

## Bemærkninger til forslaget

En struktureret og kvalificeret inddragelse af pårørende til mennesker med sindslidelser fra starten af behandlingen vil gavne både de pårørendes situation og de sindslidendes muligheder for at komme sig. Inddragelse af patienternes netværk kan fremme bedre mestring og livskvalitet for psykisk syge og deres pårørende og samtidig forebygge mange tilbagefald og hospitalsindlæggelser.

Man bør respektere, at en patient ikke ønsker inddragelse af pårørende, og i disse tilfælde udelukkende give de pårørende generel information om sygdommen og tilbud om samtaler, der støtter dem i at håndtere det at være pårørende. Man bør desuden arbejde systematisk for at genskabe brudte pårørendekontakter, hvor dette er relevant.

I den gældende psykiatrilov er det ikke beskrevet tilstrækkelig præcist, hvad patienter kan forvente af pårørendeinddragelse, og hvad pårørende til mennesker med sindslidelser kan forvente af hjælp fra psykiatriens side, når et familiemedlem, en nær ven el.lign. bliver behandlet for en psykisk sygdom. Tal fra Capacent Epinion viser, at over 1 million danskere opfatter sig selv som pårørende til en psykisk syg. Samtidig viser en nylig undersøgelse fra Center for Kvalitetsudvikling, at 43 pct. af de pårørende, der har haft kontakt med psykiatrien, ikke føler, de har fået de tilbud, som de har haft brug for i forbindelse med et familiemedlems sygdom. Samme undersøgelse fortæller, at 49 pct. af de adspurgte ikke mener, de har fået tilstrækkelig information om deres pårørendes behandling.<sup>1)</sup>

Det er veldokumenteret, at en større inddragelse af pårørende har en positiv effekt på patienternes sygdomsforløb. Det giver en større forståelse for syg-

dommens omfang og udvikling at inddrage de pårørende i højere grad, end det er tilfældet i dag.

I Vestlapland har inddragelse af pårørende i hele forløbet vist sig at resultere i en markant større chance for hel eller delvis helbredelse. Dermed kan psykiatribrugerne hurtigere vende tilbage til deres hverdag, og antallet af indlæggelsesdage og brugen af medicin kan reduceres.<sup>2)</sup>

Andre undersøgelser viser også, at patienter har markant større chancer for at komme sig, når de pårørende inddrages. For gruppen af skizofrene er risikoen for tilbagefald f.eks. helt nede på 9 pct., hvis de pårørende inddrages, i modsætning til mellem 40 og 65 pct. hvis de pårørende ikke inddrages.<sup>3)</sup>

I Danmark er de fem regioners inddragelse af pårørende meget forskellig. Det er ganske uretfærdigt, at den behandling, man får som patient eller pårørende, skal afhænge af, hvorvidt man bor i den ene eller den anden region, eller af, hvorvidt man er tilknyttet den ene eller den anden psykiatriske afdeling. Derfor er det nødvendigt, at der vedtages landsdækkende minimumskrav til regionerne, så man som pårørende hurtigt sikres inddragelse og undervisning i patientens sygdom, og at man som patient sikres, at man får den bedst mulige inddragelse af sit netværk, og derved får de bedste muligheder for at komme sig. I den forbindelse bør det ydermere tilstræbes, at pårørende til nyindlagte patienter kontaktes inden for 24 timer efter indlæggelsen. Det er dog vigtigt at påpege, at der er tale om minimumskrav til pårørendeinddragelse, og at der selvfølgelig altid skal tilstræbes den størst mulige inddragelse, som patienten samtykker til.

1) Center for Kvalitetsudvikling på vegne af Danske Regioner: »Patienterne og de pårørende har ordet Undersøgelse i distriktspsykiatrien i Danmark 2007-08«, september 2008

2) Uddybende information om resultaterne og metoden i Vestlapland kan bl.a. læses i referat af § 71-tilsynets studietur dertil i 2006 (§ 71 alm. del – bilag 18 (2006-07)). Læs også mere om Vestlapland hos Videnscenter for Socialpsykiatri

3) W.R. McFarlane: »Multiple family groups in the treatment of severe psychiatric disorders«, Guilford Press, 2002.