



## **Åbent brev fra en række ledere i Psykiatrien i Region Nordjylland til sundhedsministeren, Folketingets sundhedsudvalg, sundhedsordførere og psykiatriordførere**

(kopi til regionsmedlemmerne, Region Nordjylland og Psykiatriledelsen, Region Nordjylland)

Kære alle

I har for nylig modtaget et åbent brev fra cheflægerne og en række professorer fra Region Hovedstaden Psykiatri, hvori der udtrykkes bekymring for konsekvenserne af en mulig nedlæggelse af psykiatrien som et organisatorisk, selvstændigt ledelsesområde. Bekymringen er siden blevet bakket op af breve fra kollegaer fra andre regioner, og her i Psykiatrien i Region Nordjylland deler vi bekymringen.

I brevet beskriver vores kollegaer en række eksempler på den positive udvikling Hovedstadens psykiatri, med dens to specialer, har gennemgået siden den i 2007, hvor den i forbindelse med regionernes etablering, blev samlet under én regional ledelse. Der argumenteres for, at den nuværende organisering er forudsætningen for, at denne udvikling kan fortsættes. Der argumenteres ligeledes for, at overdødeligheden blandt mennesker med psykiske lidelser ikke i sig selv vil blive nedbragt af en ledelsesmæssig sammenlægning af somatik og psykiatri, som var strukturkommissionens primære grund til at pege på en integration af de to områder.

Fra et nordjysk og generelt regionalt perspektiv er vi helt enige i, at de regionale psykiatrier, som blev etableret overalt i landet i 2007, bør bevares som samlede ledelsesområder adskilte fra somatikken. Psykiatrien har også i en lang årrække forud for regionernes etablering, i flere af de daværende amter udenfor København, ledelsesmæssigt været samlet og adskilt fra somatikken. Dette har været forudsætningen for transformationen fra "sengepsykiatri" til ambulant psykiatri, herunder distriktsbaseret psykiatri. Dette har ligeledes været og er forudsætningen for psykiatriens omfattende tværsektorielle samarbejde med almen praksis, kommuner, skolevæsen, politi m.v. Desuden har det været forudsætningen for

moderniseringen af psykiatrien i form af udvikling, implementering og justering af Psykiatriloven samt hele det retspsykiatriske område. Vi kan ligeledes pege på, at psykiatrien rummer opgaver for en bred målgruppe af børn, unge og voksne. I den ene ende af spektret har vi f.eks. børne- og ungdomspsykiatriens fokus på udredning og lettere behandling af børn og unge i mistriksel, i et tæt samarbejde med kommunerne, herunder PPR (Pædagogisk Psykologisk Rådgivning). Som et eksempel fra den anden ende af spektret kan nævnes indsatsen i forhold til svært psykotiske mennesker, som af og til kun kan behandles mod deres vilje. Vi skal også gøre opmærksom på, at der inden for alle aldersgrupper i psykiatrien er udviklet en mangfoldighed af behandlingstilbud i form af fysiske/medicinske, psykologiske/adfærdsmæssige og socialpsykiatriske tilgange, og at der i voksenpsykiatrien inden for de seneste 20 år er sket en værdifuld diagnosebaseret subspecialisering af psykiatrien med oprettelse af specialklinikker, men samtidig oprettelse af tilbud til mennesker, der udover den psykiske lidelse, har særlige sociale udfordringer på tværs af deres diagnoser. Desuden har der gennem årene mellem voksenpsykiatrien og børne- ungdomspsykiatrien været en god koordination, f.eks. vedrørende ressourceallokering og et godt samarbejde, eksempelvis vedrørende sikring af gode overgange. Endelig er der et vigtigt tværregionalt samarbejde mellem de fem psykiatriledelser, som sigter mod at koordinere og afstemme forskellige indsatser i forhold til f.eks. behandlings- og udredningsret, sikkerhed, efteruddannelse og senest etablering af tilbud til mennesker med dobbeltdiagnoser. Vi mener ikke, at alt dette kan fastholdes og videreudvikles, hvis én samlet hospitalsledelse skal varetage de to psykiatriske samt op til 38 andre specialer.

Konkret har vi i Psykiatrien i Region Nordjylland fem afdelingsledelser: fire som dækker det voksenpsykiatriske område (aldersgruppe 18 år og opefter) fordelt på to almenpsykiatriske, en ældrepsykiatriske og en retspsykiatriske afdeling samt én afdelingsledelse dækkende børne- og ungdomspsykiatrien (aldersgruppe under 18 år). Herudover er der to forskningsafdelinger samt stabsfunktioner. Det er svært at forestille sig, hvorledes opgaver og ressourcer med hensyn til drift, forskning og uddannelse vil kunne fordeles og koordineres uden én samlet psykiatrilidelse.

