

FAGLIGT NETVÆRK

SOCIALPSYKIATRI

Et samarbejde mellem

Dansk Psykologforening

Dansk Socialrådgiverforening

Dansk Sygeplejeråd

Ergoterapeutforeningen

Forbundet af Offentligt Ansatte

Socialpædagogernes Landsforbund

Socialudvalget (2. samling)

L 38 - Bilag 26

Offentligt

Folketinget
Att. Socialudvalgsformand Pia Kristensen
& Udvalgssekretær Jacob Heltoft
Christiansborg
1240 København K

Fagligt Netværk Socialpsykiatri anmoder hermed om et møde med Socialudvalget, hvor Fagligt Netværk Socialpsykiatri gerne vil præsentere en række spændende og inspirerende oplæg omhandlende blandt andet strukturreformen, fælles værdigrundlag for den samlede indsats for voksne med sindslidelse i Danmark, integration og arbejdsmarkedet og udvikling af det socialpsykiatriske område.

Der er vedlagt et brev til samtlige medlemmer af Socialudvalget og værdigrundlag, høringssvar samt notat om fremtiden for socialpsykiatrien.

Fagligt Netværk Socialpsykiatri håber at kunne få et møde med Socialudvalget før sommerferien. I er velkommen til kontakte os på tlf. 33934450 eller maile, til kwa@sus.dk, med henblik på at aftale et eventuelt møde.

Med venlig hilsen



Kristian Wedel Andersen/Dorthe Perlt
Socialt Udviklingscenter SUS
Sekretariat for Fagligt Netværk Socialpsykiatri

København, den 14. april 2005

Folketingets Socialudvalg
Att. udvalgssekretær
Christiansborg
1060 Kbh. K.

Til Socialudvalgets medlemmer,

Fagligt Netværk Socialpsykiatri, som er et overordnet samarbejde mellem Dansk Psykologforening, DSR, DS, SL, FOA og EtF (se vedlagte bilag 1) - henvender sig herved til Socialudvalget med henblik på en drøftelse af udfordringer og fremtid for socialpsykiatrien.

Fagligt Netværk Socialpsykiatri har på samme måde som brugere, interesseorganisationer og de kommunale organisationer interesse i, at der udvikles og udføres godt fagligt forsvarligt arbejde inden for socialpsykiatrien, hvorfor det er naturligt for Fagligt Netværk Socialpsykiatri at ønske at påvirke udviklingen og således være aktiv og udfarende inden for området.

Netværket har således afholdt en række møder med bruger- og pårørendeorganisationer (Landsforening af tidligere og nuværende psykiatribrugere, Landsforeningen SIND, Landsforening Bedre Psykiatri og Pårørende forening af 1998) for at etablere et tættere samarbejde.

En drøftelse med de socialpolitiske ordførere kunne tage udgangspunkt i:

- Strukturereformens konsekvenser i forhold til at udvikle og kvalificere socialpsykiatrien i almindelighed, både når det drejer sig om den kommunale og om den amtskommunale/regionale indsats. Der er i dag ca. 15-20.000 mennesker i Danmark, der har behov for socialpsykiatriske tilbud. De socialpsykiatriske tilbud er kendetegnet af høj grad af forskellighed i både kommuner og amter.
Hvordan tages der højde for dette i struktureformen? Hvilke tilbud organiseres i regioner, og hvilke tilbud organiseres i kommunerne? Hvorledes kan den fremtidige struktur, herunder samarbejdet mellem forskellige myndighedsniveauer og forskellige faglige perspektiver, tænkes udformet, så brugerne/borgerne har medindflydelse på de forskellige serviceydelser?
- Udvikling af et fælles nationalt værdigrundlag – for den samlede indsats for voksne med sindslidelse i Danmark. Socialpsykiatri er den sociale indsats, som ydes for at støtte mennesker, der som følge af en sindslidelse ikke kan få opfyldt deres grundlæggende sociale rettigheder i de almindelige sociale tilbud. Fokus, indsats, mål og lovgivning i behandlingspsykiatrien er forskellig fra socialpsykiatrien. Det er imidlertid essentielt at

være opmærksom på, hvor socialpsykiatrien og behandlingspsykiatrien har fælles berøringsflade. Begge sektorer må især være opmærksomme på de svageste mennesker med sindslidelse, hvor der ofte også er alvorlige sociale problematikker såsom hjemløshed, ensomhed, misbrug m.m. Værdierne respekt, faglighed og ansvarlighed er centrale ved indlæggelse og udskrivelse, hvor de to sektorer ofte samarbejder for at give de bedste betingelser for borgeren. Et værdigrundlag for det tværsektorielle samarbejde vil også have en positiv afsmitning på bruger/medarbejderrelationen. Hvordan kan værdigrundlaget være med til at bygge bro mellem socialpsykiatrien og behandlingspsykiatrien, så det gavner mennesker med sindslidelse?

- Hvordan kan integration på arbejdsmarkedet indgå som en væsentlig del i forhold til den nye struktur, så differentierede udviklingsmuligheder for mennesker med sindslidelser betones.
- Udvikling af det socialpsykiatriske område bør prioriteres i form af videreuddannelse og kompetenceudvikling af medarbejderne, som arbejder i de socialpsykiatriske tilbud. Der bør blandt andet sættes på fremtidige uddannelses tiltag med vægt på et brugerperspektiv i forhold til relationsarbejdet, brugerindflydelse og forskellige inklusionsstrategier. Endvidere er det vigtigt med koordinering af ressourcer til forskning, videns- og erfaringsopsamling, så socialpsykiatrien bidrager omkring forskning og udvikling af konsistente metoder, så vi bliver bedre til at støtte og hjælpe mennesker med sindslidelse.

Fagligt Netværk Socialpsykiatri står naturligvis til rådighed med yderligere oplysninger.

