

# Hvad skal der til for at løfte psykiatrien og mindske ulighed

Merete Nordentoft  
Professor i Psykiatri



# Psykiske lidelser er underdiagnosticerede, underbehandlede, tabuiserede folkesygdomme

Hver tredje kommer i kontakt med sekundærpsykiatrien i løbet af livet



# Hver tredje dansker kommer i kontakt med psykiatrien

- Sygdomsbyrden for psykiske lidelser er 25 %
- Kræft er 15%
- Hjertekar er 17%

Figure 1. Survival curves for people with and without mental disorders by causes of death at age 40.

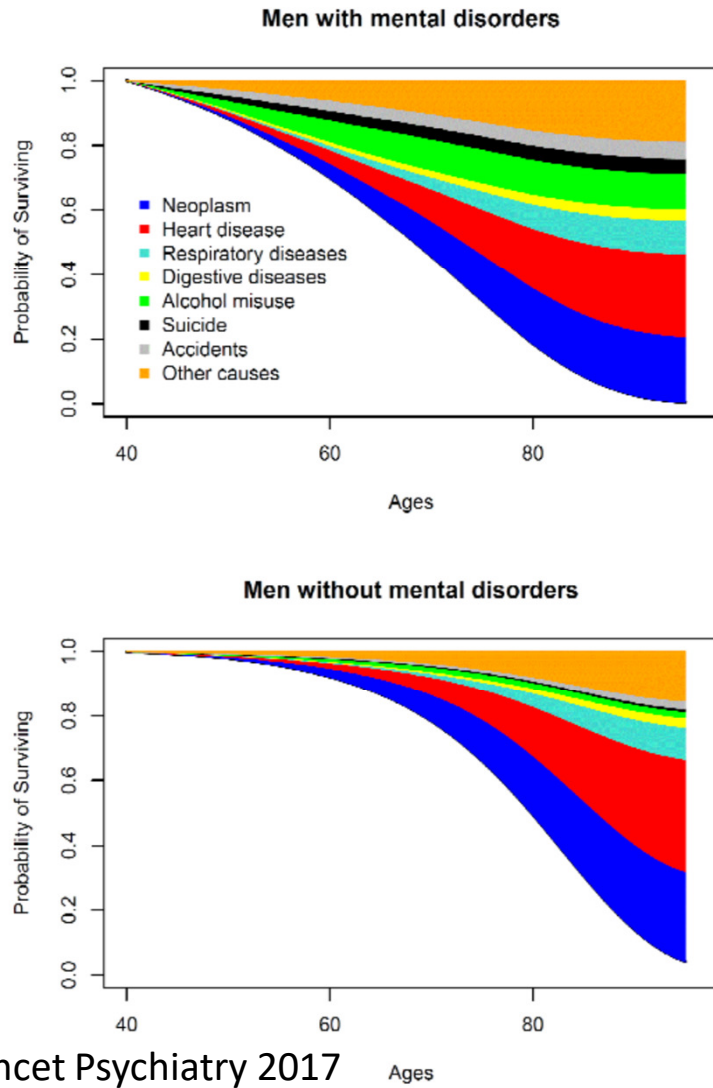
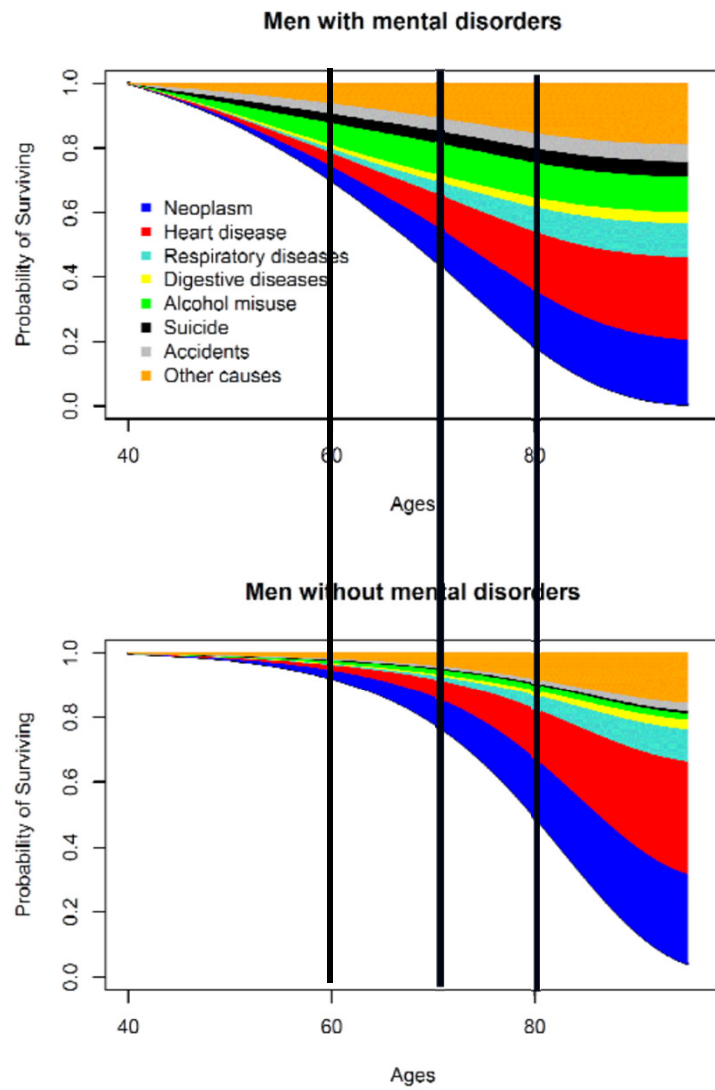


