

Sundhedsministeriet

Enhed: FOPS  
Sagsbeh.: SUMMSB  
Koordineret med:  
Sagsnr.: 2203321  
Dok. nr.: 2178355  
Dato: 14-03-2022

## TALEPAPIR

Det talte ord gælder  
[Folketinget, 15. marts 2022]

### Samrådsspørgsmål X om regeringens prioriteter for den kommende 10-års plan for psykiatrien

**SUU alm. del - samrådsspørgsmål X stillet efter ønske fra Jane Heitmann (V):**

”Ministeren bedes redegøre for regeringens prioriteter for den kommende 10-årsplan for psykiatrien.”

\*\*\*

Psykiatrien er højt prioriteret. Det var derfor vi gik til valg på at lave en 10-års plan for psykiatrien.

Og det var derfor vi i den første finanslov, som denne regering indgik efter valget, afsatte 600 mio. kr. til at styrke psykiatrien fra grunden. Ikke som et éngangsbeløb. Det var en årlig, tilbagevendende bevilling, vi afsatte sammen med aftalepartierne. Hvis man plusser sammen, er det indtil videre blevet til et løft på 1,8 mia. kr. ekstra til psykiatrien ift., hvad der var afsat under den tidligere regering. Pengene er konkret blevet brugt til medarbejdere og til udbygning.

Også i Sundhedsstyrelsen er psykiatrien blevet prioriteret højt. Det var dét store projekt, som Sundhedsstyrelsen – og Socialstyrelsen – prioriterede at få lavet, mens alt muligt andet blev kastet til side og sat på pause på grund af den store opgave med at håndtere corona.

Det er der kommet et imponerende fagligt oplæg ud af. Og det er ikke kun styrelserne, jeg vil rose her. Jeg vil også sige mange tak til en lang række andre aktører – patientforeninger, faglige selskaber, organisationer o.s.v., som har hjulpet til.

Det faglige oplæg indeholder hele 37 anbefalinger, der både omhandler mental sundhed og går på tværs af det samlede psykiatriområde. Oplægget giver en tydelig prioritering. De områder, der er prioriteret, er dem, hvor behovet er størst og mest akut og af fundamental betydning for at sikre en langsigtet udvikling. Oplægget peger på 5 prioriterede indsatser.

*For det første* er det væsentligt at løfte indsatsen til børn og unge. Stadigt flere børn og unge har psykisk mistrivsel og psykiske lidelser, og samtidig diagnosticeres flere børn med psykiske lidelser.

Det faglige oplæg peger på, at tilbuddene til dem i dag er mangelfulde, og det betyder, at alt for mange børn, unge og deres familier lades i stikken, og at børne- og ungdomspsykiatrien og de kommunale tilbud til børn og unge er under et stort pres. Derfor er en af de prioriterede indsatser, at der skal opbygges et lettilgængeligt tilbud i kommunerne til børn og unge med psykisk mistrivsel af ensartet høj kvalitet. Det er regeringens tilkendegivelser, men det er også det, der er fagligt belæg for i det faglige oplæg.

De seneste års stigning i børne- og ungepsykiatrien er bekymrende og et alvorligt problem, hvor vi kan og skal gøre det bedre og anderledes, end vi har gjort hidtil. Mere af det samme løser ikke problemerne.

Den regionale behandlingspsykiatri skal stå klar til at hjælpe de børn og unge, der har brug for det. Men det er ikke gjort med det. Hvis in-flowet i børne- og ungepsykiatrien skal bremses, skal der bl.a. sættes ind med mere forebyggelse og tidlig indsats til børn og unge, der af den ene eller anden grund ikke trives og til dem, som er i øget risiko for at udvikle en egentlig psykisk lidelse.