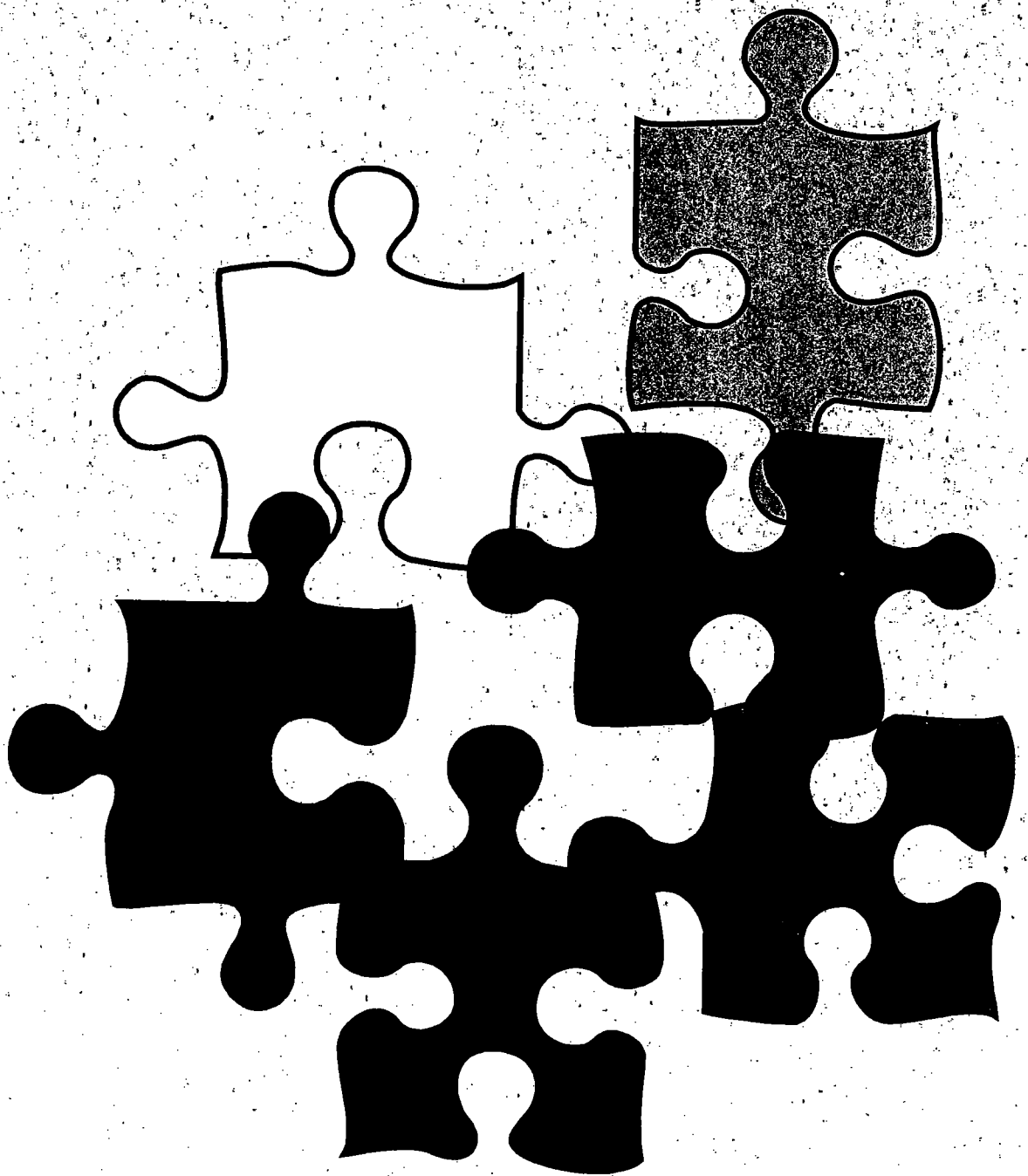
Med venlig hilsen

Kristian Wedel Andersen/Dorthe Pertt
Socialt Udviklingscenter SUS
Sekretariat for Fagligt Netværk Socialpsykiatri

- ./ Fagligt Netværk Socialpsykiatri Formål, værdigrundlag, visioner og mål.
Høringssvar 2004: "Fælles Værdigrundlag – for den samlede offentlige indsats for voksne med sindslidelse i Danmark."
Notat om socialpsykiatriens udviklingsmuligheder: "Hvor er socialpsykiatrien på vej hen".

cc: Formanden for Folketingets Socialudvalg

Fagligt Netværk Socialpsykiatri



Formål

Værdigrundlag

Visioner

Mål

Fagligt Netværk Socialpsykiatri er et netværk mellem seks faglige organisationer. Politikerne i organisationerne udstikker de overordnede rammer for Fagligt Netværk Socialpsykiatri. Socialt Udviklingscenter SUS fungerer som netværkets sekretariat.

Socialpsykiatrien er den sociale indsats som ydes for at støtte mennesker, der som følge af en sindslidelse ikke kan få opfyldt deres grundlæggende sociale rettigheder i de almindelige sociale tilbud *.

Formål

Formål med Fagligt Netværk Socialpsykiatri er i et løbende samarbejde mellem de seks selvstændige faglige organisationer:

- at udvikle og kvalificere debatten om mennesker med sindslidelses sociale forhold i samfundet
- at tilføre socialfaglige bidrag og overvejelser til de socialpsykiatriske tilbud
- at skabe rammer for de deltagende organisationer for tværfaglige og tværsektorielle refleksioner over holdninger og visioner på området.

Værdigrundlag

Værdigrundlaget for Fagligt Netværk Socialpsykiatri har to hensigter. Den ene hensigt er, at samarbejdet med borgerne sker på basis af et menneskesyn, hvor alle mennesker anses for at være unikke, sociale og kompetente.

Nøgleordene er ligeværd, solidaritet, gensidig respekt, tillid, omsorg og brugerindflydelse.

Med dette grundlæggende udgangspunkt søger Fagligt Netværk Socialpsykiatri, at skabe frugtbare rammer for debat og udvikling på området.

Den anden hensigt tager afsæt i, at samarbejdet mellem organisationerne sker på grundlag af en gensidig respekt for organisationernes selvstændighed og med plads til og respekt for at kunne markere uenighed i konkrete spørgsmål. Samarbejdet hviler på en reel vilje til at skabe rum for forskellighed og interesse for at søge et fælles handlegrundlag til at opnå størst mulig faglig indflydelse på området.

Visioner

Visioner for Fagligt Netværk Socialpsykiatri er vidensdeling, faglig sparring, refleksion og gensidig udveksling af idéer i et tværfagligt regi, som kan være med til at skabe nye rammer og handlemuligheder i netværket. Det betyder:

- at netværket skal fungere i spændingsfeltet mellem det enkelte fags profession og det tværfaglige felt i tilbud til mennesker med sindslidelse
- at netværket skal medvirke til at skabe gensidig respekt mellem – og om – både den socialpsykiatriske og behandlingspsykiatriske indsats i forhold til mennesker med sindslidelse, herunder fremme det tværsektorielle samspil

* Kvalitet i Socialpsykiatrien, Videnscenter for Socialpsykiatri, 2000.

- at netværket deltager i debatten om forebyggelse af udstødelse og samfundsmæssig integration af mennesker med sindslidelse, hermed de socialpsykiatriske og behandlingspsykiatriske behov samt tilbud
- at netværket - efter aftale - kan handle på vegne af de tilsluttede organisationer ved afholdelse af arrangementer (aktiviteter) og efter aftale lade sig repræsentere i udvalg og arbejdsgrupper.

Mål

Målformuleringen tager udgangspunkt i den aktuelle faglige dagsorden samt i de enkelte faglige organisationers målsætninger for området. Temaer for fastlæggelse af konkrete mål er fx:

- etik
- forskning og udvikling
- faglige refleksioner
- uddannelse
- metodeudvikling.

Fagligt Netværk Socialpsykiatri skal være med til at synliggøre og højne tværfagligheden samt det tværsektorielle samspil mellem behandlingspsykiatrien og socialpsykiatrien.

Hver organisation deltager med to medlemmer i Fagligt Netværk Socialpsykiatri.

Hvert år afholdes et møde med Folketingets socialpolitiske ordførere med henblik på at synliggøre socialpsykiatrien, det tværfaglige og tværsektorielle samarbejde.

Sekretariatsopgaver

Sekretariatet vil varetage de almindelige opgaver såsom indkaldelse, afholdelse af møderne herunder dagsorden, referat, forberedelse af aktiviteter, annoncering, udsendelse af pressemeddelelser, skrive artikler og pjecer o.m.a.

Sekretariatet har til opgave at sikre en vis kontinuitet og ordentlig servicering af medlemmerne og den enkelte organisation.

Sekretariatet er neutralt og uafhængigt i forhold til de faglige organisationer, men sekretariatet bidrager og er med til at kvalificere den faglige debat.

Information og formidling

Fagligt Netværk Socialpsykiatri skal være mere synligt i forhold til de enkelte medlemmer i organisationerne fx ved at netværket gøres mere fremtrædende med indlæg og debatter i fagbladene.

Fagligt Netværk Socialpsykiatri skal medvirke til et højt informationsniveau og være mere markant i forhold til det socialpsykiatriske område.

For at sikre en systematisk og hurtig information skal der aftales klare retningslinier for, hvorledes kommunikationsgangen skal foregå mellem medlemmerne i Fagligt Netværk Socialpsykiatri og politikkene i de respektive organisationer. Det beslutes, at det er op til de enkelte organisationer at finde frem til den mest hensigtsmæssige fremgangsmåde.

Sekretariatet den 12. februar 2004

Fagligt Netværk Socialpsykiatri

Et samarbejde mellem

Dansk Psykologforening
Dansk Socialrådgiverforening
Dansk Sygeplejeråd
Ergoterapeutforeningen
Forbundet af Offentligt Ansatte
Socialpædagogernes Landsforbund

Sekretariat

Socialt Udviklingscenter SUS, Nr. Farimagsgade 13, 1364 K.

Tlf. 3393 4450 - Fax 3393 5450

sus@sus.dk - www.sus.dk

Bilag

Ang.:

Høringssvar vedrørende "Fælles værdigrundlag for den samlede offentlige indsats for voksne med sindslidelse i Danmark"

Fagligt Netværk Socialpsykiatri takker for at være medtaget som høringspart i forbindelse med udarbejdelse af *Fælles værdigrundlag for den samlede offentlige indsats for voksne med sindslidelse i Danmark*.