Figure 1. Survival curves for people with and without mental disorders by causes of death at age 40.



# Over-sygelighed

Cox proportional hazards models.

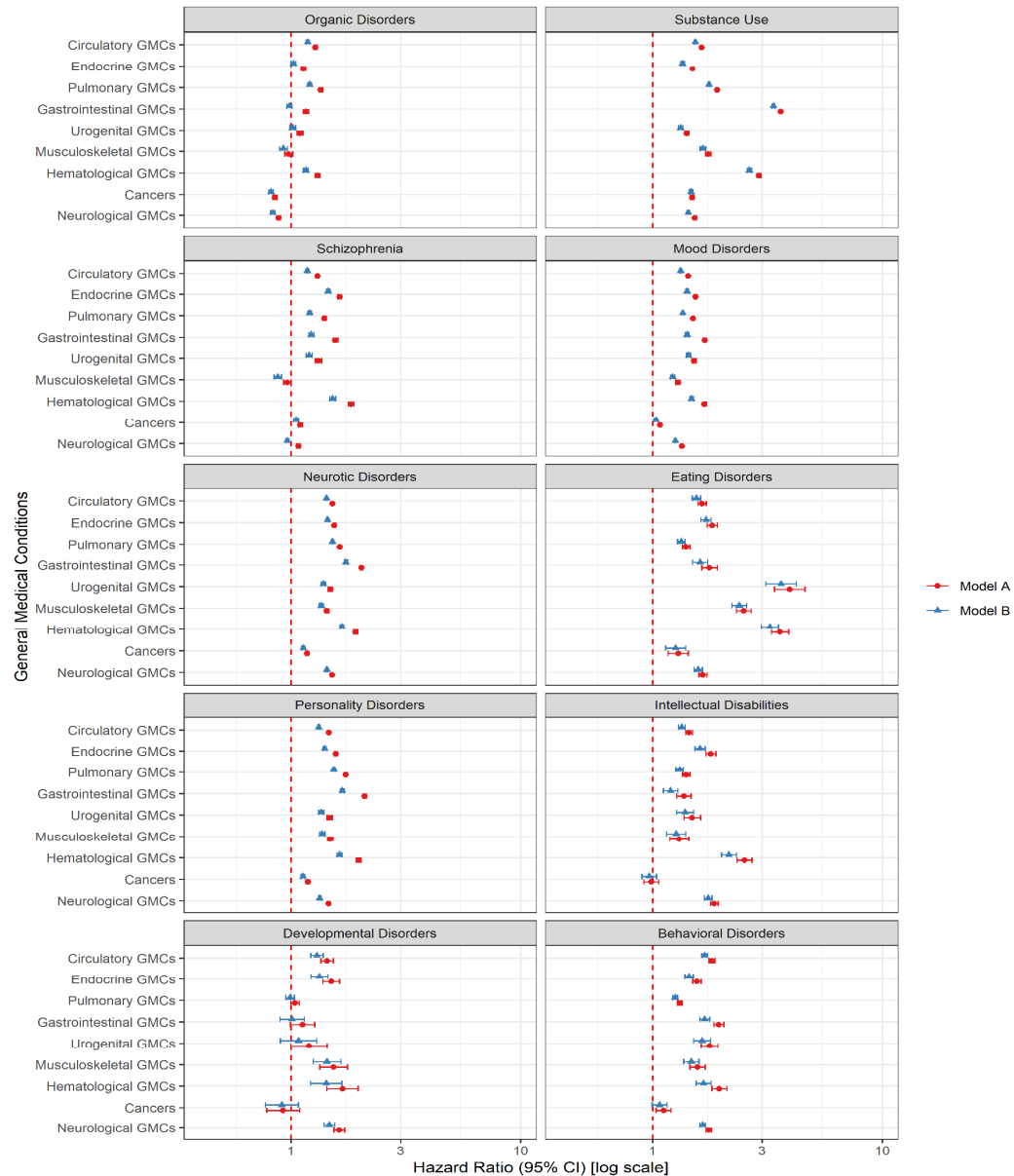
Model A –in red- adjusting for sex and calendar time

Model B –in blue -further adjustment for other mental disorder prior to the disorder.