De nye tal fra Sundhedsprofilen viser med al tydelighed, at der er store udfordringer med dårlig mental sundhed. Hvis man skal zoome ind på en gruppe, hvor det er særligt udtalt, er det især unge kvinder. Selvom indsamlingen af data er sket under covid-19 og delvist under hjemmeundervisning mm., så forstærker tallene uanset hvad desværre en tendens, vi har set i flere år. Det kan der ikke sættes spørgsmålstegn ved.

Tallene dokumenterer, at vi har en generation, som slås med mentale problemer og også har fysiske udfordringer. Vi må konstatere, at de hidtidige indsatser for forebyggelse for denne aldersgruppe er slået fundamentalt fejl. Derfor skal vi sætte ind langt mere målrettet, langt mere massivt, langt mere modigt, også politisk modigt, med en tidlig indsats. Det er en af grundene til, at den sundhedsreform, vi vil præsentere senere i dag, vil indeholde et paradigmeskifte inden for forebyggelsesindsatsen for vores unge.

*For det andet* peger det faglige oplæg på, at indsatsen til mennesker [børn, unge og voksne] med svær grad af psykisk lidelse skal styrkes. Disse mennesker får ifølge oplægget alt for ofte en fragmenteret og utilstrækkelig indsats. Konsekvenserne er blandt andet en markant kortere levetid og langvarige forløb med brug af tvang i behandlingen.

For at styrke indsatsen for de sværest psykisk syge er der ifølge oplægget behov for et løft af kvaliteten på tværs af den regionale psykiatri og socialpsykiatrien blandt andet med afsæt i tværfaglige forløbsbeskrivelser og udbygning af de specialiserede ambulante tilbud.

*For det tredje* vil jeg pege på, at der skal sættes ind for at nedbryde stigmatisering omkring mennesker med psykiske lidelser, som alt for ofte bliver mødt med usikkerhed og fordomme. Dette dokumenteres også i det faglige oplæg.

Det foreslås konkret, at der for eksempel skal etableres et nationalt videnscenter, der skal udbrede viden om psykiske lidelser.

*For det fjerde* skal der etableres tværfaglige og tværsektorielle grupper [med inspiration fra kræftområderne], så vi kan få styrket de evidensbaserede faglige miljøer. Grupperne vil være med til at understøtte faglig udvikling og højne kvaliteten i den samlede indsats.

*For det femte* peger det faglige oplæg på, at der skal satses på mere forskning og udvikling. Det vil være med til at styrke den evidensbaserede viden og udvikling på tværs af fagområderne. Det faglige oplæg peger specifikt på, at forskningsstrategien fra 2015 bør implementeres.

Budskabet fra det faglige oplæg har altså været, at der er behov for at arbejde med udvikling af psykiatrien bredt over de kommende 10 år. Det er regeringen indstillet på at følge op på.

Og ud over disse fem elementer, som jeg erklærer mig helt enig i, skal vi også gøre langt mere brug af samarbejdet med civilsamfundet. Vi har ADHD-foreningen tilstede i dag. Jeg er rigtig glad for deres arbejde. Der findes også mange andre dele af civilsamfundet [Psykiatrifonden, Headspace osv.], som har god erfaring og har arbejdet hårdt de seneste par år på at hjælpe dem, som er kommet i klemme under denne ekstraordinære sundhedsmæssige krise, vi har været igennem. Jeg mener, vi må love hinanden, at vi vil gøre brug af hele civilsamfundet til at løfte psykiatriområdet.

Som sagt præsenterer jeg senere i dag regeringens udspil til en sundhedsreform. Det er ikke en 10-års plan, men den handler *også* om patienter med psykisk sygdom. For sundhedsreformens løsninger og tiltag kommer selvfølgelig også mennesker med psykiske lidelser til gavn.

Det gælder for eksempel både sundhedsklynger og nærhospitalet. Som skal skabe sammenhæng og tryghed – uanset hvad man fejler. Og det gælder ikke mindst forebyggelsen, hvor mistrivsel, inaktivitet og overvægt ofte hænger sammen – og skal håndteres i sammenhæng.