Fagligt Netværk Socialpsykiatri er et samarbejde mellem seks faglige organisationer. De deltagende organisationer i netværket er Forbundet af Offentlig Ansatte (FOA), Socialpædagogernes Landsforbund (SL), Dansk Socialrådgiverforening (DS), Ergoterapeutforeningen (EtF), Dansk Psykolog Forening (DPF) og Dansk Sygeplejeråd (DSR). Netværket blev stiftet i 1996, og dets formål er at bidrage til at udvikle og kvalificere den socialpsykiatriske debat og de socialpsykiatriske tilbud samt at tilføre socialfaglige bidrag og overvejelser. Siden 1999 har Fagligt Netværk Socialpsykiatri haft status som høringspart i Folketinget og været med i diverse udvalg.

Fagligt Netværk Socialpsykiatri blev opfordret til at sidde i afslutningspanel sammen med repræsentanter for sundhedspsykiatrien samt bruger- og pårørendeorganisationer på de fire offentlige debatmøder om et *Fælles værdigrundlag for den samlede offentlige indsats for voksne med sindslidelse i Danmark*.

Som udgangspunkt erkender Fagligt Netværk Socialpsykiatri den store arbejdsindsats i forhold til udarbejdelse af udkast til et fælles værdigrundlaget. Arbejdet har medført diskussioner og meningsudvekslinger, der har været medvirkende til en kvalificering og

synliggørelse af dilemmaer i samarbejdet mellem socialpsykiatrien og sundhedspsykiatrien¹.

Det skal bemærkes, at de enkelte involverede faglige organisationer også har indleveret selvstændige høringssvar. I det følgende er Fagligt Netværk Socialpsykiatri høringssvar anført – således at konkluderende betragtninger eller opfordringer er markeret med ■.

Overordnede rammer for socialpsykiatrien og sundhedspsykiatrien
Fagligt Netværk Socialpsykiatri har følgende opfattelse af socialpsykiatri:

Socialpsykiatri er **den sociale indsats**, som ydes for at **støtte** mennesker, der som følge af en sindslidelse ikke kan få **opfyldt** deres **grundlæggende sociale rettigheder** i de almindelige sociale tilbud. I forlængelse heraf betragtes alle, der arbejder i feltet med at yde den nævnte støtte, som socialarbejdere – men med forskellige fagprofessioner som baggrund.

En sådan betragtning har indbygget et menneskesyn, hvorefter alle mennesker anses for at være unikke, sociale og kompetente, uanset sygdom. Dialogen – i samarbejdet med brugerne og internt i socialpsykiatrien - må derfor finde sted på grundlag af en gensidig respekt for selvstændighed og forskellighed (kilde: Fagligt Netværk Socialpsykiatri værdigrundlag, 2003).

Overordnet er fokus i den sociale indsats brugerens hverdagsliv med de grundlæggende sociale rettigheder, som fx at have mulighed for at realisere sig selv, være i kontakt med andre, have arbejde, få uddannelse, dyrke interesse, kunne færdes og have sin egen økonomi.

Indsatsen tager udgangspunkt i brugerens ressourcer, og brugeren støttes i at komme til at klare sig, mestre sit sociale liv og leve med sin sindslidelse. Målet er at blive herre i eget hus. Rammen for dette arbejde er den sociale lovgivning.

- Fagligt Netværk Socialpsykiatri er bekymret for det stigmatiseringssignal, som ligger i at udarbejde et særligt værdisæt for mennesker med sindslidelser. Hvorfor skal denne målgruppe have et særligt værdigrundlag?

Fokus, indsats, mål og lovgivning i sundhedspsykiatrien er forskellig fra socialpsykiatrien. Psykiatri er et lægevidenskabeligt speciale, som arbejder ud fra et overvejende naturvidenskabeligt paradigme med fokus på at identificere, udforske og behandle sygdomsprocesser såvel på et biologisk som på et psykologisk og socialt niveau. Psykiatrien er værdimæssigt en integreret del af sundhedsvæsenet med overordnede værdier om høj faglig kvalitet, fri og lige adgang og social retfærdighed.

- På baggrund af ovenstående betragtninger stiller Fagligt Netværk Socialpsykiatri spørgsmålstejn ved, om det er meningsfuldt at formulere et fælles værdigrundlag

¹ Sundhedspsykiatri refererer her til læger, psykologer, sygeplejersker, social- og sundhedsassistenter, socialrådgivere, fysioterapeuter, ergoterapeuter m. fl.

(med handlingsanvisende værdier), når fokus, indsats, mål og lovgivning er meget forskellig i de to sektorer.

Det er imidlertid essentielt at være opmærksom på, hvor socialpsykiatrien og sundhedspsykiatrien har fælles berøringsflader. Der er en gruppe mennesker med sindslidelse, der har behov for både sundhedspsykiatrien og socialpsykiatrien. Begge sektorer må især være opmærksomme på de svageste mennesker med sindslidelse, hvor der også kan være andre svære problematikker som hjemløshed, ensomhed, lav selvfølelse, misbrug eller udviklingshæmmede med sindslidelser.

Her skal begge sektorer være behjælpelige, således at både den sociale og sundhedsmæssige indsats er tilgængelig, når borgeren har behov herfor. Værdierne respekt, faglighed og ansvarlighed er centrale ved indlæggelse og udskrivelse, hvor de to sektorer ofte samarbejder for at give de bedste betingelser for borgeren. Desuden bør begge sektorer have et højt informationsniveau om hinanden, således at man kan give borgeren en god vejledning om muligheder for støtte og behandling i både sundheds- og socialpsykiatrien.

Det er derfor væsentlig at understrege forskellene, så det enkelte menneske har gode forudsætninger for at vælge mellem og trække på de to sektorer. Ved indlæggelse er det sundhedspsykiatriens rationale for behandling, der midlertidigt sætter dagsordenen for samarbejdet. Her må socialpsykiatrien anerkende den midlertidige nødvendighed af en psykiatrisk kontekst og således indgå som samarbejdspartner/talerør i forhold til borgerens ønsker og behov.

- Ved indlæggelse vil der derfor være et perspektiv i at tænke et fælles værdigrundlag for socialpsykiatriens samarbejde og samspil med sundhedspsykiatrien, og at have fokus på det relationelle mellem medarbejdere i sundhedspsykiatrien og i socialpsykiatrien. Et værdigrundlag for dette tværsektorielle samarbejde vil også have en positiv afsmitning på bruger/medarbejderrelationen.

Værdier

Den sundhedsfaglige og den socialfaglige indsats har forskellig historisk baggrund og forskellige kerneopgaver, kompetencer og faggruppe sammensætninger. De har forskellige perspektiver med fokus på dels behandlingsperspektivet og dels det sociale rettigheds- og integrationsperspektiv.

En borger i sundhedssystemet er patient, og denne position ophæver på en række punkter det fri borgerbegreb. Som psykiatrisk patient må man underlægge sig behandlingsstrategier og diagnoser, organisationsform m.v. - for at kunne være indlagt og få tilbudt behandling.

I modsætning hertil er en borger inden for rammerne af socialpsykiatrien med til at bestemme, ligesom vedkommende i høj grad også har indflydelse på den socialpsykiatriske indsats.

- Fagligt Netværk Socialpsykiatri sætter på denne baggrund spørgsmål ved, om vilkårene og rammerne i sundhedspsykiatrien og socialpsykiatrien, som er fyldt til

bristepunktet med arbejde, forskning, nye krav og regulativer, giver plads og tid til, at en mere værdibaseret ledelse og dialog bliver bestemmende for hverdagen.

På trods af de store forskelle mellem sundheds- og socialpsykiatrien kan de tre fremhævede værdier (respekt, faglighed og ansvarlighed) og processen omkring formulering af et værdigrundlag være med til at udvikle det tværsektorielle samarbejde og en fleksibel kontaktflade mellem sundheds- og socialpsykiatrien.