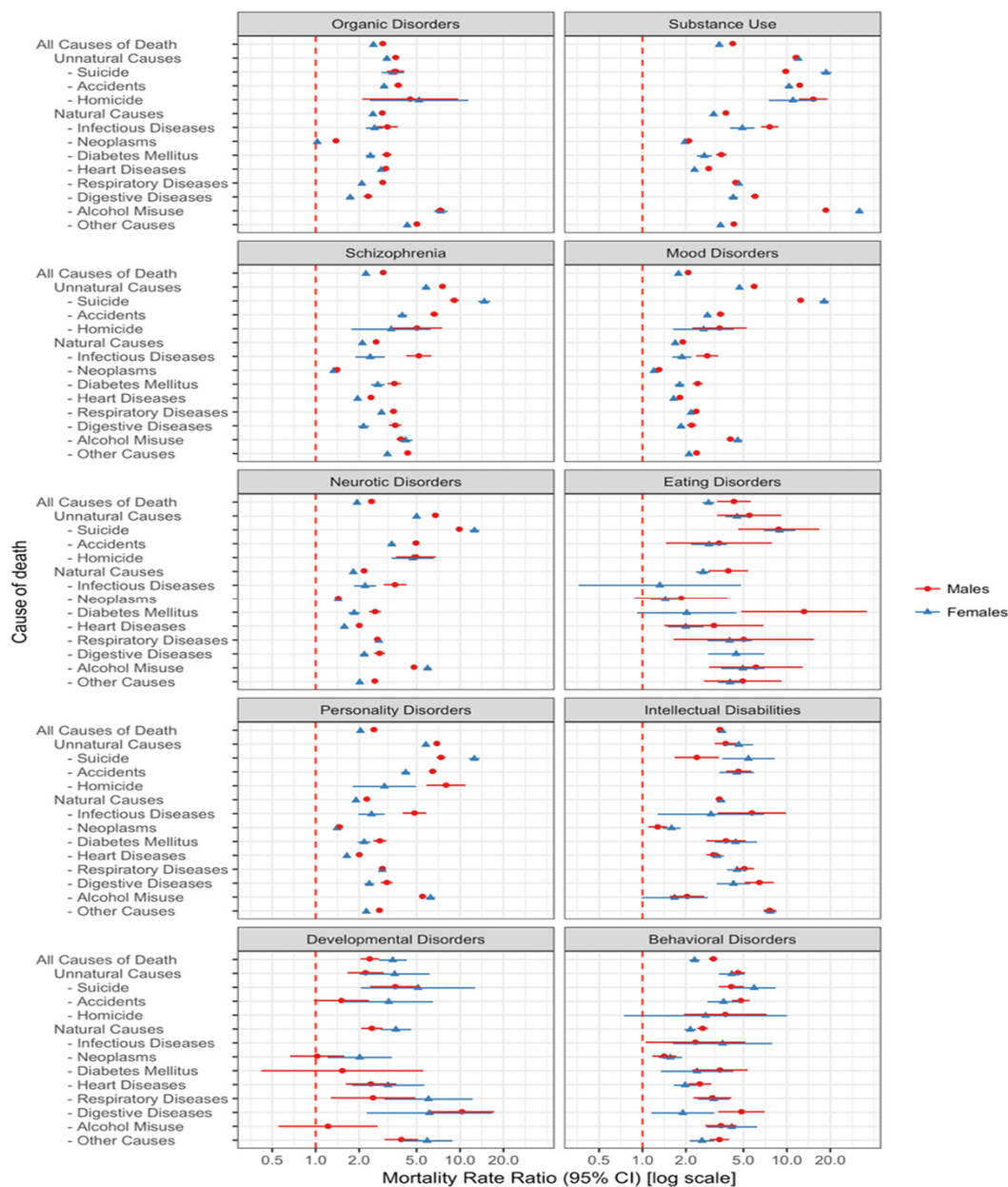
orders that had onset

The line of unity is shown as a red dashed line in each plot.