Vi er også enige med vores kollegaer fra Region Hovedstaden i, at overdødeligheden blandt mennesker med psykiske lidelser ikke skyldes adskillelsen mellem ledelsen af somatik og ledelsen af psykiatri. En af årsagerne til overdødeligheden er, at mennesker med psykiske lidelser ikke altid får de samme udrednings- og behandlingstilbud som de, der tilbydes mennesker uden psykiske lidelser, som det er beskrevet i Behandlingsrådets analyse "Ulighed i den somatiske behandling af patienter med psykiske lidelser". Vi er naturligvis enige i, at samarbejdet mellem somatik og psykiatri i denne sammenhæng er af stor betydning. I psykiatrien i Aalborg har vi for eksempel indført liaison-somatik som en del af udrednings- og behandlingstilbuddet under indlæggelsesforløbet i psykiatrien. Dette gør det muligt at støtte patienterne i at modtage de relevante tilbud om somatisk udredning og behandling, mens de er indlagt. Et andet eksempel er samarbejde mellem børne- og ungdomspsykiatrien og børneafdelingen vedrørende udvalgte diagnosegrupper. Yderligere kan nævnes det generelle gode samarbejde vi har med somatikken, når det drejer sig om mennesker, som under ambulantbehandling for deres psykiske lidelse, udvikler tegn på somatisk lidelse, herunder eventuelle komplikationer relateret til den medicinske behandling. I Region Hovedstaden har

man haft et tilsvarende fokus og også der udbygget samarbejdet med somatikken. Imidlertid opstår problemet i mange tilfælde allerede i primærsektoren, idet mennesker med psykiske lidelser, som udvikler somatiske lidelser, ofte først når frem til sekundærsektoren med stor forsinkelse, hvis de overhovedet når frem, som professor emeritus Per Vestergaard har redegjort for i sin kronik i Jyllands-Posten den 14. juli 2024. Endelig har mennesker med psykiske lidelser ofte svært ved at følge de somatiske behandlingstilbud der gives. Udover det kliniske samarbejde mellem somatik og psykiatri har der igennem en årrække været et tiltagende uddannelses- og forskningsmæssigt samarbejde.

En yderligere bekymring i forbindelse med en eventuel nedlæggelse af psykiatrilidelserne er den ressourcemæssige side. Som læge og regionsrådsmedlem Søren Valgreen Knudsen har skrevet i en kronik i Nordjyske den 14. oktober 2024, kan man frygte og ligefrem forudse, at somatikken vil blive tilgodeset på bekostning af psykiatrien, når centrale midler skal allokere. Dette gælder ikke mindst de afsatte midler til iværksættelse af den vedtagne 10-årsplan. En anden faktor af betydning i denne sammenhæng er, at psykiatrien ikke har stærke patientforeninger bag sig, som somatikken har, f.eks. Hjerteforeningen og Kræftens Bekæmpelse, et forhold som også Per Vestergaard gør opmærksom på i sin kronik.

Samlet set mener vi, at psykiatrien i Danmark er inde i en rigtig god udvikling, og at der i sammenhæng hermed allerede er et godt samarbejde mellem somatik og psykiatri på de vigtigste områder. Dette kan naturligvis styrkes og yderligere udvikles, men at nedlægge psykiatrilidelserne i troen på, at dette kan mindske overdødeligheden, mener vi vil være en fatal fejltagelse med omfattende og langtrækkende negative konsekvenser for mennesker med psykiske lidelser og deres pårørende. I stedet vil vi derfor foreslå, at en øget integration mellem somatik og psykiatri tager udgangspunkt i den eksisterende opdeling, men med udnyttelse af de allerede opbyggede samarbejdsrelationer og med udnyttelse af, at somatik og psykiatri regionalt refererer til samme direktion. Ligeledes kan det facilitere integrationen, at psykiatrien og somatikken de fleste steder allerede er, eller vil blive, samlet på samme matrikel.

Vi håber selvsagt, som vores kollegaer i Region Hovedstaden, at psykiatrien fra en administrativ, klinisk og forskningsmæssig side vil blive taget med på råd, hvis der politisk ønskes en organisationsændring.

Med venlig hilsen

Søren Martin Andersen, chefpsykolog

Linda Hardisty Bramsen, cheflæge, Børn- og Ungdomspsykiatrisk Afdeling

Helle K. Jakobsen, chefsygeplejerske, Almenpsykiatrisk Afdeling, Nord

Marlene Briciet Lauritsen, professor, Aalborg Universitet og ledende overlæge Børne- og Ungdomspsykiatrisk Afdeling

René Ernst Nielsen, professor, Aalborg Universitet og ledende overlæge Almenpsykiatrisk Afdeling, Syd

Karin Risdal, chefsygeplejerske, Retspsykiatrisk Afdeling

Christian Uggerby, cheflæge, Retspsykiatrisk Afdeling

Peter Uggerby, cheflæge, Almenpsykiatrisk Afdeling, Syd

Bodil Bech Winther, chefsygeplejerske, Almenpsykiatrisk Afdeling, Syd

Rasmus W. Licht, professor, Aalborg Universitet og forskningschef Psykiatrien Region Nordjylland

*Denne e-mail er også vedhæftet i en pdf-fil.*