Respekt

I forhold til respekt bør det understreges, at mennesker med sindslidelser og deres pårørende er samarbejdspartnere, hvis viden, indsigt, håb, ressourcer og indstilling er afgørende for forløbets udfald. Den enkelte borgers autonomi og medindflydelse er omdrejningspunktet i indsatsen. Det enkelte menneske opfattes som enestående med ret til selvbestemmelse over eget liv og helbred, og indsatsen skal respektfuldt understøtte håb og fremtidsperspektiv på alle niveauer og i alle faser. Der skal arbejdes for at nedtone asymmetri og mindske brugen af tvang og magtanvendelse, således at der tages udgangspunkt i den enkelte borgers ressourcer.

I ethvert samarbejde med mennesker med sindslidelser bør dialogen bygge på respektfuldhed og ligeværdighed - hvad enten der er tale om sundheds- eller socialpsykiatrien.

Faglighed

På de felter hvor socialpsykiatrien og sundhedspsykiatrien har fælles berøringsflader, må de tre værdier bringes i spil, fx ved indlæggelse og udskrivelse.

Udgangspunktet er, at sundhedspsykiatrien arbejder ud fra et naturvidenskabeligt paradigme, hvor målet er at ophæve patologien/symptomerne og dokumentere en effektiv behandlingsindsats, mens udgangspunktet for arbejdet i socialpsykiatrien er at støtte borgeren i at erkende og opøve egne ressourcer til at mestre dagliglivets udfordringer.

- Fagligt Netværk Socialpsykiatri kunne ønske, at faglighed som værdi i sundhedspsykiatrien blev defineret mere nuanceret og dybtgående, end det ses i det foreliggende udkast. Den sundhedsfaglige indsats og dets kerneområder bør fremstå klarere i forhold til den socialpsykiatriske indsats og kerneområder (beskrevet på side 14 i udkastet). Der efterlyses ydermere en beskrivelse af den enkelte patients behov for behandling og omsorg.
- Socialpsykiatrien har i dag en bredere teoretisk forankring end angivet i udkastet, idet man i vidt omfang knytter an til samfundsvidenskaberne såsom sociologi, antropologi, filosofi og psykologi. Der efterlyses således en grundigere beskrivelse af socialpsykiatrien teoretiske baggrund.

Ansvarlighed

Det er essentielt, at mennesker med sindslidelse har indflydelse på eget liv, hvad enten de er indlagte på et hospital eller kommer i et socialpsykiatrisk tilbud, og at det enkelte menneske er med til at definere egne behov og problemer.

Problematikker

En tydeliggørelse af de to sektors forskellige lovgivningsmæssige udgangspunkter vil skærpe behovet for yderligere afklaring af en række gråzoneområder og fælles berøringsflader. Allerede nu er det i relation hertil muligt at pege på en række problematikker:

- Der kan nogle steder ses en begyndende opgaveglidning, hvor den medicinske behandling rykker ud i socialpsykiatrien - og hvor det derfor kan være svært at sondre mellem sundheds- og socialpsykiatrien. Det er således nødvendigt at være på vagt over for utilsigtede konsekvenser, herunder at den enkelte borger ikke får tilstrækkelig støtte og behandling.
- Der er behov for kompetenceløft og uddannelse indenfor begge sektorer, hvor civilsamfundet - herunder de frivillige og familien - indgår som væsentlige partnere.
- Det er vigtigt, at man er følsom overfor lokale forskelle, således at værdigrundlaget kan udfoldes i forhold til forskellige lokale forhold og organisering.

Afslutningsvis

Værdierne kan være retningsvisende på de områder, hvor sundhedspsykiatrien og socialpsykiatrien har fælles berøringsflader. Det er væsentligt at afsætte tid og ressourcer til at få opbygget samarbejdet, herunder at få alle aktører inddraget og værdigrundlaget tilpasset lokale forhold. Der skal støttes op omkring disse processer og herunder evalueres, om det fælles værdigrundlag har været med til at skabe et bedre samarbejde og en bedre behandling, støtte, integration og accept af mennesker med sindslidelser.

Sekretariatet for Fagligt Netværk Socialpsykiatri
Dorthe Pert & Kristian Wedel Andersen

Kopi sendt til Socialministeriet samt Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Sekretariatet/31. august 2004

Bilag 2

Hvor er socialpsykiatrien på vej hen?

Fagligt Netværk Socialpsykiatri blev etableret i 1996, idet socialpsykiatrien på daværende tidspunkt var et nyt område for de faglige organisationer.

Fagligt Netværk Socialpsykiatri er et løbende og kvalificerende samarbejde mellem seks selvstændige faglige organisationer, bestående af: Dansk Psykologforening, Dansk Socialrådgiverforening, Dansk Sygeplejeråd, Ergoterapeutforeningen, Forbundet af Offentligt Ansatte og Socialpædagogernes Landsforbund.

Formålet med Fagligt Netværk Socialpsykiatri er bl.a.:

- At udvikle og kvalificere den socialpsykiatriske debat og de socialpsykiatriske tilbud
- At tilføre socialfaglige bidrag og overvejelser
- At samarbejde på overordnet plan med henblik på at skaffe de faglige organisationer indflydelse på udvikling og indhold i socialpsykiatrien
- At skabe rammer for, at de deltagende organisationer får et kvalificeret bidrag til tværfaglige og tværsektorielle refleksioner over holdninger og visioner på området
- At skabe synlighed i forhold til medlemmer i de enkelte organisationer
- At medvirke til et højt informationsniveau, sætte dagsordenen og skabe debat i form af sin medvirken samt arrangere høringer, konferencer og seminarier, udgive pjecer m.v.

I 2003 færdiggjorde Fagligt Netværk Socialpsykiatri pjecen *Formål, værdigrundlag, visioner og mål* se www.sus.dk/ Fagligt Netværk Socialpsykiatri

Fortiden.....

Socialpsykiatrien har udviklet sig markant i de sidste 13 år – og Fagligt Netværk Socialpsykiatri har siden sin start været en væsentlig drivkraft i denne udvikling. I begyndelsen var det socialpsykiatriske arbejde også præget af nødvendigheden af at udbrede kendskabet til socialpsykiatrien som sådan samt at være med til at sikre den tværfaglighed, der er omdrejningspunktet i den socialpsykiatriske indsats. I dag dækker

socialpsykiatrien et bredt spektrum af tilbud, der spænder fra aktivitets- og væresteder, skp-ordninger, boligter, uddannelse og beskæftigelse til mennesker med sindslidelser.

De sidste par år har det tværsektorielle samarbejde fyldt meget i debatten - hvor meget og hvor tæt skal samarbejdet være med behandlingspsykiatrien? Og hvordan kan socialpsykiatrien fastholde sin autonomi i forhold til behandlingspsykiatrien? Men debatten har også båret præg af et generationsskifte, idet en stadig større del af medarbejderne ikke har erfaringer fra behandlingspsykiatrien. Det har blandt andet intensiveret debatten omkring forskning, teori og metoder i det sociale arbejde med sindslidende mennesker, hvor der er mange forskellige former for socialpsykiatri og med en høj grad af lokal forankring.²

Fagligt Netværk Socialpsykiatri vil med dette indlæg sætte fokus på dilemmaer i den socialpsykiatriske debat, herunder tværfaglighed og tværsektorielt samarbejde.

.....Nutiden.....

Behandlingspsykiatrien har haft en markant rolle og været absolut førende omkring teoretiske overvejelser i forhold til forståelsen af mennesker med sindslidelser. Det er først nu, der begynder at vise sig mere konsistente teoretiske tilgange med udgangspunkt i socialpsykiatrien. Der har ganske vist været en bred konsensus om, at sindslidelser opstod i et samspil mellem biologiske, psykologiske og sociologiske faktorer (sårbarhedsmodellen), men forskningen har hovedsageligt været koncentreret om de biologiske faktorer. Socialpsykiatrien er nu begyndt at levere egne bidrag til en nuancering af både forskningen og debatten ved fx at tage fat på andre faktorer end de biologiske og således i højere grad fokusere på hvorledes sociale belastninger indgå som faktorer i mennesker med sindslidelsers liv.