Momen et al, NEJM, 2020



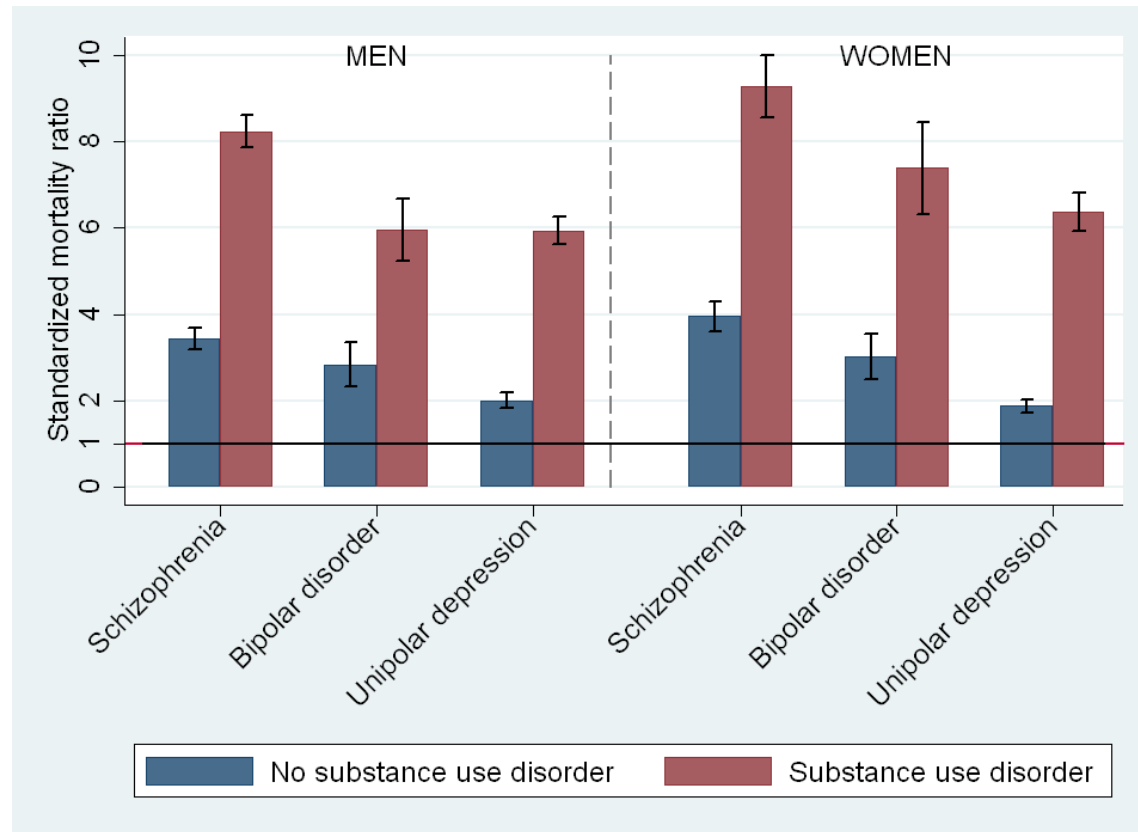
# Over- dødelighed



Plana-Ripoll, Andersen, Mortensen,  
Nordentoft, Agerbo, Andersen,  
McGrath, Laursen. Lancet, 2019

