

REFERAT

Emne 4. møde i Nationalt råd for psykiske lidelser og mental sundhed

Mødedato D. 8. februar 2024 kl. 12.00-15.00

Bemærk: det er muligt at ankomme fra kl. 11.00, hvor der vil være frokost i foyeren. Der vil hertil blive serveret en kaffe og kage under mødet.

24. april 2024

Sted Radisson Blu Scandinavia Hotel, Amager Boulevard 70, 2300 København S

Sagsnr. 05-0801-1392
Reference MELI

[Sådan finder du Radisson Blu Scandinavia Hotel, Copenhagen](#)

Deltagere Se vedlagte deltagerliste

Punkt 1. Velkomst

Punkt 2. Præsentation af oplæg til justerede målsætninger og indikatorer for 10-årsplanen for psykiatrien og mental sundhed

Punktet blev indledt med en præsentation af det udsendte oplæg til justerede målsætninger og indikatorer, herunder hvordan sekretariatet med afsæt i rådgivningen på 3. rådsmøde har arbejdet med (i) at øge læsevenlighed og forståelse af det præsenterede driverdiagram, (ii) at tydeliggøre, at 10-årsplanen vægter indsatsen til de sværest syge bl.a. ved at flytte denne målsætning op overst samt tilføje flere hovedindikatorer til hovedmålet, (iii) den anvendte terminologi i målsætningerne, og (iv) at sproget ikke er stigmatiserende.

Der er desuden arbejdet videre med indikatorerne, herunder (i) indarbejdet indsendte forslag fra rådet, (ii) tilføjet at der vil blive suppleret med baggrundsindikatorer i monitoreringsmodellen, der skal kvalificere fortolkningen af hovedindikatorer og resultatindikatorer samt udviklingen på området, herunder belyse kapacitet, aktivitet og andre vigtige indikatorer, der har betydning for fortolkningen samt (iii) foldet ud, hvordan specifikke indsatser kan følges.

Efterfølgende fik rådsmedlemmerne mulighed for at kommentere på det opstillede oplæg.

Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S
Danmark

T +45 72 22 74 00
E [sst@sst.dk](mailto:ssst@sst.dk)

www.sst.dk

Overordnet fandt rådet, at indikatorsættet havde et relevant indhold og omfang. Samtidig havde flere dog fortsat ønske om, at der indføres flere indikatorer i datasættet og/eller at der udvikles nye indikatorer. Herunder data, der fanger 'det levede liv' herunder om livskvalitet eller trivsel, hvor man spørger borgerne/patienterne selv (fx PRO data), progression og behandlingsoutcome (fx RKKP) og data for de enkelte initiativer i 10-årsplanen. Der blev peget på, at civilsamfundet ikke er tilstrækkeligt repræsenteret i målene.

Sundhedsstyrelsen og Social- og Boligstyrelsen præciserede, at der vil blive udviklet et indikatorsæt med baggrundsdata, og at rådet vil blive inddraget i fastlæggelsen af disse. Det forventes dertil, at der i relation til initiativer under 10-årsplanen løbende indsamles data, som også vil blive præsenteret for rådet. Styrelserne vil endvidere pege på procesindikatorer for større initiativer i takt med, at initiativerne iværksættes.

Det blev konkluderet, at:

- Styrelserne afsøger mulighederne for at indføre en indikator for livskvalitet som ny hovedindikator under hovedmål 1.
- Formuleringerne i enkelte målsætninger og indikatorer tilrettes pba. rådgivning.
- Der lægges fortsat op til et mere overordnet indikatorsæt for 10-årsplanen, mens udvalgte indsatser vil blive fulgt tættere via procesindikatorer.
- Derudover vil rådet løbende blive præsenteret for data fra fx RKKP, ligesom udviklingen følges gennem udvalgte baggrundsindikatorer, som, ligesom procesindikatorerne, ikke er fastsat endnu.
- Rådet inddrages i udvælgelsen af baggrundsindikatorer og procesindikatorer.

