



Kære Sundhedsminister, Sofie Løhde

24.10.2024

I forbindelse med vores møde planlagt til den 28/10, der desværre aflyses grundet forhandlinger om den kommende sundhedsstruktur reform, fremsender vi hermed vores input ift. den foreslåede sammenlægning af psykiatri og somatik, i håb om at påvirke de pågående forhandlinger om den nye sundhedsstrukturreform.

Vi udtalte os allerede om dette i vores høringssvar til kommissionens rapport, men gentager her vores bekymringer, da vi kan forstå, at der er en udbredt fortælling om at vores selskab har været med til at føde denne ide og fuldtonet bakker op om den.

**Vi har ikke født denne ide, og vi bakker ikke fuldtonet op om, at ideen skal gennemføres nu.**

**Det vil være kontraproduktivt.**

**Først skal nedenstående sikres:**

- 1. Psykiatriplanen bliver gennemført**
- 2. Kapaciteten er på plads**
- 3. Tværsektoriel lovgivning er på plads**

For vi ønsker samme respekt for psykiske sygdomme som for somatiske sygdomme. Vi undres og frustreres derfor over at ventetider på operationer på somatiske sygdomme, som f.eks. kræft, kan udløse store straks-bevillinger, der overstiger det beløb hele psykiatrien får ekstra over en ti-års periode. Selvom ventetiderne i psykiatrien er langt større. Psykisk sygdom medfører forkortet levetid for berørte borgere, dårlig livskvalitet grundet nedsat funktionsevne og lidelse, som med rette og tilstrækkelig tværsektoriel indsats kunne mindskes og for nogens vedkommende helt normaliseres. Og psykisk sygdom medfører også dødsfald. Selvmord skyldes som oftest ubærlige psykiske smerter, som vores sundhedsvæsen ikke formår at behandle godt nok -grundet manglende resurser. Vi ved godt hvordan der skal behandles, men vi har ikke de menneskelige resurser hertil.

Men det betyder ikke at vi har fået denne ide. Vi bakker heller ikke fuldtonet op om forslaget. Men vi kan se nogle gode effekter af det, med den rette timing ift. at implementere det. Det er bare ikke nu. Det vil forhåbentlig give psykiske sygdomme mere respekt og sidestille dem med den seriøsitet der gives somatiske lidelser. Men:

Det første og største problem er timing! En lægefaglig chef skal lige nu håndtere en 10-årsplan for psykiatrien med en række gode og meget vigtige tiltag, og der skal sikres implementering og etablering tværsektorielt, førend det giver mening at sammenlægge Børne- og ungdomspsykiatrien med somatikken. Lige nu pågår udover en ny strukturreform med sammenlægning af to regioner i Østdanmark omlægning til en ny UBR, ny hurtig opstart af behandling, nyt samarbejde med kommuner om lettilgængelig behandling, nye F-ACT teams, etc. etc. Så lad os nu få ro til det uden at miste vores erfarne ledere.

Det andet problem er vi mangler viden om hvordan vi bedst samarbejder tværsektorielt om forebyggelse og helhedsorienteret, biopsykosocial behandling, sådan at vi kan reducere sygeligheden og overdødeligheden for vores patienter. Det er et alvorligt samfundsproblem, at psykisk syge borgere dør i gennemsnit 10-20 år før borgere uden svær psykisk sygdom.

Men vi tror ikke på, at det problem kan løses ved, at cheflæger og djøf'ere rykker ind på samme ledelsesgang på et somatisk hospital.

Overdødeligheden kalder på sundheds-, uddannelses- og socialpolitik mhp. sundhedsfremme på alle niveauer, særligt ude i samfundet, hvor størstedelen af livet leves.

Derfor vil BUP-DK's bestyrelse på vegne af selskabets medlemmer, der tæller fagets professorer, speciallæger og yngre læger anbefale, at vi i den nærmeste 10-års periode fokuserer på at skabe bedre sammenhæng med kommunerne (socialvæsenet og skolevæsenet), primærsektoren og resten af hospitalssektoren, for at skabe sammenhængende indsatser af høj kvalitet på alle niveauer for børn og unge og familier i Danmark.

Det største problem for de patienter og familier, der skal have hjælp og behandling i børne- og ungdomspsykiatrien er det manglende tværsektorielle samarbejde og manglende lovgivning, og ikke manglende integrering med somatikken.

Første handling bør være nedsættelse af en tværministeriel arbejdsgruppe, der skal se på de lovgivningsmæssige forhindringer, der er for at patienter og familier får sammenhængende og tilstrækkelig hjælp og behandling på tværs af alle sektorer.

Vi ønsker derfor at understrege:

På den lange bane kan det blive godt med en sammenlægning. Det vil give god synergi, når det kan blive en ligeværdig sammenlægning.

Men her og nu er det kontraproduktivt. Det skal gennemføres fornuftigt. Børne- og Ungdomspsykiatrien er for presset lige nu til at magte endnu en ting.

**Før en sammenlægning er der brug for:**

4. **Psykiatriplanen bliver gennemført**
5. **Kapaciteten er på plads**
6. **Tværsektoriel lovgivning er på plads**

Vh på vegne af bestyrelsen for Børne- og Ungdomspsykiatrisk Selskab.

Christine Ebbesen, Dorte Linde-Bech, Mette Falkenberg Krantz, Nina Tejs Jørring