# Standard Mortality Rate

## Mental illness and substance use disorder

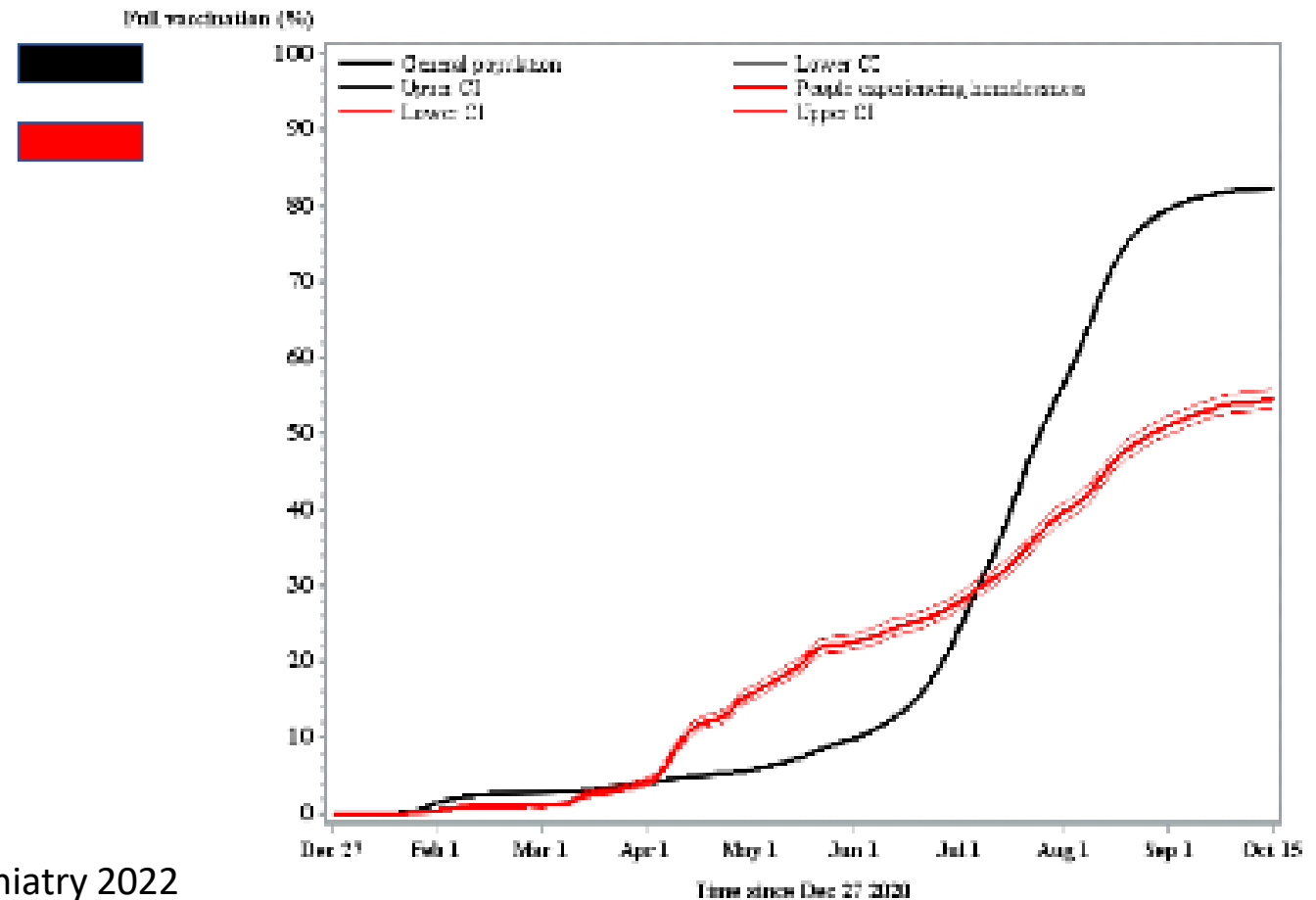


Hjorthøj, Lancet Psychiatry 2015





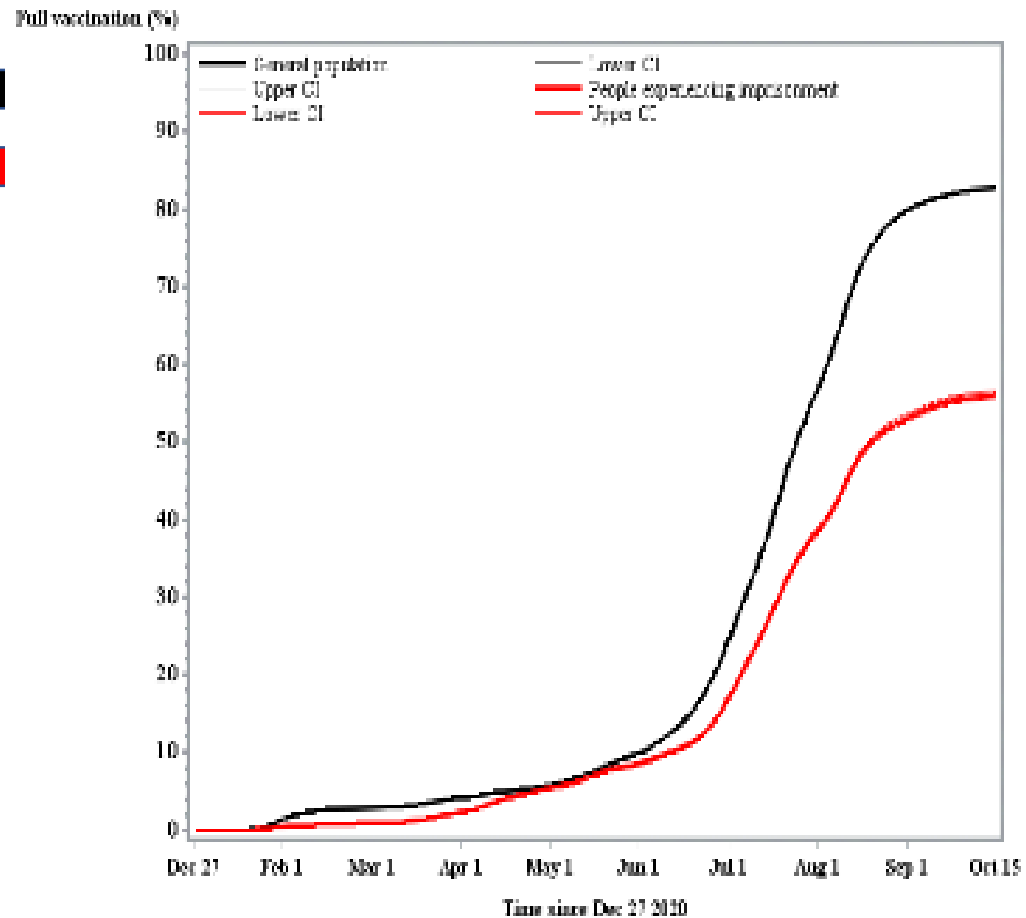
# Vaccinationsrate blandt hjemløse Aldersgruppen 15-64