Punkt 3. Oplæg til rækkefølge og prioritering af anbefalinger i det faglige oplæg til 10-årsplanen

Punktet blev indledt med en præsentation af det udsendte oplæg til rækkefølge og prioritering af anbefalinger under 10-årsplanen, hvordan sekretariatet med afsæt i rådgivningen fra rådet har (i) justeret kriterierne, (ii) anbefalet en rækkefølge og vægtning af anbefalingerne, herunder lagt vægtningen på de sværest syge og rykket socialpsykiatrien frem samt (iii) anbefalet, at der årligt prioriteres midler til justering/udbredelse/udvidelse/evaluering mv. af igangsatte indsatser efter løbende rådgivning fra Nationalt råd af den samlede indsats.

Efterfølgende fik rådsmedlemmerne mulighed for at kommentere på det opstillede oplæg.

Overordnet var rådet enige i formatet for prioritering og rækkefølge, samt placering og vægtning af anbefalinger. Der blev peget på vigtigheden af at tænke sammenhæng på tværs af sektorer ind, samt at forudsætninger, for at andre indsatser kan lykkes, tænkes ind tidligt, herunder kompetenceopbygning og tværsektorielle samarbejdsstrukturer. Det blev bemærket, at det kan være en udfordring at prioritere mange år frem, da der vil ske ting undervejs, der har betydning for, hvilke indsatser, der bør iværksættes. Der var derfor også opbakning til at have luft til omprioritering af midler ud i årene. Det blev desuden påpeget, at den nuværende oversigt med fordel kan gøres mere overskuelig og letforståelig.

Der var endvidere konkrete forslag til vægtning og rækkefølge af anbefalinger, herunder bred enighed om, at anbefalinger vedr. somatisk sygdom blandt mennesker med psykiske lidelser skulle frem i rækkefølgen, og at anbefalingen vedr. specialiserede, udgående tværfaglige funktioner skulle have høj vægtning. Der blev af flere foreslået, at anbefalinger vedr. mental sundhed fik en lavere vægtning og/eller blev rykket bagud i rækkefølgen. Omvendt var der også opbakning til at bevare mental sundhed i planen.

Der var fra kommunal side en opmærksomhed på, at det vurderes for tidligt at udvide det kommunale tilbud til børn og unge med psykisk mistrivsel, som fortsat er i opstartsfasen. Hertil præciserede Social- og Boligstyrelsen, at det fagligt ses relevant at udvide typen af indsats, der kan tilbydes, og dermed hjælpe flere børn og unge indenfor rammerne af tilbuddet.

Der blev peget på, at det i nuværende oplæg ikke står tilstrækkeligt tydeligt frem, at civilsamfundet er en del af løsningen, og at pårørende ikke kun er en ressource i behandling, men også selv skal have adgang til rette indsatser, der kan støtte de pårørende i deres egen situation som pårørende, som kan være belastende.

Der blev endvidere peget på, at alle anbefalinger under fagligt oplæg bør følges, men det er ikke nødvendigvis alle anbefalinger, der skal finansieres gennem 10-årsplanen.

Det blev konkluderet, at:

Styrelserne vil justere oplægget på baggrund af rådgivningen, herunder skrive sammenhæng og civilsamfund tydeligere frem samt justere rækkefølge og prioritering af initiativerne under hensyn til, at når elementer rykkes frem og vægtes højere, skal andre elementer nedprioriteres.

Det blev endvidere konkluderet, at der er behov for en oversigt over, hvilke initiativer der er igangsat, og hvor mange midler der er afsat og udmøntet til disse. Der tages afsæt i den oversigt, som er forelagt på et tidligere møde i Nationalt Råd, og en samlet ajourført oversigt foreligger til næste møde i rådet.

Rådet fik mulighed for at eftersende skriftlige kommentarer til oplægget til rækkefølge og prioritering. Der er sendt en mail ud til rådet vedr. dette d. 9.2.2024.

Punkt 4. Videre proces og næste møde

Oplægget til hhv. justerede målsætninger og indikatorer samt rækkefølge og prioritering af anbefalinger i det faglige oplæg justeres på baggrund af kommentarer fra rådet og oversendes derefter til Indenrigs- og Sundhedsministeriet.

Næste møde i rådet afholdes d. 7. maj 2024 kl. 11-14, hvor status på en række af de igangsatte initiativer vil blive præsenteret.