I såvel lokale kortlægninger som i landsdækkende undersøgelser af de sindslidendes forhold understreges det, at der er mange individuelle måder at håndtere og leve med en sindslidelse på. I den sammenhæng kan følgende tre forskellige teoretiske tilgange til at forstå den sindslidendes livsverden fremhæves:

- En kommunikationsteoretisk tilgang, der beskriver sindslidelsen som et kommunikationshandicap. Set i lyset heraf er skp-ordningen en måde at kompensere for dette kommunikationshandicap på.³
- En kognitiv tilgang, der bidrager til, at mennesker med sindslidelser kan tilegne sig terapeutiske strategier med henblik på at udvikle hensigtsmæssige coping-strategier for hverdagslivet.⁴
- En systemisk orienteret tilgang, hvor det enkelte menneske med sindslidelse er i et konstant kraftfelt, præget af at være opdelt i segmenter af sygdom, netværk, sociale

² Dette fremhæves bl.a. i Videnscenter for Socialpsykiatri antologi 2000: Når rejsen er målet. 2000.

³ Rosenbaum, Bent: Tankeformer og talemåder. En undersøgelse af skizofrenes udsigelse, tankeforstyrrelse og kommunikation. Multivers Aps forlag. 2000.

⁴ Mørch, Merete m.fl.: Kognitive behandlingsformer. Hans Reitzels forlag. 1995.

forhold og opvækstbetingelser, og præget af en konstant dynamik, hvor den raske del bekæmper den syge del.⁵

Pointen i denne fremstilling er, at der er mange forskellige måder at tackle og forstå sindslidelse på. Socialpsykiatrien har efterhånden et bredt spektrum af såvel teoretiske forståelsesrammer som praktiske handlemuligheder - og udfordringen for det fremtidige socialpsykiatriske arbejde ligger i at vælge de muligheder, som bedst kan understøtte den enkelte sindslidendes kompetencer til at tackle tilværelsen.

Fremtiden.....

Værdidebatten mellem socialpsykiatrien og behandlingspsykiatrien er endnu ikke en afsluttet proces. Måske er der ikke længere en egentlig berøringsangst mellem de to fagområder, men de er tilsyneladende stadig ikke helt trygge ved at skulle arbejde sammen. Der er således forskel på, hvad man vil, hvordan samarbejdet skal foregå, og hvor man skal hen. Men det positive ved den påbegyndte dialog er, at man nu er begyndt at tale om hvad, hvornår og hvem der gør hvad. Det bliver interessant at se, om et fremtidigt fælles værdigrundlag også lader sig udmønte i en bredspektret indsats, eller om de forskellige professionsoptikker eventuelt vil udgøre et bremsende filter mellem værdigrundlag og praksis. Eller om det fællesværdigrundlag kan nøjes med at omfatte samarbejdet mellem behandlingspsykiatrien og socialpsykiatrien.

Der er allerede en række erfaringer med fælles psykiatريفorvaltninger, hvor man har søgt at etablere fælles værdier for et fælles arbejdsgrundlag. Eksemplerne fra praksis understreger, at der tilsyneladende er flere gevinster ved at lære hinandens fagområder at kende – det bliver således først og fremmest nemmere at etablere et kontinuerligt og helhedsorienteret forløb. Samarbejdet bevirker, at det bliver muligt:

- At støtte det enkelte menneske i at få en tilstrækkelig og rigtig medicinsk behandling – også i hverdagen derhjemme
- At sikre det enkelte menneske de bedste forudsætninger for at få indflydelse og støtte til at fastholde behandlingen – også udenfor hospitalet
- At det enkelte menneske kan få den nødvendige behandling eller støtte, alt efter hvad der er behov for her og nu.

I denne sammenhæng er det vigtigt at holde fast ved, at der i forbindelse med standardiserede ydelser i socialpsykiatrien til stadighed skal være plads til den meget høje grad af individualitet og forskellighed, som et større system (som fx hospitalet) ikke kan tilgodese. Det er således ikke svært at pege på en række bosteder, der bør udvikle en højere grad af individualisering i ydelserne med henblik på at forlade de kollektive rammer i et traditionelt botilbud.

Der er også en række udfordringer for det tværsektorielle samarbejde, som det bliver nødvendigt at tage højde for. Her kan umiddelbart peges på, at samarbejdet mellem socialpsykiatrien og behandlingspsykiatrien vanskeliggøres ved, at områderne hører under to forskellige myndigheder.

⁵ Barret, Robert J.: The psychiatric team and the social definition of schizophrenia. An anthropological study of person and illness. Cambridge University Press. 1996.

Alligevel vil der fremover måske ikke blive skelnet så skarpt mellem behandlingspsykiatri og socialpsykiatri, fordi der vil komme en stadig større overlapning mellem de to fagområder – fx i form af psykoseteam.

For fuldstændighedens skyld bør det dog måske nævnes, at det af og til fremføres fra brugerside og medarbejderside, at man ikke ønsker en sammenlægning af de to områder. Man er eksempelvis nervøs for, at en så høj grad af overlapning mellem de to fagområder, som psykoseteamene er udtryk for, umuliggør brugernes valgmulighed og indflydelse på de forskellige typer af indsatser. Man ønsker i stedet, at der lægges vægt på samarbejdet – men med brugerne i centrum.

Socialpsykiatrien har egne faglige kompetencer

Socialpsykiatrien har flere forskellige faggrupper ansat, hvorfor vægten naturligt har været lagt på etablering af et tværfagligt samarbejde. Begreber som monofaglighed og det enkelte fags identitet er blevet nedtonet i forhold til personlige kompetencer og fællesfaglighed. Dette har på sin side bevirket, at det kan være svært at identificere og afgrænse den enkelte medarbejders faglige baggrund. Det er derfor ikke underligt, at nogle medarbejdere kan blive usikre, fordi de er i tvivl om deres faglige særkende, og hvad de kan tilbyde. Overfor denne usikkerhed er det nødvendigt at betone vigtigheden af at have sin monofaglighed i orden, idet den skal danne grundlag for tværfagligheden og det tværfaglige samarbejde. At styrke det monofaglige udgangspunkt gennem uddannelse og efteruddannelse i socialpsykiatri er et vigtigt pejlemærke for fremtiden.

Der er imidlertid også behov for personlige kompetencer, selvom det i den konkrete situation kan være svært at foretage opdeling mellem personlige og faglige kompetencer. Hvornår er det bærende og udviklende i en støtterelation til et andet menneske præget af faglighed, og hvornår er det personlige kompetencer? Udover at opbygge og vedligeholde en faglig viden skal både grunduddannelse og efteruddannelse også fortsat fokusere på personlige kompetencer. Forskellige undersøgelser har understreget, at socialpsykiatriens beredskab til at tackle problemstillinger omkring netværk og familierelationer er væsentlig større end distriktspsykiatrien (hvorimod distriktspsykiatrien er væsentlig mere kompetente omkring symptomer).⁶

Brugerne har ofte forskellige kontaktbehov i forskellige sammenhænge og til forskellige tider. Det enkelte menneske med sindslidelse kan således have brug for støtte fra forskellige medarbejdere i forskellige situationer. Det er derfor nødvendigt at kunne mestre såvel monofaglighed som tværfaglighed og de personlige kompetencer.

Socialpsykiatrien på vej – milepæle og udfordringer

En traditionel psykiatrisk tilgang har tidligere haft stor indflydelse på socialpsykiatrien. Denne indflydelse er imidlertid ved at vige for en mere nuanceret forståelse for og tilgang til den nødvendige indsats overfor mennesker med sindslidelser – i takt med at socialpsykiatrien er i gang med at udvikle egne og nye begreber. Socialpsykiatrien er præget af åbenhed overfor nye ideer og tanker, hvilket på den ene side er en styrke, men

⁶ Shepard, Michael: Mental Health Work in the Community: Theory and practice in social work and community psychiatric nursing. The Falkner Press. 1991.

på den anden side også kan være en svaghed, fordi der sjældent er en samlet plan for eller evaluering af indsatsen.