- Generel befolkning
- Hjemløse



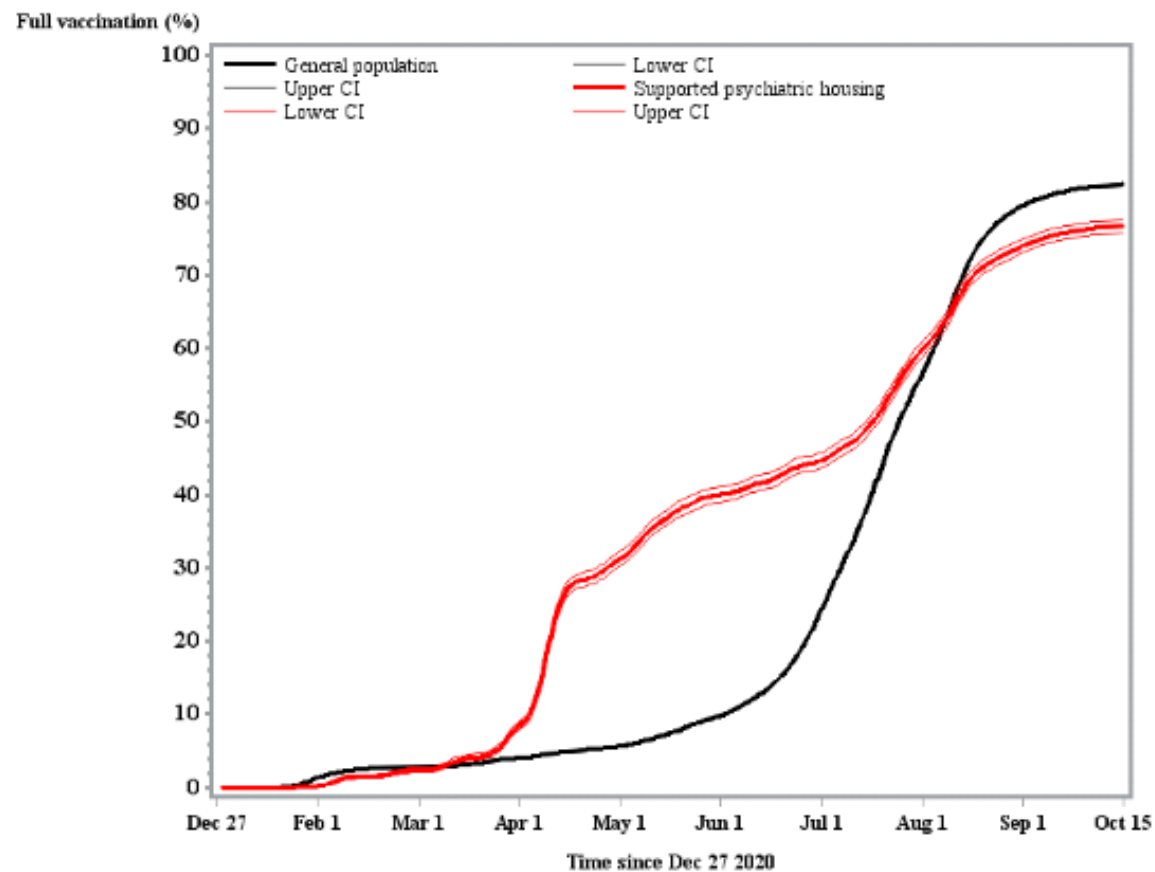
# Vaccinationsrate blandt fængslede, Aldersgruppen 15-64

