



REFERAT

Emne	5. møde i Nationalt råd for psykiske lidelser og mental sundhed
Mødedato	Den 7. maj 2024 kl. 11.00-14.00
Sted	Lægemiddelstyrelsen, Axel Heides Gade 1, 2300 København S, Mødelokale: Salix
Deltagere	Se deltagerliste

[Brevdato]

Sagsnr. [Sagsnr./
Reference [Oprettet af]
T [Tlfnr.]
E [E-mail]

Punkt 1. Velkomst

Sundhedsstyrelsens direktør præsenterede mødedagsorden og igangværende initiativer i Sundhedsstyrelsen under 10-årsplanen.

Social- og Boligstyrelsens vicedirektør gav en kort status på afklaringspladser, sociale mentorer og strategiske udviklingsforløb, som skal understøtte omlægningen af kommunernes socialpsykiatri. Rådet efterspurgte en oversigt over de deltagende kommuner som tilføjelse i mødereferatet.

Der er tale om følgende kommuner:

- *Afprøvning af afklaringspladser*: Faaborg-Midtfyn, Roskilde og Aarhus
- *Afprøvning af sociale mentorer*: Bornholm, Odense, Haderslev, Kolind, Randers og Skive
- *Strategiske udviklingsforløb*: Esbjerg, Holbæk, Hillerød, Syddjurs, Aalborg, Ballerup, Rødovre, Favrskov, Randers (yderligere fire kommuner er på vej med en tilmelding).

Punkt 2. Drøftelse af oplæg til rækkefølge og prioritering af anbefalinger under 10-årsplanen

Punktet blev indledt med en kort præsentation af de væsentligste justeringer, der er foretaget i rækkefølge og prioritering af anbefalinger siden 4. rådsmøde den 8. februar 2024. Dernæst blev de justerede grupperinger gennemgået.

I oplægget anbefales en tydelig prioritering af indsatser i årene 2025-2027, mens der er indlagt større fleksibilitet i årene 2028-2030. I 2025 anbefales et fokus på at styrke behandling og indsatser tættere på hjemmet og et særligt fokus på at understøtte børne- og ungdomspsykiatrien. I 2026 er anbefalingen at løfte indsatsen for patienter indlagt på hospitalerne. I 2027 anbefales det at prioritere indsatser, der understøtter bedre sammenhæng på tværs af social- og sundhedsområdet. Bedre sammenhæng er dog et vigtigt fokus i alle initiativer under 10-årsplanen. I årene 2028-2030 anbefales bl.a. et fokus på forebyggelse og tidlig indsats. Indsatserne i grupperingerne falder overvejende ind under overskrifterne, men enkelte skiller sig ud.

Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S
Danmark

T +45 72 22 74 00
E sst@sst.dk
www.sst.dk

I en efterfølgende plenumdrøftelse fik rådsmedlemmerne mulighed for at kommentere på det præsenterede oplæg til rækkefølge og prioritering af anbefalinger. I rådet var der generelt opbakning til grupperingerne og fokus deri. Der var også bred opbakning til at prioritere indsatser til de sværest syge (herunder socialpsykiatri) tidligere end indsatser til forebyggelse og styrket mental sundhed. Enkelte rådsmedlemmer vurderer dog, at forebyggelse bør ligge tidligt.

På mødet fremkom bl.a. følgende bemærkninger:

- De udgående teams skal inkludere de mest udsatte. Det er vigtigt, at der ikke laves parallelle indsatser for denne målgruppe.
- Det er vigtigt, at der afsættes varige midler til forskning, da forskningsreserven ikke indeholder varige midler.
- Det er positivt, at oplægget har fokus på sammenhæng og overgange.
- Der var et ønske om beregninger og fremskrivninger af, hvor mange i målgruppen, initiativerne vil gavne. Det er først muligt at beregne, når den økonomiske ramme for de enkelte indsatser er defineret politisk.
- Det blev påpeget, at almen praksis ikke fremgår tydeligt nok.
- Det bør skrives frem, hvordan civilsamfundet er en del af løsningen (fx i sammenhæng med kommunale indsatser).
- Det blev påpeget, at det er for tidligt at prioritere udvidelse af lettilgængeligt tilbud i 2026.
- Det skal skrives frem, hvor forløbsbeskrivelserne indgår i tabellerne.
- Det er positivt at oplægget indeholder fokus på kompetenceudvikling.
- Patient- og pårørendeinddragelse er vigtigt på tværs af initiativer.