Recovery begrebet er blevet lanceret af socialpsykiatrien med stor begejstring, og begrebet har givet brugerne håb om ikke at skulle blive hængende i et behandlingssystem hele livet.⁷ Måske er begrebet endnu for upræcist og svært at definere, og det kan derfor være en fordel at benytte sig af begrebet coping.⁸ Dette er et mere afgrænset begreb, som kan anvendes til at forstå de strategier, brugeren udvikler for at klare sin hverdag.

Samme overvejelser kan man gøre sig i forhold til begrebet psykosocial rehabilitering som et samlende begreb, der både dækker behandlingspsykiatrien og socialpsykiatrien.⁹ Måske kan man også her nøjes med – i det mindste indtil videre – at tage sit udgangspunkt i habiliteringstanken.¹⁰ Begrebet habilitering er måske mere præcist end begrebet psykosocial rehabilitering – og er måske også mere interessant i en sammenhæng, hvor det gælder om, med afsæt i det sindslidende menneskes aktuelle situation, at se fremad med henblik på at lette hverdagen. Både begrebet recovery og begrebet rehabilitering antyder måske, at der lægges for stor vægt på fortiden.

Ovenstående overvejelser er eksempler på, hvor væsentligt det er, at der inden for socialpsykiatrien foregår en løbende diskussion af begreber og deres implikationer for det praktiske arbejde. Denne diskussion har naturligt det mål at udvikle såvel den socialpsykiatriske teori som den socialpsykiatriske praksis. Fagligt Netværk Socialpsykiatri kan være med til at skabe denne udvikling omkring fagligheden ved at sættes fokus på praksis og forskning samt metodeudvikling og faglighed. Det er her en fordel med diskussioner på tværs af de faglige organisationer, således at tværfagligheden kan være med til skabe en udvikling i socialpsykiatrien.

Men også andre elementer end begrebsdiskussioner betyder noget for den fremtidige udformning af socialpsykiatrien – og her skal kun kort peges på nogle enkelte:

- Socialpsykiatrien må styrke afinstitutionaliseringen og anerkende det enkelte menneskes ret til at vælge mellem forskellige tilbud. I den sammenhæng skal der arbejdes for at inkludere/integrere det enkelte menneske og undgå at fastholde brugerne i små enklaver. Det er vigtigt at arbejde for, at mennesker med sindslidelse

⁷ Begrebet recovery er på mange mange sproglig knyttet sammen med at vende tilbage til en tilstand før den hændelse man skal komme sig over, men i forhold til alvorlige psykiatriske lidelser har mange påpeget tanken om at vende tilbage næppe er realistisk. Det handler mere om at komme videre. Recovery er knyttet til det enkelte menneskes egen aktive indsats :Videncenter for Socialpsykiatri.: Recovery forstudie af Pernille Jensen i 2002.

⁸ Begrebet coping er en udvikling af den sociale kompetence, hvor brugeren lærer at agere inden for det sociale rum med de forudsætninger, vedkommende har for at agere: Brevin, Chris R.: "Cognitive Perspectives on Social Psychiatry" i Paul E. Bebbington ed.: Social Psychiatric. Transaction Publ.

⁹ WHO's definition: Psykosocial rehabilitering er en proces der fremmer muligheder for individer med funktionsnedsættelse til at opnå størst mulig grad af selvstændig funktion i samfundet. Det indbefatter både forbedring af individets kompetencer og forandring af omgivelserne.

Målet er at optimere individuel funktionsmåde og minimere funktionsnedsættelsen og handicapet – med vægt på individets valg i en fremgangsrig tilværelse i samfundet: Socialpsykiatri (2003) NR.5.

¹⁰ Begrebet habilitering blev præsenteret på inspirationsdagen af Kjeld Høgsbro, som et nyt begreb i socialpsykiatri regi: Begrebet defineres som en helhedsorienteret indsats, hvor alle vigtige arenaer og livsområder inkluderes for at kvalificere det enkelte menneske i forhold til fremtidige ønsker og behov.

tilbydes boliger i lighed med andre borgere for at tilgodese muligheden for et hverdagsliv med selvbestemte kvaliteter.

- Socialpsykiatrien har i vidt omfang tradition for at inddrage brugerne, således at de deltager aktivt i eget liv. Det er uhyre sjældent, at man ikke kan få brugerne med, såfremt man tager dem alvorligt og lader dem komme til orde. Men hvad gør man, når brugerne ikke vil med? Det er vigtigt at arbejde med processen omkring brugerindflydelse, således at både nuancer og begreber ikke bliver dogmatiske og entydige. Dilemmaerne er væsentlige og må ses som en tværfaglig udfordring.
- Socialpsykiatrien må være med til at afdramatisere sindslidelser overfor mennesker i lokalsamfundet, således at mennesker med sindslidelser undgår at blive stigmatiseret. I forlængelser heraf må der ligeledes arbejdes på at skabe ordentlige tilbud til de svageste brugere, således at de ikke bliver udstødt af socialpsykiatrien.

Rom blev ikke bygget på én dag

Skal socialpsykiatrien blive ved at udvikle og udfolde sig, kræver det en aktiv indsats på en lang række punkter. Uddannelse, samarbejde og dialog er gode begreber at tage sit udgangspunkt i, men begreberne skal omsættes til og anvendes i hverdagens arbejde. Som forslag til, hvad der fremover kan prioriteres med henblik på at igangsætte en udviklingsspiral, skal peges på følgende:

- Det socialpsykiatriske arbejde skal anerkendes som et selvstændigt fagområde, således at uddannelser på feltet bliver opkvalificeret.
- Der bør afvikles dialogdage – dels mellem de forskellige fagprofessioner, dels mellem brugere og professionelle – med henblik på at skabe nye banebrydende samarbejdsformer og dermed også bedre og mere bæredygtige løsninger.

Sekretariatet/ 16. februar 2004

FAGLIGT NETVÆRK SOCIALPSYKIATRI

Et samarbejde mellem

Dansk Psykologforening

Dansk Socialrådgiverforening

Dansk Sygeplejeråd

Ergoterapeutforeningen

Forbundet af Offentligt Ansatte

Socialpædagogernes Landsforbund

Bilag 2

Hvor er socialpsykiatrien på vej hen?

Fagligt Netværk Socialpsykiatri blev etableret i 1996, idet socialpsykiatrien på daværende tidspunkt var et nyt område for de faglige organisationer.

Fagligt Netværk Socialpsykiatri er et løbende og kvalificerende samarbejde mellem seks selvstændige faglige organisationer, bestående af: Dansk Psykologforening, Dansk Socialrådgiverforening, Dansk Sygeplejeråd, Ergoterapeutforeningen, Forbundet af Offentlige Ansatte og Socialpædagogernes Landsforbund.

Formålet med Fagligt Netværk Socialpsykiatri er bl.a.:

- At udvikle og kvalificere den socialpsykiatriske debat og de socialpsykiatriske tilbud
- At tilføre socialfaglige bidrag og overvejelser
- At samarbejde på overordnet plan med henblik på at skaffe de faglige organisationer indflydelse på udvikling og indhold i socialpsykiatrien
- At skabe rammer for, at de deltagende organisationer får et kvalificeret bidrag til tværfaglige og tværsektorielle refleksioner over holdninger og visioner på området
- At skabe synlighed i forhold til medlemmer i de enkelte organisationer
- At medvirke til et højt informationsniveau, sætte dagsordenen og skabe debat i form af sin medvirken samt arrangere høringer, konferencer og seminarier, udgive pjecer m.v.

I 2003 færdiggjorde Fagligt Netværk Socialpsykiatri pjecen *Formål, værdigrundlag, visioner og mål* se www.sus.dk/ Fagligt Netværk Socialpsykiatri

Fortiden.....

Socialpsykiatrien har udviklet sig markant i de sidste 13 år – og Fagligt Netværk Socialpsykiatri har siden sin start været en væsentlig drivkraft i denne udvikling. I begyndelsen var det socialpsykiatriske arbejde også præget af nødvendigheden af at udbrede kendskabet til socialpsykiatrien som sådan samt at være med til at sikre den tværfaglighed, der er omdrejningspunktet i den socialpsykiatriske indsats. I dag dækker

Sekretariat: Socialt Udviklingscenter SUS, Nr. Farimagsgade 13, 1364 K.