- Generel befolkning 
- Fængslede 2020 



# Vaccinationsrate i psykiatriske bosteder Aldersgruppen 5-64 år

Generel befolkning  
Indskrevet på bosted



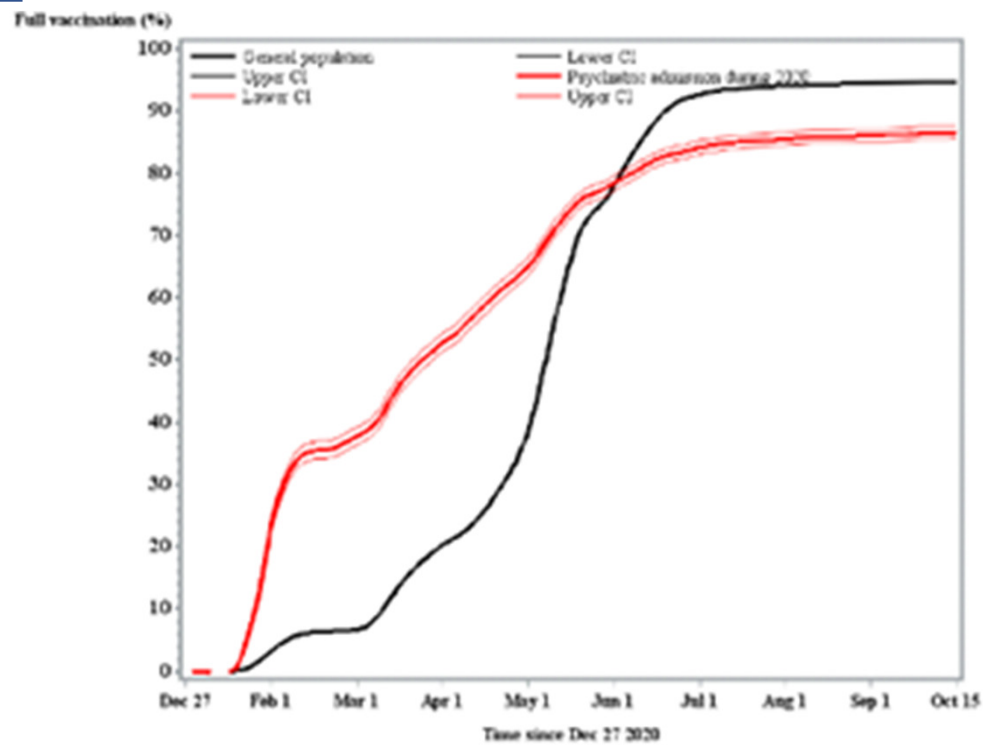
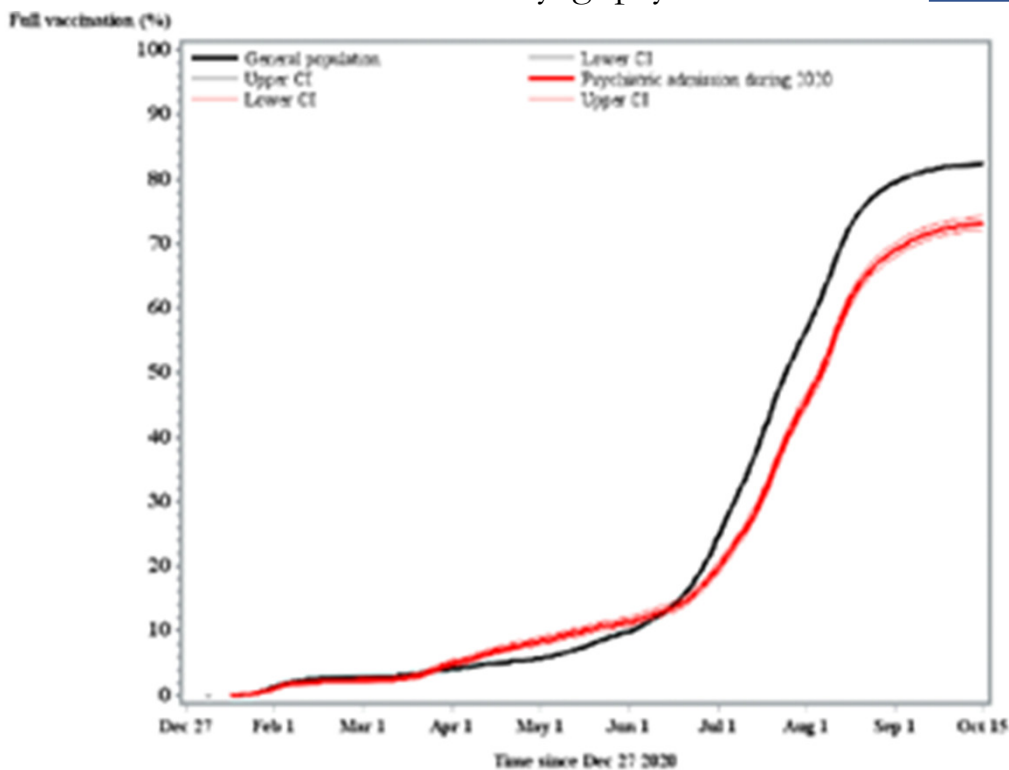
# Vaccinationsrate blandt nyligt udskrevne psykiatriske patienter

