

Dansk Psykolog Forenings høringsvar til høring på Sundhedsaftalen 2024-2027 i Nordjylland

Hovedbudskaber

- Psykiatrien og PPR i kommunerne har brug for et kapacitetsløft, hvis sundhedsaftalens visioner og principper skal realiseres.
- Det anbefales at ambitionen om helhedssyn afspejles i indsatsområderne, herunder at nonfarmakologisk og farmakologisk behandling sidestilles i afsnittet om øget mental sundhed og trivsel.
- Der mangler en konkretisering af målsætningerne for psykiatrien, og Dansk Psykolog Forening anbefaler derfor, at der tydeligere anvises en vej til udvikling og implementering af aftalens ambitioner.

Dansk Psykolog Forening takker for muligheden for at afgive høringsvar til høring på Sundhedsaftalen 2024-2027 i Nordjylland.

Dansk psykolog Forening er positive over for Sundhedsaftalens visioner om at skabe sammenhæng i indsatsen for den enkelte borger, sikre tilgængelige tilbud på det rette tidspunkt samt at styrke kvaliteten af de tværsektorielle forløb. Prioriteringen i visionerne er vi også positive overfor; særligt pejlemærket 'Øget mental sundhed og trivsel' med fokus på børn og unges trivsel samt tidlig opsporing af psykiske udfordringer. I Dansk Psykolog Forening er vi enige i, at disse udfordringer og områder bør håndteres og udvikles gennem en ekstra indsats, hvor tværfaglighed samt behovet for ressourcetilførelse også adresseres.

Vi har dog i Dansk Psykolog Forening også en række nedslag i Sundhedsaftalen. Her følger nogle konkrete bemærkninger:

Øget mental sundhed og trivsel

I Sundhedsaftalen står, at en voksende andel af børn og unge i Regionen mistrives. Derfor ses der i psykiatrien en øget tilgang af borgere med behov for psykisk udredning og behandling, særligt blandt børn og unge. Dansk Psykolog Forening ser positivt på, at Regionen har brugt ressourcer på at udarbejde en tilgængelighedsanalyse med 25 anbefalinger til, hvordan indsatserne for målgruppen kan forbedres. Det viser, at Regionen tager udfordringerne seriøst og har gode intentioner om at lokalisere udfordringerne; og finde løsninger. Vi ønsker dog at gøre opmærksom på at forbedre sundheden hos borgere med psykisk lidelse ikke *kun* bør omhandle et tættere tværsektorielt samarbejde, men også at være lydhør over for brugerperspektiver, hvor terapi efterspørges af borgere med psykiske udfordringer eller lidelse. Patienter drager fordel af non-farmakologisk behandling enten i stedet eller som supplement til farmakologisk behandling. Derfor foreslår Dansk Psykolog Forening, at en sidestilling af non-farmakologisk og farmakologisk behandling medtages i Sundhedsaftalen.

Ovenstående er desuden foreneligt med Sundhedsaftalens ønske om, at berørte borgere og pårørende i høj grad deltager i tilrettelæggelsen af egne forløb.

Et sundhedsvæsen i ressourcemangel

Det er positivt, at Sundhedsaftalen adresserer, at der både er mangel på medarbejdere og ressourcer. Det er desværre urealistisk, at dette kan løses ved blot at tænke i digitale løsninger og et effektiviseret brug af eksisterende ressourcer. Sundhedsvæsenet er presset, hvilket bl.a. ses ved udskudte behandlinger og lange ventetider. Reelle løsninger på kapacitetsudfordringer er desværre fraværende i Sundhedsaftalen. Der er behov for en generel ressourcetilførsel i både psykiatrien og PPR, hvis vi skal tilbyde både hurtigere og bedre hjælp til borgere som mistrives eller som udvikler en psykisk lidelse. Dansk Psykolog Forening foreslår, at der investeres i det forebyggende område i PPR, at psykiatrien får et kapacitetsløft, der modsvarer udviklingen i antallet af borgere med psykiske udfordringer, og at der indføres psykologbehandling efter behov, så den praktiserende læge skal have mulighed for at henvise på baggrund af et vurderet behov for psykologhjælp.

At tilføre ressourcer til PPR stemmer desuden godt overens med Sundhedsaftalens ønske om at have en rettidig indsats, hvor mistrivsel og psykiske udfordringer opspores.

Et fravær af konkrete tiltag

Hele Sundhedsaftalen er på et højt abstraktionsniveau, hvorfor det kan være svært at gennemskue, hvordan regionen konkret vil sikre et løft af sundhedsvæsenet. Hvad angår psykiatrien er det positivt, at Regionen vil udvikle indsatserne gennem de 25 anbefalinger i tilgængelighedsanalyse samt bygge videre på arbejdet med udgangspunkt i 10-årsplanen. Der mangler dog en konkretisering af målsætningerne for psykiatrien, og Dansk Psykolog Forening anbefaler derfor, at der tydeligere anvises en vej til udvikling og implementering af aftalens ambitioner, f.eks. ift. hvilke målrettede forebyggelsestiltag der fremover skal være i Regionen.

Afslutningsvist har vi nogle helt konkrete nedslag:

- På s. 11 under pejlemærket 'Øget mental sundhed og trivsel' benyttes ordet 'psykisk sygdom' i forbindelse med tidlig indsats og opsporing. Her opfordrer vi til, at man i stedet skriver tidlig opsporing af psykiske udfordringer og/eller mistrivsel. Det er vigtigt at opspore mistrivsel *inden* det udvikler sig til en psykisk lidelse. Hvis der er tale om et alvorligere symptombillede anbefaler vi det mindre stigmatiserende begreb 'psykisk lidelse'. Vi opfordrer derfor til at der rettes i sprogbruget.
- For nogle unge med psykiske lidelser, som f.eks. angst, kan digitale løsninger være positivt. Det er dog vigtigt at implementering af nye teknologiske løsninger tager hensyn til, at ikke alle borgere har overskuddet eller kompetencerne til at anvende dem. Derfor bør det være muligt for den enkelte borger at vælge mellem digitale og fysiske tilbud.

Desuden vil vi opfordre Regionen til at også psykologer skal være en del af de arbejdsgrupper, der løbende etableres. Dansk Psykolog Forening hjælper gerne med at finde medlemmer, der besidder de relevante psykologfaglige kompetencer til at sidde i fremtidige arbejdsgrupper i regionen

Med venlig hilsen

Dea Seidenfaden
Formand
Dansk Psykolog Forening