

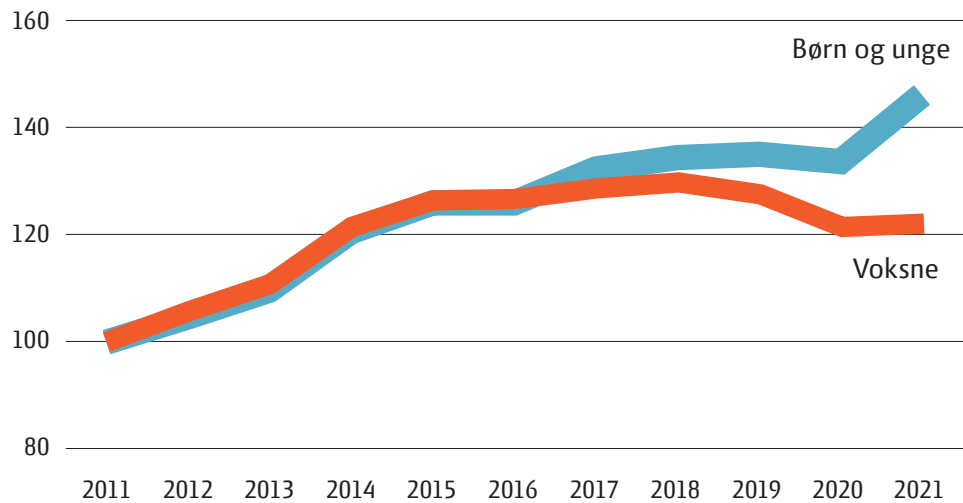
FEM PRIORITEREDE INDSATSER I PSYKIATRIEN

Flere patienter i psykiatrien

Indekseret udvikling
i antallet af patienter
Index= 100

I 2011 var 29.965 børn og unge i kontakt med den regionale psykiatri. Det tal var i 2020 steget til 39.914.

98.236 voksne var i 2011 i kontakt med den regionale psykiatri. I 2020 var tallet 119.298.



Kilde: Danske Regioner

En langsigtet plan for psykiatrien

Sundhedsstyrelsens faglige oplæg til 10-årsplan for psykiatrien indeholder **fem prioriterede indsatser**. For at disse kan realiseres med succes, mener Danske Regioner, at der er en række forudsætninger, som skal være til stede:

1 Opbygning af et lettilgængeligt tilbud i kommunerne til børn og unge med psykisk mistrivsel af ensartet høj kvalitet. Det kræver:

- Forpligtende faglige retningslinjer og kvalitetsstandarder i de kommunale tilbud, fx i PPR-regi. Psykiatrien og almen praksis skal rådgive og samarbejde med kommunerne og sikre en ensartet kvalitet.
- Én indgang i kommunerne ligesom indgangen til børne- og ungdomstandplejen; det skaber klarhed om adgangen til tilbuddet for den enkelte.
- Kvalificeret og tilstrækkeligt personale.

2 Styrkede indsatser til mennesker med svær grad af psykisk lidelse. Det kræver:

- Øget kapacitet til specialiseret sygehusbehandling både ambulant og under indlæggelse samt flere udgående tværfaglige teams fra psykiatrien.
- Øget kapacitet i kommunernes socialpsykiatri, herunder flere døgnpladser til både akut aflastning, midlertidigt og længerevarende ophold, samt adgang til hurtig hjælp og støtte i eget hjem, f.eks. efter indlæggelse.
- Forpligtende tværsektorielle og tværfaglige forløbsbeskrivelser, som sikrer koordination af forløbet mellem psykiatrien og socialpsykiatrien.
- Kvalificeret og tilstrækkeligt personale.

Opbakning til fagligt oplæg

Danske Regioner bakker op om Sundhedsstyrelsens faglige oplæg til 10-årsplan for psykiatrien. Psykiatrien har brug for et langsigtet løft, understøttet af betydelig finansiering og kapacitetsudvidelse. Målet er en psykiatri, der kan sammenlignes med kræftområdets tidlige opsporing, kvalitet og sammenhæng. Pejlemærkerne skal være **lighed i sundhed, høj faglighed og patienten i centrum**.

Der er brug for en samlet løsning og bred politisk aftale, der kan løfte psykiatrien i mange år frem. For at det kan ske, skal en kommende kvalitetsplan for det nære og sammenhængende sundhedsvæsen også omfatte psykiatrien og sikre, at udviklingen ikke bliver baseret på lokale variationer og serviceniveauer.