Tlf.: 3393 4450. Fax: 3393 5450. E-mail: sus@sus.dk www.sus.dk

socialpsykiatrien et bredt spektrum af tilbud, der spænder fra aktivitets- og væresteder, skp-ordninger, boliger, uddannelse og beskæftigelse til mennesker med sindslidelser.

De sidste par år har det tværsektorielle samarbejde fyldt meget i debatten - hvor meget og hvor tæt skal samarbejdet være med behandlingspsykiatrien? Og hvordan kan socialpsykiatrien fastholde sin autonomi i forhold til behandlingspsykiatrien? Men debatten har også båret præg af et generationsskifte, idet en stadig større del af medarbejderne ikke har erfaringer fra behandlingspsykiatrien. Det har blandt andet intensiveret debatten omkring forskning, teori og metoder i det sociale arbejde med sindslidende mennesker, hvor der er mange forskellige former for socialpsykiatri og med en høj grad af lokal forankring.²

Fagligt Netværk Socialpsykiatri vil med dette indlæg sætte fokus på dilemmaer i den socialpsykiatriske debat, herunder tværfaglighed og tværsektorielt samarbejde.

.....Nutiden.....

Behandlingspsykiatrien har haft en markant rolle og været absolut førende omkring teoretiske overvejelser i forhold til forståelsen af mennesker med sindslidelser. Det er først nu, der begynder at vise sig mere konsistente teoretiske tilgange med udgangspunkt i socialpsykiatrien. Der har ganske vist været en bred konsensus om, at sindslidelser opstod i et samspil mellem biologiske, psykologiske og sociologiske faktorer (sårbarhedsmodellen), men forskningen har hovedsageligt været koncentreret om de biologiske faktorer. Socialpsykiatrien er nu begyndt at levere egne bidrag til en nuancering af både forskningen og debatten ved fx at tage fat på andre faktorer end de biologiske og således i højere grad fokusere på hvorledes sociale belastninger indgå som faktorer i mennesker med sindslidelsers liv.

I såvel lokale kortlægninger som i landsdækkende undersøgelser af de sindslidendes forhold understreges det, at der er mange individuelle måder at håndtere og leve med en sindslidelse på. I den sammenhæng kan følgende tre forskellige teoretiske tilgange til at forstå den sindslidendes livsverden fremhæves:

- En kommunikationsteoretisk tilgang, der beskriver sindslidelsen som et kommunikationshandicap. Set i lyset heraf er skp-ordningen en måde at kompensere for dette kommunikationshandicap på.³
- En kognitiv tilgang, der bidrager til, at mennesker med sindslidelser kan tilegne sig terapeutiske strategier med henblik på at udvikle hensigtsmæssige coping-strategier for hverdagslivet.⁴
- En systemisk orienteret tilgang, hvor det enkelte menneske med sindslidelse er i et konstant kraftfelt, præget af at være opdelt i segmenter af sygdom, netværk, sociale

² Dette fremhæves bl.a. i Videnscenter for Socialpsykiatri antologi 2000: Når rejsen er målet. 2000.

³ Rosenbaum, Bent: Tankeformer og talemåder. En undersøgelse af skizofrenes udsigelse, tankeforstyrrelse og kommunikation. Multivers Aps forlag. 2000.

⁴ Mørch, Merete m.fl.: Kognitive behandlingsformer. Hans Reitzels forlag. 1995.

forhold og opvækstbetingelser, og præget af en konstant dynamik, hvor den raske del bekæmper den syge del.⁵

Pointen i denne fremstilling er, at der er mange forskellige måder at tackle og forstå sindslidelse på. Socialpsykiatrien har efterhånden et bredt spektrum af såvel teoretiske forståelsesrammer som praktiske handlemuligheder - og udfordringen for det fremtidige socialpsykiatriske arbejde ligger i at vælge de muligheder, som bedst kan understøtte den enkelte sindslidendes kompetencer til at tackle tilværelsen.

Fremtiden.....

Værdidebatten mellem socialpsykiatrien og behandlingspsykiatrien er endnu ikke en afsluttet proces. Måske er der ikke længere en egentlig berøringsangst mellem de to fagområder, men de er tilsyneladende stadig ikke helt trygge ved at skulle arbejde sammen. Der er således forskel på, hvad man vil, hvordan samarbejdet skal foregå, og hvor man skal hen. Men det positive ved den påbegyndte dialog er, at man nu er begyndt at tale om hvad, hvornår og hvem der gør hvad. Det bliver interessant at se, om et fremtidigt fælles værdigrundlag også lader sig udmønte i en bredspektret indsats, eller om de forskellige professionsoptikker eventuelt vil udgøre et bremsende filter mellem værdigrundlag og praksis. Eller om det fælles værdigrundlag kan nøjes med at omfatte samarbejdet mellem behandlingspsykiatrien og socialpsykiatrien.

Der er allerede en række erfaringer med fælles psykiatريفorvaltninger, hvor man har søgt at etablere fælles værdier for et fælles arbejdsgrundlag. Eksemplerne fra praksis understreger, at der tilsyneladende er flere gevinster ved at lære hinandens fagområder at kende – det bliver således først og fremmest nemmere at etablere et kontinuerligt og helhedsorienteret forløb. Samarbejdet bevirker, at det bliver muligt:

- At støtte det enkelte menneske i at få en tilstrækkelig og rigtig medicinsk behandling – også i hverdagen derhjemme
- At sikre det enkelte menneske de bedste forudsætninger for at få indflydelse og støtte til at fastholde behandlingen – også udenfor hospitalet
- At det enkelte menneske kan få den nødvendige behandling eller støtte, alt efter hvad der er behov for her og nu.

I denne sammenhæng er det vigtigt at holde fast ved, at der i forbindelse med standardiserede ydelser i socialpsykiatrien til stadighed skal være plads til den meget høje grad af individualitet og forskellighed, som et større system (som fx hospitalet) ikke kan tilgodese. Det er således ikke svært at pege på en række bosteder, der bør udvikle en højere grad af individualisering i ydelserne med henblik på at forlade de kollektive rammer i et traditionelt botilbud.

Der er også en række udfordringer for det tværsektorielle samarbejde, som det bliver nødvendigt at tage højde for. Her kan umiddelbart peges på, at samarbejdet mellem socialpsykiatrien og behandlingspsykiatrien vanskeliggøres ved, at områderne hører under to forskellige myndigheder.

⁵ Barret, Robert J.: The psychiatric team and the social definition of schizophrenia. An anthropological study of person and illness. Cambridge University Press. 1996.

Alligevel vil der fremover måske ikke blive skelnet så skarpt mellem behandlingspsykiatri og socialpsykiatri, fordi der vil komme en stadig større overlappning mellem de to fagområder – fx i form af psykoseteam.

For fuldstændighedens skyld bør det dog måske nævnes, at det af og til fremføres fra brugerside og medarbejderside, at man ikke ønsker en sammenlægning af de to områder. Man er eksempelvis nervøs for, at en så høj grad af overlappning mellem de to fagområder, som psykoseteamene er udtryk for, umuliggør brugernes valgmulighed og indflydelse på de forskellige typer af indsatser. Man ønsker i stedet, at der lægges vægt på samarbejdet – men med brugerne i centrum.

Socialpsykiatrien har egne faglige kompetencer

Socialpsykiatrien har flere forskellige faggrupper ansat, hvorfor vægten naturligt har været lagt på etablering af et tværfagligt samarbejde. Begreber som monofaglighed og det enkelte fags identitet er blevet nedtonet i forhold til personlige kompetencer og fællesfaglighed. Dette har på sin side bevirket, at det kan være svært at identificere og afgrænse den enkelte medarbejders faglige baggrund. Det er derfor ikke underligt, at nogle medarbejdere kan blive usikre, fordi de er i tvivl om deres faglige særkende, og hvad de kan tilbyde. Overfor denne usikkerhed er det nødvendigt at betone vigtigheden af at have sin monofaglighed i orden, idet den skal danne grundlag for tværfagligheden og det tværfaglige samarbejde. At styrke det monofaglige udgangspunkt gennem uddannelse og efteruddannelse i socialpsykiatri er et vigtigt pejlemærke for fremtiden.

