



Dansk Psykiatrisk Selskab

København den 19. maj 2012

Foretræde for Folketingets Forebyggelses- og Sundhedsudvalg

Den 22. maj 2012 kl. 14.15.

Regeringens psykiatriudvalg har netop indledt sit arbejde. Det er Dansk Psykiatrisk Selskabs håb, at dette arbejde vil føre til etablering af den længe ønskede nationale plan for dansk psykiatri.

Udvalgets sammensætning afspejler, at psykiatrien er et område med mange aktører. Den lægefaglige repræsentation er imidlertid sparsom. Dansk Psykiatrisk Selskab vil derfor med dette gerne fremhæve det lægefaglige perspektiv på de udfordringer, som psykiatrien står over for.

For DPS er det vigtigt, at vi snarest kommer i gang med en langsigtet planlægning og prioritering af opgaverne og udviklingen – jf. DPS' Hvidbog 2021-2020. Udgangspunktet for planlægningen bør være:

- kvalitet
- kapacitet
- sammenhæng
- forebyggelse

Ad kvalitet

Danske Regioner har de senere år lavet benchmarkings, som viser, at der er en række forskelle regionerne imellem. Fagligt vil vi især pege på, at der er forskel på diagnoser og behandlingstilbud. Det er DPS' holdning, at psykisk syge bør tilbydes samme høje behandlingskvalitet, uanset hvor de bor. Nationale faglige retningslinjer kan bidrage til at sikre dette. DPS har for nylig taget fat på dette arbejde (retningslinjer for ADHD), men opgaven er meget omfattende og bør forankres i Sundhedsstyrelsen.

Fysisk sygdom hos psykisk syge – og den markant højere dødelighed, der følger deraf – er en udfordring, der i særlig grad stiller krav om bedre kvalitet i behandlingen. En forudsætning for at nå dette mål er organisatorisk og geografisk nærhed mellem psykiatri og somatik.

Ad kapacitet

Vi ved fra Dansk Sundhedsinstituts rapport fra 2011 om udviklingen i psykiatrien fra 2000-2008, at:

- Antallet af borgere, der er i kontakt med den regionale psykiatri, er steget med 40 pct.
- Antallet af sengepladser er reduceret med ca. 20 pct.
- Antallet af patienter, der indlægges, er faldet med 30 pct.
- Det samlede antal sengedage er faldet med 20 pct.
- Antallet af ambulante besøg er steget med 44 pct.

Den markante stigning i aktiviteterne har ikke udløst en tilsvarende stigning i bevillingerne. Som sådan kan psykiatrien altså betragtes som en forretningsmæssig succes. Mange steder mærkes det dog også tydeligt i det daglige pres og i problemerne med at tilbyde tilstrækkelig kvalitet i behandlingen. Der er kun tid til de centrale kerneopgaver, mens andre vigtige områder – som f.eks. pårønderarbejde, nedbringelse af tvang, forskning, uddannelse og implementering af ny faglig viden – må skubbes til side.

Hos DPS er vi overbeviste om, at den nuværende kapacitet ville kunne udnyttes langt bedre gennem en fokuseret indsats på fem indsatsområder:

- Oprustning af den psykiatriske behandling i primærsektoren (shared care). Dette vil nedsætte presset på den sekundære sektor. Samtidig er det en omkostningseffektiv prioritering.

Dansk Psykiatrisk Selskab

www.dpsnet.dk

Psykiatrisk Center København, Distriktspsykiatrisk Center, Strandboulevarden 96, 2100 København Ø
Tlf. 38 64 46 34

Formand Jeanett Bauer: jeanett.bauer@gmail.com

Sekretær Lena Bjørn Rasmussen: lena.bjoern.rasmussen@regionh.dk



Dansk Psykiatrisk Selskab

- Frigørelse af flest mulige faglige ressourcer til de patientrelaterede opgaver. Det betyder, at man skal sikre 1) nødvendig administration og dokumentation (andet skal væk), 2) moderne it-løsninger og 3), en skarp opgavefordeling – så de knappe speciallægerressourcer udnyttes bedst muligt.
- Nytænkning. Anvendelse af f.eks. telepsykiatri til udkantsområder med mangel på speciallæger.
- Langsigtet planlægning. Dette bør faciliteres politisk via stabile midler – ikke satspuljemidler.
- Styrkelse af patient- og pårørendeinddragelsen. Der skal også arbejdes systematisk med at forbedre behandlingsalliancen og gøre både patienter og pårørende til ansvarlige medspillere.

