afsætte flere midler til brugerbevægelsens aktiviteter?

SVAR:

Nye Borgerlige ønsker grundlæggende at styrke civilsamfundet og vi er derfor principielt også åbne for at styrke civilsamfundet når det leverer omsorg og samvær til psykiatribrugere

7. Arbejdsmarkedet

UDFORDRING:

Langt størstedelen af psykiatri-brugerne står uden for arbejdsmarkedet.

SPØRGSMÅL:

Hvad vil du/dit parti gøre for at uddannelser og arbejdspladser forpligtes til at inkludere psykiatribrugere på linje med rettighederne for borgere med fysiske handikap?

SVAR: Forskelsbehandlingsloven omfatter også personer med psykiatriske funktionsnedsættelser, men en ting er at have ret, og en anden ting er at få ret. Vi hører gerne efter, hvis borgerne oplever at de har vanskeligt ved at få den ret der tilkommer dem efter loven.

8. Alternativer til medicin

UDFORDRING:

Medicin hjælper ikke altid psykiatribrugere.

SPØRGSMÅL:

Vi du gå ind for og aktivt arbejde for, at det bliver obligatorisk at tilbyde medicinfri behandling og udtrapning i psykiatrien som alternativ til medicin?

SVAR:

Christiansborg kan ikke afgøre det, men skal skabe gode rammer for at fagfolk, patienter og andre interessenter finder de bedste løsninger

9. Tvang

UDFORDRING:

Brugen af tvang stiger fortsat i psykiatrien på trods af intentioner om at

nedbringe tvang.

SPØRGSMÅL:

Vil du gå ind for og aktivt arbejde for at ophæve loven om tvang i psykiatrien og erstatte den med generelle nødretsbestemmelser gældende alle borgere?

SVAR: En del af at styrke psykiatrien kan være at se på reglerne om tvang.

10. Retssystemet

UDFORDRING:

Mange psykiatribrugere føler sig diskrimineret i retssystemet ift. behandlingsdomme og frihedsberøvelse.

SPØRGSMÅL:

Hvad vil du/dit parti gøre for, at psykiatribrugere ikke straffes hårdere ved overtrædelse af straffeloven? Og at princippet om formildende omstændigheder og almindelig straf kan vælges frem for rets psykiatrisk foranstaltning?

SVAR: Nogle gange egner almindelige straffe sig ikke til personer der er meget syge, eller personer som kan være meget farlige.

5) Alternativet

Kære LAP

Tak for jeres mail og spørgsmål om psykiatrien. Jeg har herunder besvaret jeres spørgsmål.

1. Økonomi

UDFORDRING:

I Psykiatri-aftalen, som er indgået med et bredt flertal af partierne er der kun bevilget en tiendedel (0,45 mia. årligt), af de midler eksperter vurderer nødvendigt (4,5 [mia.kr](#) årligt). En utilstrækkelig psykiatri koster samfundet kr.115 milliarder årligt.

SPØRGSMÅL:

Hvad vil du og dit parti gøre, for at sikre flere midler til det offentlige system så psykiatribrugere reelt får mulighed for at vende tilbage til et værdigt liv og få det bedre?

SVAR:

Vores motto er: Alle skal have det godt. Psykiatri og mental velvære ligger os på sinde. Vi har allerede i foråret lagt op til at psykiatrien skulle løftes med 5 mia årligt og dertil yderligere stigning med 0,5 mia hvert år. Derudover anlægsbevillinger på 3-4 mia.kr.

2. Personalet før patienterne?

UDFORDRING:

De få midler, der er afsat med psykiatri-aftalen ser ud til at gavne de sundhedsprofessionelle frem for psykiatribrugere?

SPØRGSMÅL:

Hvordan vil du sikre, at psykiatri-brugerne får direkte gavn af de 0,5 mia. kr., så vi om to år kan sige, at tingenes tilstand for psykiatribrugere er blevet mærkbart bedre?

SVAR:

Det hænger tæt sammen, men det er vigtigt at de investeringer vi laver, kommer brugerne til gavn. Derfor skal pengene investeres så tæt på brugerne som muligt. Men det er nødvendigt med øgede normeringer og høj faglighed. Vi ved at det forebygger brugen af tvang.

3. Overdødelighed**UDFORDRING:**

Blandt psykiatribrugere er der markant overdødelighed. Vi dør ca. 10-20 år før alle andre.

SPØRGSMÅL:

hvad vil du gøre, for at reducere overdødeligheden blandt psykiatribrugere?

SVAR:

Det er et alvorligt problem. Da vi arbejder for øget lighed i sundhed, er det noget vi tager alvorligt. Der bør være flere opsøgende teams, som kan være tæt på brugerne. Derudover bedre vilkår for psykiatribrugere når de er i det somatiske sundhedsvæsen.