Der er imidlertid også behov for personlige kompetencer, selvom det i den konkrete situation kan være svært at foretage opdeling mellem personlige og faglige kompetencer. Hvornår er det bærende og udviklende i en støtterelation til et andet menneske præget af faglighed, og hvornår er det personlige kompetencer? Udover at opbygge og vedligeholde en faglig viden skal både grunduddannelse og efteruddannelse også fortsat fokusere på personlige kompetencer. Forskellige undersøgelser har understreget, at socialpsykiatriens beredskab til at tackle problemstillinger omkring netværk og familierelationer er væsentlig større end distriktspsykiatrien (hvorimod distriktspsykiatrien er væsentlige mere kompetente omkring symptomer).⁶

Brugerne har ofte forskellige kontaktbehov i forskellige sammenhænge og til forskellige tider. Det enkelte menneske med sindslidelse kan således have brug for støtte fra forskellige medarbejdere i forskellige situationer. Det er derfor nødvendigt at kunne mestre såvel monofaglighed som tværfaglighed og de personlige kompetencer.

Socialpsykiatrien på vej – milepæle og udfordringer

En traditionel psykiatrisk tilgang har tidligere haft stor indflydelse på socialpsykiatrien. Denne indflydelse er imidlertid ved at vige for en mere nuanceret forståelse for og tilgang til den nødvendige indsats overfor mennesker med sindslidelser – i takt med at socialpsykiatrien er i gang med at udvikle egne og nye begreber. Socialpsykiatrien er præget af åbenhed overfor nye ideer og tanker, hvilket på den ene side er en styrke, men

⁶ Shepard, Michael: Mental Health Work in the Community: Theory and practice in social work and community psychiatric nursing. The Falkner Press. 1991.

på den anden side også kan være en svaghed, fordi der sjældent er en samlet plan for eller evaluering af indsatsen.

Recovery begrebet er blevet lanceret af socialpsykiatrien med stor begejstring, og begrebet har givet brugere håb om ikke at skulle blive hængende i et behandlingssystem hele livet.⁷ Måske er begrebet endnu for upræcist og svært at definere, og det kan derfor være en fordel at benytte sig af begrebet coping.⁸ Dette er et mere afgrænset begreb, som kan anvendes til at forstå de strategier, brugeren udvikler for at klare sin hverdag.

Samme overvejelser kan man gøre sig i forhold til begrebet psykosocial rehabilitering som et samlende begreb, der både dækker behandlingspsykiatrien og socialpsykiatrien.⁹ Måske kan man også her nøjes med – i det mindste indtil videre – at tage sit udgangspunkt i habiliteringstanken.¹⁰ Begrebet habilitering er måske mere præcist end begrebet psykosocial rehabilitering – og er måske også mere interessant i en sammenhæng, hvor det gælder om, med afsæt i det sindslidende menneskes aktuelle situation, at se fremad med henblik på at lette hverdagen. Både begrebet recovery og begrebet rehabilitering antyder måske, at der lægges for stor vægt på fortiden.

Ovenstående overvejelser er eksempler på, hvor væsentligt det er, at der inden for socialpsykiatrien foregår en løbende diskussion af begreber og deres implikationer for det praktiske arbejde. Denne diskussion har naturligt det mål at udvikle såvel den socialpsykiatriske teori som den socialpsykiatriske praksis. Fagligt Netværk Socialpsykiatri kan være med til at skabe denne udvikling omkring fagligheden ved at sættes fokus på praksis og forskning samt metodeudvikling og faglighed. Det er her en fordel med diskussioner på tværs af de faglige organisationer, således at tværfagligheden kan være med til at skabe en udvikling i socialpsykiatrien.

Men også andre elementer end begrebsdiskussioner betyder noget for den fremtidige udformning af socialpsykiatrien – og her skal kun kort peges på nogle enkelte:

- Socialpsykiatrien må styrke afinstitutionaliseringen og anerkende det enkelte menneskes ret til at vælge mellem forskellige tilbud. I den sammenhæng skal der arbejdes for at inkludere/integrere det enkelte menneske og undgå at fastholde brugerne i små enklaver. Det er vigtigt at arbejde for, at mennesker med sindslidelse

⁷ Begrebet recovery er på mange måder sproglig knyttet sammen med at vende tilbage til en tilstand før den hændelse man skal komme sig over, men i forhold til alvorlige psykiatriske lidelser har mange påpeget tanken om at vende tilbage næppe er realistisk. Det handler mere om at komme videre. Recovery er knyttet til det enkelte menneskes egen aktive indsats: Videncenter for Socialpsykiatri.: Recovery forstudie af Pernille Jensen i 2002.

⁸ Begrebet coping er en udvikling af den sociale kompetence, hvor brugeren lærer at agere inden for det sociale rum med de forudsætninger, vedkommende har for at agere: Brevin, Chris R.: "Cognitive Perspectives on Social Psychiatry" i Paul E. Bebbington ed.: Social Psychiatric. Transaction Publ.

⁹ WHO's definition: Psykosocial rehabilitering er en proces der fremmer muligheder for individer med funktionsnedsættelse til at opnå størst mulig grad af selvstændig funktion i samfundet. Det indbefatter både forbedring af individets kompetencer og forandring af omgivelserne.

Målet er at optimere individuel funktionsmåde og minimere funktionsnedsættelsen og handicappet – med vægt på individets valg i en fremgangsrig tilværelse i samfundet: Socialpsykiatri (2003) NR.5.

¹⁰ Begrebet habilitering blev præsenteret på inspirationsdagen af Kjeld Høgsbro, som et nyt begreb i socialpsykiatri regi: Begrebet defineres som en helhedsorienteret indsats, hvor alle vigtige arenaer og livsområder inkluderes for at kvalificere det enkelte menneske i forhold til fremtidige ønsker og behov.

tilbydes boliger i lighed med andre borgere for at tilgodese muligheden for et hverdagsliv med selvbestemte kvaliteter.

- Socialpsykiatrien har i vidt omfang tradition for at inddrage brugerne, således at de deltager aktivt i eget liv. Det er uhyre sjældent, at man ikke kan få brugerne med, såfremt man tager dem alvorligt og lader dem komme til orde. Men hvad gør man, når brugerne ikke vil med? Det er vigtigt at arbejde med processen omkring brugerindflydelse, således at både nuancer og begreber ikke bliver dogmatiske og entydige. Dilemmaerne er væsentlige og må ses som en tværfaglig udfordring.
- Socialpsykiatrien må være med til at afdramatisere sindslidelser overfor mennesker i lokalsamfundet, således at mennesker med sindslidelser undgår at blive stigmatiseret. I forlængelser heraf må der ligeledes arbejdes på at skabe ordentlige tilbud til de svageste brugere, således at de ikke bliver udstødt af socialpsykiatrien.

Rom blev ikke bygget på én dag

Skal socialpsykiatrien blive ved at udvikle og udfolde sig, kræver det en aktiv indsats på en lang række punkter. Uddannelse, samarbejde og dialog er gode begreber at tage sit udgangspunkt i, men begreberne skal omsættes til og anvendes i hverdagens arbejde. Som forslag til, hvad der fremover kan prioriteres med henblik på at igangsætte en udviklingsspiral, skal peges på følgende:

- Det socialpsykiatriske arbejde skal anerkendes som et selvstændigt fagområde, således at uddannelser på feltet bliver opkvalificeret.
- Der bør afvikles dialogdage – dels mellem de forskellige fagprofessioner, dels mellem brugere og professionelle – med henblik på at skabe nye banebrydende samarbejdsformer og dermed også bedre og mere bæredygtige løsninger.

Sekretariatet/ 16. februar 2004

Jan Rasmussen

Fra: Jan Rasmussen
Sendt: 26. april 2005 09:44
Til: 'Camilla Rosenhagen (ENS)'
Emne: Retningslinjer for nettoafregning af elektricitet fra egenproducenter

Kære Camilla,

Har du noget nyt om ovennævnte regelsæt, som vi talte om i torsdags?

Mange hilsner
Jan