Det blev konkluderet, at styrelserne vil vurdere justering af oplægget på baggrund af rådets bemærkninger. I sommeren 2024 oversendes prioriteringsoplægget til Indenrigs- og Sundhedsministeriet sammen med oplæg til målsætninger og indikatorer for 10-årsplanen.

Punkt 3. Evaluering af møder i Nationalt råd for psykiske lidelser og mental sundhed samt ønsker til fremtidige møder

Med henblik på at bruge rådet bedst muligt på fremtidige møder, blev der gennemført en evaluering af rådsmøderne. De fleste kommentarer kredser om facilitering på møderne. Det bemærkes, at det fungerer godt med en vekselvirkning mellem drøftelser i grupper og plenum. Plenumdrøftelser og roll-call (hvor alle har et minut til at udtrykke sin holdning) kan blive for lange. For at undgå dette, blev der foreslået metoder til at signalere enighed/uenighed i plenum uden at sige noget, og at tilkendegivelser i plenum ikke altid behøver at blive besvaret. Det blev desuden påpeget, at der kan bruges mindre tid på at indlede og gennemgå mødemateriale, da deltagerne kan forventes at møde velforberejdede. Det blev nævnt, at det fungerer godt at veksle mellem valgfrie pladser og fast bordplan for at blande deltagerne. Det blev foreslået at forlænge mødetiden med en time.

Det blev fremhævet, at det er vigtigt med en tydelig rammesætning af dagsordenpunkter og oplæg, herunder formål, relevans i forhold til 10-årsplanen og rådets rolle. Flere bemærkede, at det fungerer godt med en tydelig forventningsafstemning af, hvad rådet kan og ikke kan have indflydelse på. Mange fremhæver, at det er godt med oplæg og besøg fra 'virkeligheden', herunder at det er vigtigt for rådet at følge status på initiativer under 10-årsplanen.

Det blev konkluderet, at mødetiden forlænges fra tre til fire timer. Eventuelt fastholdes som dagsordenpunkt. Det fungerer godt med overblik over initiativer, både tidslinje og bilag 3 ("Overblik over igangværende og planlagte initiativer under 10-årsplanen for psykiatrien og mental sundhed").

Punkt 4. Det politiske niveau siden sidst v. departementet, Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Punktet udgik på grund af tidsmangel på mødet. Rådet har fået præsentationen tilsendt efter mødet.

Punkt 5. Oplæg vedr. kvalitetsdatabaser og retningslinjer v. Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram (RKKP), Danske Multidisciplinære Psykiatri Grupper (DMPG) og Sundhedsstyrelsen

Rådet blev præsenteret for det arbejde med kvalitetsdatabaser og retningslinjer, som pågår på forskellige niveauer i Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram (RKKP) og Danske Multidisciplinære Psykiatri Grupper (DMPG).

Under punktet præsenterede Katrine Abildtrup Nielsen fra RKKP arbejdet med kliniske kvalitetsdatabaser på psykiatriområdet. Formand for DMPG-arbejdet, Anders Meinert, præsenterede arbejdet med etablering af DMPG'er. I oplæggene var der desuden fokus på samspil og sammenhæng mellem initiativerne.

Efter oplæggene fik rådsmedlemmerne mulighed for at kommentere og stille spørgsmål. Her blev der bl.a. spurgt ind til graden af patient- og pårørendeinddragelse i DMPG'erne.

Under punktet skulle Maria Herlev Ahrenfeldt, Enhedschef i Evidensbaseret Medicin i Sundhedsstyrelsen, have præsenteret arbejdet med nationale kliniske anbefalinger, men oplægget udgik på grund af tidsmangel på mødet. Rådsmedlemmerne har fået præsentationen tilsendt efter mødet.

Punkt 6. Videre proces og næste møde

Oplæg til rækkefølge og prioritering af anbefalinger justeres på baggrund af mødet og oversendes til Indenrigs- og Sundhedsministeriet til sommer 2024 sammen med oplæg til målsætninger og indikatorer for 10-årsplanen. Næste møde i Nationalt råd for psykiske lidelser og mental sundhed er den 22. oktober 2024 kl. 10.00-14.00.

Punkt 7. Eventuelt