Også inden for psykiatrien går udviklingen imod ambulante behandling. Det kræver imidlertid, at den ambulante funktion er bedre rustet, end tilfældet er i dag. Ikke mindst i forhold til tilgængelighed.

Ad sammenhæng

Regioner og kommuner har forskellige opgaver i forhold til psykisk syge. Trods sundhedsaftaler fungerer samarbejdet imidlertid langt fra optimalt. Især på misbrugsområdet er den uklare opgavefordeling og manglen på koordination et stort problem. Der er brug for at nytænke og forpligte samarbejdet og for at etablere klare aftaler om opgavefordelingen. Konkurrerende udspil er ikke vejen frem.

En bedre sammenhæng kan f.eks. sikres gennem udvikling af forløbsprogrammer for de sværere lidelser i et tæt samspil mellem psykiatri, almen praksis og de kommunale instanser.

DPS mener, at de behandlingsrelaterede opgaver bør fastholdes i regionerne. Hvis vi vil styrke den faglige kvalitet, udvikle ny viden og afhjælpe manglen på psykiatere gennem bedre rekruttering, er det afgørende, at behandlingsmiljøet ikke opsplittes yderligere.

Ad forebyggelse

Det er vigtigt, at vi får styrket forebyggelsen markant.

- Mange ikke-psykotiske lidelser behandles for sent og utilstrækkeligt – det vidner antallet af førtidspensioner og langvarige sygemeldinger pga. psykisk lidelse om. DPS mener, at en styrkelse af behandlingen i primærsektoren er afgørende for at ændre denne udvikling. En oplagt løsning er shared care – ikke kun i form af små lokale projekter, men som et landsdækkende tilbud.
- Mange psykisk syge med svære sygdomme oplever alt for svingende forløb med for mange afbrydelser i behandlingen og for mange genindlæggelser – ofte med tvang. Det vil tit betyde en generel forværring af tilstanden og tiltagende sociale problemer.
- Selv om vi ved, hvilke faktorer der medfører risiko for kriminalitet hos psykisk syge, og hvilke der forebygger tilbagefald til kriminalitet, bruges der mange ressourcer på at udbygge retspsykiatrien – frem for at prøve at forhindre, at flere ender med en retspsykiatrisk foranstaltning.

Om Dansk Psykiatrisk Selskab

Dansk Psykiatrisk Selskab (DPS) er et lægevidenskabeligt selskab, der har det som sin hovedopgave at fremme dansk psykiatri samt dansk forskning inden for området. Vi arbejder for at sikre den bedst mulige uddannelse af fagets udøvere, og for at befolkningen har adgang til optimale psykiatriske behandlingstilbud. Det er desuden et vigtigt mål for os at udbrede kendskabet til psykiatri og dermed være med til at nedbryde og fjerne de mange fordomme på området.

DPS dækker alene voksenpsykiatrien – ikke børne- og ungeområdet, der varetages af Børne- og Ungdomspsykiatrisk Selskab (BUP).

Venlig hilsen

Bestyrelsen for Dansk Psykiatrisk Selskab

Dansk Psykiatrisk Selskab

www.dpsnet.dk

Psykiatrisk Center København, Distriktspsykiatrisk Center, Strandboulevarden 96, 2100 København Ø

Tlf. 38 64 46 34

Formand Jeanett Bauer: jeanett.bauer@gmail.com

Sekretær Lena Bjørn Rasmussen: lena.bjoern.rasmussen@regionh.dk