4. Selvbestemmelse

UDFORDRING:

Som psykiatribrunder har man ikke ret til at bestemme over sit eget liv, da de både det regionale og kommunale system har det sidste ord.

SPØRGSMÅL:

Hvordan ser du og dit parti på menneskers ret til selvbestemmelse i sit eget behandlingsforløb?

SVAR:

Dette er også et problem i det somatiske system og kræver et opgør med hele kulturen i vores sundhedsvæsen. Alternativet har et motto: Pengene skal følge patienten. Det betyder at man som psykiatribrunder ville få mere medbestemmelse til hvor og hvordan behandlingen skal være.

5. Kommunernes sociale indsatser

UDFORDRING:

Psykiatriaftalen retter sig primært mod behandlingspsykiatrien. Socialpsykiatrien og andre indsatser i kommunerne er stort set ikke en del af aftalen.

SPØRGSMÅL:

Hvad vil du og dit parti gøre, for at forpligte kommunerne til at udføre sociale indsatser til direkte gavn for psykiatribrunderne?

SVAR:

Vi vil gerne styrke kommunernes indsats på området. Tidligere tiders distriktssygeplejersker og flere faggrupper omkring brugerne kunne styrke det kommunale område. For eksempel fysioterapeuter og ergoterapeuter.

6. Aktiviteter i LAP og i brugerbevægelsen

UDFORDRING:

I civilsamfundet spiller brugerbevægelsen en vigtig rolle for psykiatribrugere, fordi det hjælper mod ensomhed at være blandt ligesindede. Men vi mangler lokaler, væresteder og refugier o.l. hvor vi kan mødes.

SPØRGSMÅL:

Vil I love at afsætte flere midler til brugerbevægelsens aktiviteter?

SVAR:

Ja det vil vi.

7. Arbejdsmarkedet

UDFORDRING:

Langt størstedelen af psykiatri-brugerne står uden for arbejdsmarkedet.

SPØRGSMÅL:

Hvad vil du/dit parti gøre for at uddannelser og arbejdspladser forpligtes til at inkludere psykiatribrugere på linje med rettighederne for borgere med fysiske handicap?

SVAR:

Alternativet arbejder i det hele taget for et mere rummeligt og fleksibelt arbejdsmarked. Der er mange måder at leve på, så vi ønsker et paradigmeskifte, hvor der bliver mere plads til den enkelte uanset sygdom eller handicap.

8. Alternativer til medicin

UDFORDRING:

Medicin hjælper ikke altid psykiatribrugere.

SPØRGSMÅL:

Vi du gå ind for og aktivt arbejde for, at det bliver obligatorisk at tilbyde medicinfri behandling og udtrapning i psykiatrien som alternativ til medicin?

SVAR:

Ja det vil jeg. Netop alternativ behandling, for eksempel som komplementær behandling til den konventionelle er noget vi bør indføre i langt højere grad. Lige fra vitamin- og kosttilskud til alternative behandlinger, meditation, yoga, motion m.m. Jeg har kontakt til adskillige personer i RAB miljøet og vi kigger lidt til Tyskland for at lade os inspirere. Men det er noget jeg meget gerne vil drøfte med LAP og høre jeres vinkel på også.

9. Tvang

UDFORDRING:

Brugen af tvang stiger fortsat i psykiatrien på trods af intentioner om at nedbringe tvang.

SPØRGSMÅL:

Vil du gå ind for og aktivt arbejde for at ophæve loven om tvang i psykiatrien og erstatte den med generelle nødretsbestemmelser gældende alle borgere?

SVAR:

Ja, men det kan kun gøres ved at der investeres og uddannes personale inden for området. Jeg har arbejdet på lukkede/skærmede afdelinger og ved at det kan undgås/afværges når der er de rette og nok personaler til stede. Så en lovændring skal der følges ressourcer i kølvandet og en handlingsplan for at uddanne personalet også.

10. Retssystemet

UDFORDRING:

Mange psykiatribrugere føler sig diskrimineret i retssystemet ift. behandlingsdomme og frihedsberøvelse.

SPØRGSMÅL:

Hvad vil du/dit parti gøre for, at psykiatribrugere ikke straffes hårdere ved overtrædelse af straffeloven? Og at princippet om formildende omstændigheder og almindelig straf kan vælges frem for rets psykiatrisk foranstaltning?

SVAR:

Det er et område vi helt bestemt må dykke mere ned i, men som jeg ikke har et direkte svar på. Det er en vigtig problematik, som kræver lidt mere drøftelse. For eksempel om dommerne har særligt kendskab til psykiatri og de forskellige sygdomme.

Line Gessø, Sundhedsordfører for Alternativet
Folketingskandidat på Sjælland