Det er vigtigt, at 10-årsplanen ses som én samlet plan, som også hæftes op på de store strukturelle initiativer i form af det nære og sammenhængende sundhedsvæsen, klynger m.m.

3 Afstigmatisering af psykisk lidelse. Det kræver:

- Øget systematisk og langsigtet løft af forebyggelse af selvmord gennem en samlet, national handleplan for nedbringelse af selvmord og selvmordsforsøg.
- Øget fagligt fokus på forebyggelse og somatisk sygdom hos mennesker med psykisk sygdom.
- Sikring af permanente midler til EN AF OS-indsatsen samt tæt samarbejde mellem EN AF OS og regionernes Psykiatriske Informationscentre.

4 Styrkede tværfaglige og evidensbaserede miljøer. Det kræver:

- Etablering af et stærkt tværfagligt og tværsektorielt miljø på det enkelte sygdomsområde, som skal sikre fælles faglig retning og kvalitetsforbedring – inspireret af kræftområdet. Patienter og pårørende skal inddrages.
- Flere midler skal afsættes til udvikling og vedligeholdelse af evidensbaserede kliniske retningslinjer, forløbsbeskrivelser og kvalitetsdatabaser.
- Videre- og efteruddannelse af alle faggrupper, herunder muligheden for specialisering i psykiatri.

5 Forskning og udvikling. Det kræver:

- Flere midler skal afsættes til forskning inden for psykiatri, så økonomi og opmærksomhed afspejler sygdomsbyrden, og sikrer lige så gode rammer som for forskning i mennesker med fysisk sygdom.
- Styrket nationalt landsdækkende og koordinerende forskningssamarbejde med deltagelse af bl.a. regioner, kommuner, almen praksis, universiteter og patient/pårørende-organisationer.
- Flere stillinger som har afsat tid til forskning.

Tvang skal forebygges tværsektorielt

Brugen af tvang i psykiatrien skal reduceres. Der skal både nytænkning og tværsektorielle indsatser til. Det kræver:

- At vi flytter fokus fra nedbringelse af tvang til forebyggelse af tvang. Udgangspunktet skal være det samlede patientforløb – før, under og efter indlæggelse – og ikke kun den akutte fase, hvor patienten er mest syg og anvendelse af tvang er sværest at undgå.
- At alle relevante aktører på tværs af psykiatri, kommuner, almen praksis og politi involveres og ansvarliggøres.
- At læring og deling af god praksis indgår som en central del af en ny national og tværsektoriel indsats for at reducere anvendelsen af tvang overfor mennesker med psykisk sygdom.

Dobbeltdiagnoser skal behandles samlet

Kvaliteten i tilbud til mennesker med både psykiske lidelser og misbrugsproblemer (dobbeltdiagnoser) skal løftes. De sundheds- og misbrugsfaglige kompetencer skal samles til ét integreret behandlingsforløb i regionalt regi. Der skal være:

- Entydigt ansvar for en entydig målgruppe, nemlig dem som i forvejen behandles for deres psykiske sygdom i psykiatrien. Ellers risikerer man at opdele psykiatriens patienter i et A- og B-hold.
- Volumen til at opbygge fagligt robuste enheder, der kan tilbyde dobbeltdiagnosebehandling af høj kvalitet.
- Sundhedsfaglig ekspertise og forståelse for det kemiske samspil mellem psykofarmaka og euforiserende stoffer.

Digitalisering er forudsætning for løft af psykiatrien

Der er behov for nye løsninger i psykiatrien, hvis kapaciteten skal følge med. Digitalisering som del af psykiatriens behandlingspalet er et vigtigt redskab og mål. Brug af nye teknologier (fx internetbaseret terapi, digital selvmonitorering og virtual reality) i psykiatriske tilbud har en vel-dokumenteret effekt. Patienten får mere kontrol over eget forløb og en stor del af behandlingen kan gennemføres i eget hjem.

Digitale løsninger kan skabe sammenhæng på tværs af sektorer og bedre integrerede behandlingstilbud. Digital psykiatri muliggør nye terapiformer og helt eller delvist automatiseret behandling. Endelig kan digitalisering være med til at imødegå rekrutteringsudfordringerne i psykiatrien.

DANSKE REGIONER 2022