I regeringen kigger vi selvfølgelig til det faglige oplæg og prioriteringerne, der er trukket frem i det, når vi skal formulere en plan for de kommende 10 år. Og her er det jo en selvstændig pointe at komme hele vejen rundt med en samlet plan for hele området.

Og det er derfor for mig et klar signal om, at vi skal væk fra det, som området har været præget af, nemlig mange enkeltstående initiativer, og mange gode meninger med delvis finansiering undervejs. Jeg tror, hvis man laver en google-søgning på politikere, der glade og smilende har lavet en aftale om at løse et konkret problem i psykiatrien, er der talrige af dem. Mange af dem sidder her i dag også.

Noget af læren, er, at vi må stoppe med at hoppe fra tue til tue. Vi skal stoppe med den forsnævrede, puljeorienterede tilgang til tingene. Vi er nødt til at se på hele området. Vi skal løfte både forebyggelse, de meget svært syge, de pårørende, civilsamfundet, forskningen og de andre ting, jeg har været inde på. Man kan ikke se én ting uafhængigt af de andre.

Men for at vi kan give psykiatriområdet det succesfulde faglige løft, som det trænger til, skal de helt fundamentale byggesten være på plads – der skal være nok senge, nok hænder og de rette tilbud til de rette mennesker for at løfte opgaverne. Det handler ikke bare om antal. I en tid, hvor demografien er imod os, handler det mindst lige så meget om kvalifikationer og organisering.

Den høje faglige kvalitet i indsatsen kræver medvirken fra mange forskellige faggrupper, og her vil der også være et klart signal fra mig om, at alle kompetencer skal i spil. Og det vil nok også kræve, at vi politisk bliver enige om, at der skal tages et livtag med nogle faggrupper, men vi er nødt til at gøre det for at sikre, at alle de forskellige faggrupper kommer i spil og kan hjælpe til. Derfor er det også en afgørende prioritet for regeringen at styrke rekruttering og fastholdelse af kompetent sundhedsfagligt personale på tværs af psykiatrien.

Det faglige oplæg taler ind i og flugter med mange af de udfordringer og prioriteringer, som regeringen – og nok også de fleste af jer – er enige i, at der skal tages hånd om. Jeg har i hvert fald fulgt flittigt med i alle ordførernes udtalelser, efter det faglige oplæg blev offentliggjort, og der har ikke været stor uenighed om det. Tværtimod har været ros, synes jeg man må sige, fra ordførerne til styrelserne ift. grundigheden af oplægget. Det synes jeg også var på sin plads, så det er jeg glad for.

Men dermed også sagt, at hvis vi skal tage det alvorligt, skal vi hele vejen rundt. Og vi kommer selvfølgelig ikke til at kunne gøre det hele på én gang lige nu og her. Perspektivet er 10 år.

Der bliver tale om et langt sejt træk med en gradvis opbygning, hvor vi må starte med at bygge et fundament og derefter trinvist håndtere udfordringerne, som der er rum, personale og kapacitet til det.

For der er intet ”quick fix”. Det er det, man har prøvet tidligere uden held. Denne gang skal arbejdet gøres grundigt uden hastværk, så det, man beslutter og sætter i søen politisk, overlever mødet med virkeligheden.

Jeg ser frem til at drøfte en 10-års plan med jer og hvilke tiltag, I mener, der bør prioriteres i planen.

For mig at se er dette en pligt opgave for Folketinget. Men jeg bliver også nødt til at sige, at det ikke bliver nogen gratis omgang. Det har – som jeg har påpeget – heller ikke været en gratis omgang for denne regering indtil nu. Vi har finansieret og prioriteret og brugt penge fra Finansloven. Hvis man har et ønske om, at det skal blive bedre i psykiatrien, er jeg meget indstillet på at forhandle og drøfte det og bygge noget op sammen. Men det er ikke en gratis omgang. Det skal vi alle sammen være klar over. Ikke kun psykiatridførerne, men også de forskellige partiers finansordførere og andre.

Tak for ordet.