AUH Psykiatrien
Afdeling for Depression og Angst
Palle Juul-Jensens Boulevard 175
DK- 8200 Aarhus N
www.regionmidtjylland.dk

Høringssvar
LMU, 2023-09-07
Afd. for Depression og Angst

Høringssvar vedr. ny Psykiatriplan i Region Midtjylland

LMU i Afdeling for Depression og Angst har på ekstraordinært møde 7. september 2023 drøftet den fremsendte nye psykiatriplan for Region Midtjylland. Med respekt for vores speciale, og med al mulig respekt for arbejdet med den nye psykiatriplan, vil vi gerne replicere med følgende.

Den udarbejdede plan tegner et billede af et sæt drømme og ambitioner for psykiatrien, som det kan være svært at erklære sig uenig i, forudsat at den blev fremlagt i en virkelighed, der er meget forskellig fra den aktuelle. Planen matcher ganske enkelt ikke den virkelighed, vi står i eller de besparelser, vi står over for.

Kernedriften er så trængt og udfordret, at der i udgangspunktet mangler både økonomiske- og personaleressourcer samt sengepladser. En virkelighed, der for nuværende spænder ben for langt de fleste af de elementer, Regionsrådet drømmer om at sætte i gang.

Eksempelvis kan man ikke med en belægningsprocent som ADAs på 112 arbejde med brugerstyrede indlæggelser i det ønskede omfang – uanset hvor behandlingsfagligt god en ide, det er. ADA har i dag sådanne kontrakter, men de er vanskelige at håndtere hensigtsmæssigt med de faktiske belægningsprocenter.

Det synes endvidere vanskeligt at se, hvilke af de foreslåede tiltag, der inden for overskuelig fremtid kan reducere belægningsprocenten til gennemsnitligt 90 - uanset om man medregner bygningen af R5 og de ekstra projekterede sengepladser i Horsens. Selv med de nye sengepladser vil Region Midtjylland stadig have færre sengepladser pr. indbygger end andre regioner – området har ganske enkelt været underprioriteret gennem mange år.

Ligeledes er det svært for nogen at være imod ansættelse af socialsygeplejersker – hvis ellers der var sygeplejersker nok at få. Med den mangel, der er på uddannet personale, bør der stilles spørgsmålstegn ved, om det er den rigtige prioritering i den nuværende situation. Afdelingerne – herunder også ADA – har i forvejen ansat socialrådgivere for at kunne arbejde intensivt med at undgå, at der er færdigbehandlede patienter i sengene, og for at sikre patienterne den nødvendige opfølgning efter udskrivelse.

I blandt de mange fokusområder i planen savnes fokus på det administrative personale, der løfter en stor opgave i psykiatrien både inden for kommunikation og kontakt samt koordinering. Her påtænkes der i budgetmæssig sammenhæng besparelser i en tid, hvor der er pres på alting, og hvor det administrative personale aflaster det kliniske personale i videste mulige omfang.

Der savnes eksempelvis også fokus på TIBIS for nydiagnosticerede bipolare patienter på linje med OPUS. Når man fokuserer på de sværest syge, fokuseres der hovedsaglig på skizofreni og til nød bipolar sygdom. Det er dog vigtigt at anerkende, at alle diagnoser findes i både lettere og svær grad, og at diagnoser som depression, PTSD og angst også kan medføre svært invaliderende forløb. Fælles for alle sygdomme gælder det, at hurtig og intensiv indsats bedrer prognosen.

I den nuværende situation er det vanskeligt reelt at forholde sig til, om vi fagligt ville være enige i rækken af foreslåede tiltag, samt hvilken prioriteret rækkefølge, de burde have. Dog er udvalget enige om, at den første prioritering – i en situation, hvor ressourcerne er mere tilstrækkelige – ville være opkvalificering i form af specialuddannelser. 40-50% er nok urealistisk, men det er en god ide at højne omfanget.

Så længe psykiatrien generelt er så presset, er der intet, der er vigtigere at understøtte og tilføre midler til end kerneopgaven, nemlig rettidig og fagligt kompetent behandling til de svært syge patienter. Det nytter ikke, at man suger pengene - og dermed energien - ud af kerneopgaven for at bruge en del af dem på øremærkede initiativer og projekter.

Når man eksempelvis ønsker at iværksætte digitale løsninger for borgere der oplever mistrivsel - hvem forestiller man sig så skal bemande disse? Vil man flytte de sparsomme personaleressourcer fra de mest syge til de mindst syge?

Man ønsker at rekruttere personale til psykiatrien. Hvorledes påtænker man at gøre ansættelse i psykiatrien attraktiv i forhold til kommunal eller privat ansættelse, når såvel løn som arbejdsforhold er bedre der end i regionen?

Før den fremlagte nye psykiatriplan har relevans, er der brug for en 10-årsplan for realisering af kerneopgaven på tilfredsstillende vis. Når det mål er opnået, vil det være stor luksus at vende tilbage til den foreliggende plan til en grundig faglig drøftelse og prioritering af de foreslåede initiativer.

At opbygge kerneopgaven og alle de særlige indsatser og initiativer sideløbende vil være som at blæse og have mel i munden.

På udvalgets vegne,

Maja Moeslund Skau	Annemette Hempel
Formand	Næstformand