

Implementeringen af aftalen om en 10-årsplan for psykiatrien og mental sundhed – herunder forankring af Psykiatrirådet

PsykiatriAlliancens oplæg

Møde med Folketingets Sundhedsudvalg

16. maj 2023



Vores fire hovedbudskaber i dag:

1. Der er akut behov for at løfte psykiatrien nu.
 - Mange af Sundheds- og Socialstyrelsernes 37 faglige anbefalinger behøver ikke vente på regeringens Sundhedsstrukturkommission.
 - Vi skal videre med at prioritere, hvilke af dem, vi skal løfte nu.
2. Vi bakker op om psykiatriaftalen og regeringsgrundlagets ambitioner.
 - Men vi har brug for konkrete målsætninger med effektive succes-indikatorer, der sætter psykiatriens brugere og pårørende i centrum og sikrer sammenhæng på tværs af sektorerne
 - Og vi har brug for bedre beregninger på, hvad det vil koste at indfri de 37 faglige anbefalinger på tværs af sektorerne.
3. Vi har sammen et ansvar for at følge, om de første finansierede indsatser gør den ønskede forskel for psykiatriens brugere, pårørende og ansatte.
 - Vi deler meget gerne vores viden, erfaringer og spørgsmål med jer.
4. Psykiatrirådet skal have solid repræsentation af brugere, pårørende og ansatte.
 - Rådets sammensætning, mandat og ledelse skal give det initiativret til at se fremad, sætte udfordringer til debat og skabe dialog om løsningerne uden at være tungt bundet af hensyn til myndighederne.

1. Psykiatriens akutte behov kan ikke sættes på hold, mens kommissionerne tænker

- Markant overdødelighed, pres på behandlingssystemet, tabt livskvalitet og tabte ressourcer – ifølge Sygdomsbyrden i Danmark, Sundhedsstyrelsen, februar 2023:
 - *Depression*: Årligt 6.700 ekstra dødsfald; godt 100.000 ekstra akutte indlæggelser; 3,1 mio. ekstra sygedage; 25,7 mia. kr. i tabt produktion
 - *Angst*: Årligt 1.643 ekstra dødsfald; knap 40.000 ekstra akutte indlæggelser; knap 900.000 ekstra sygedage; 10,3 mia. kr. i tabt produktion
- Pårørende, der ikke får den rette hjælp, har selv forhøjet risiko for at blive ramt af sygdom, social isolation og tab af arbejdsevne
- Faggrupperne fravælger psykiatrien, når de oplever, at ventetider, arbejdsvilkår og ressourcemangel umuliggør den behandling og hjælp, borgere og deres pårørende har brug for – det skal løses, hvis vi vil rekruttere næste generations dygtige fagfolk
- I har sat gode skibe i søen, som skal give de næste konkrete anbefalinger – men de kræver også finansiering

2. Vi når ikke i mål, før vi bliver klogere på målene, succes-indikatorerne, investeringsbehovene og sammenhængskraften

- I psykiatriaftalen satte I sammen 19 mål for 10-årsplanen med udgangspunkt i styrelsernes faglige anbefalinger. Hvis målene skal sætte patienten og de pårørende i centrum i stedet for systemerne, skal vi sammen finde indikatorer, der måler meningsfuldt på succesen for patienter og pårørende.
- Hvornår kommer ministerierne med deres beregninger på, hvad vi realistisk kan få for de yderligere 3 mia. kr. om året, SVM-regeringsgrundlaget vil tilføre for at nå i mål med 10-årsplanen?
- Hvordan bringer vi jeres kollegaer socialordførerne i spil, så vi får den kommunale side af psykiatrien løftet forpligtende og ambitiøst ind i de sammenhængende løsninger, vi har brug for – og som de faglige anbefalinger peger på som helt afgørende for at lykkes?

3. Vi skal sammen blive klogere på, hvilken forskel de første indsatser gør dér, hvor skoen trykker hos brugere, pårørende og ansatte

- Den første runde finansierede indsatser skal ud og gøre en mærkbar forskel for patienter, pårørende og ansatte, hvis vi skal fastholde den brede opbakning til det ambitionsniveau, I har sat for 10-årsplanen
- Vi vil gerne invitere jer ud i vores virkelighed, så vi sammen ved selvsyn kan blive klogere på, hvordan indsatserne kommer til at virke
- Vores medlemsorganisationer vil gerne give jer vores bud på, hvad de næste indsatser bør være – den dialog skal ikke afvente Sundhedsstrukturkommissionen, for I har allerede et stærkt fælles grundlag i psykiatriaftalen og styrelsernes faglige anbefalinger

4. Et proaktivt, fremadskuende og bredt sammensat psykiatriråd

- Et psykiatriråd, der kun en gang om året må kigge bagud på systemernes egne opsamlinger på virkningen af de indsatser, der er sat i gang, er tab af rettidig, fremadrettet viden og handlekraft
- Vi foreslår et bredt sammensat psykiatriråd, hvis dagsorden ikke er låst fast på forhånd af for tung repræsentation fra psykiatriens “driftsherrer” i stat, region og kommuner, men som selv kan tage initiativ til at rejse debatter og skabe dialog om psykiatriens udfordringer og mulige fremadrettede løsninger, så vi sammen fastholder et dynamisk, handlekraftigt omdrejningspunkt for inddragelse af patienter, pårørende og ansatte og deres organisationer
- Psykiatrirådet kan på den måde få en stærk rolle i at fastholde den fælles opbakning og det fælles ansvar for at skabe de afgørende forandringer, så 10-årsplanen lykkes

Opsummering:

- 1) Vis handlekraft på psykiatriens akutte behov - den næste runde indsatser skal ikke afvente Sundhedsstrukturkommissionen, for I har allerede et stærkt fælles grundlag i psykiatriaftalen og styrelsernes faglige anbefalinger
- 2) Arbejd videre med målene, succes-indikatorerne, investeringsbehovene og sammenhængskraften ud fra et klart fokus på patienterne og deres pårørende
- 3) Tag med os på opdagelse i de indsatser, I har besluttet at sætte i gang
- 4) Kræv et proaktivt, handledygtigt, fremadskuende og bredt sammensat psykiatriråd, der ikke er for "system-tungt"
- 5) Lad os fortsætte dialogen – har I ønsker til næste skridt?