## Aldersgrupperne 15-64 og 65 +

Generel befolkning



Nyligt psyk udskrevet



Man skal til lægen, skal man  
have læge med

Gælder for alle, men specielt for sårbare personer

Saying i familien Nordentor

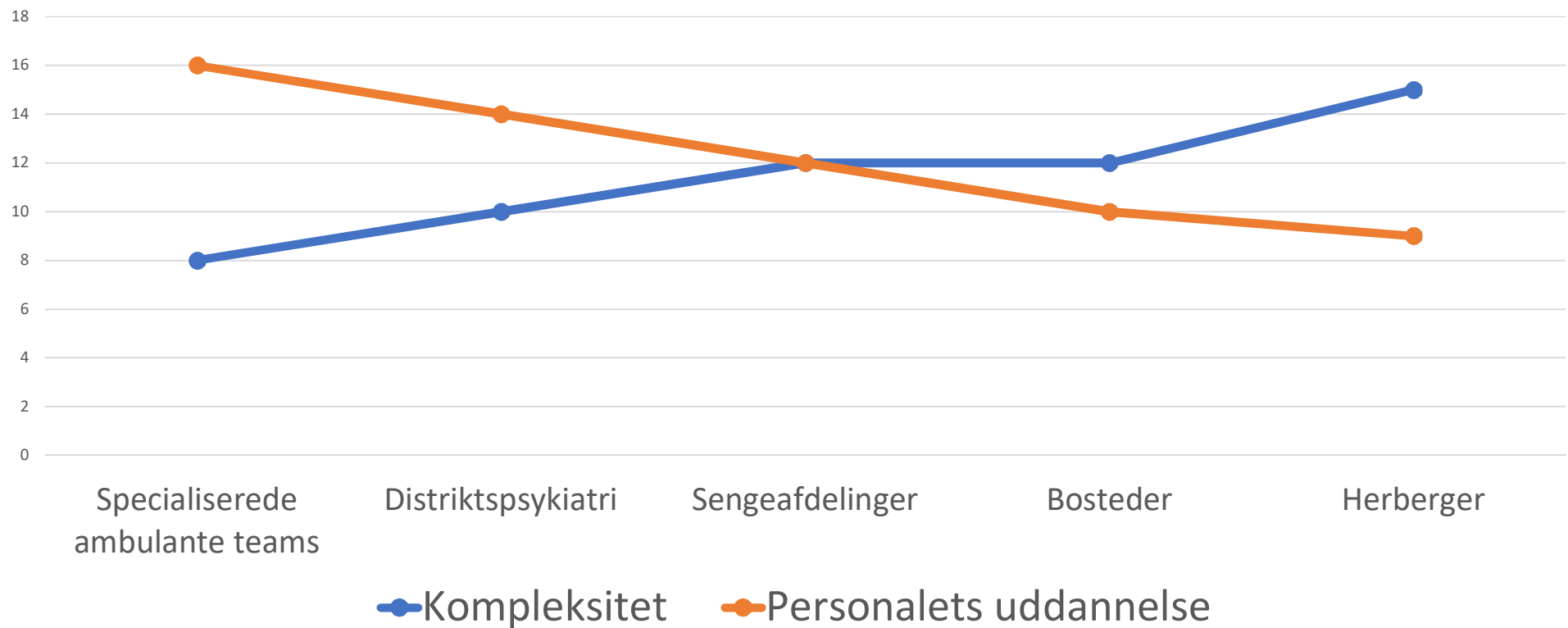
# Målsætning

- Vi skal have ligeså høje ambitioner for forebyggelse og behandling af psykiske lidelser som på kræftområdet

# Psykiatriplan 1.0, 2.0, 3.0, osv

- Psykiske lidelser skal forebygges
- Tegn på psykisk lidelse skal opdages tidligt
- Det skal sikres, at vi har tilstrækkelig kapacitet til at tilbyde det højeste niveau af evidensbaseret behandling (på hjerte eller cancer området vil vi ikke nøjes med det næstbedste eller tredjebedste)
- Det skal sikre at behandlingstilbuddet sikrer opfølgning indtil risikoen for tilbagefald er ubetydelig

# Personalets uddannelsesniveau og kompleksiteten af brugernes problemer



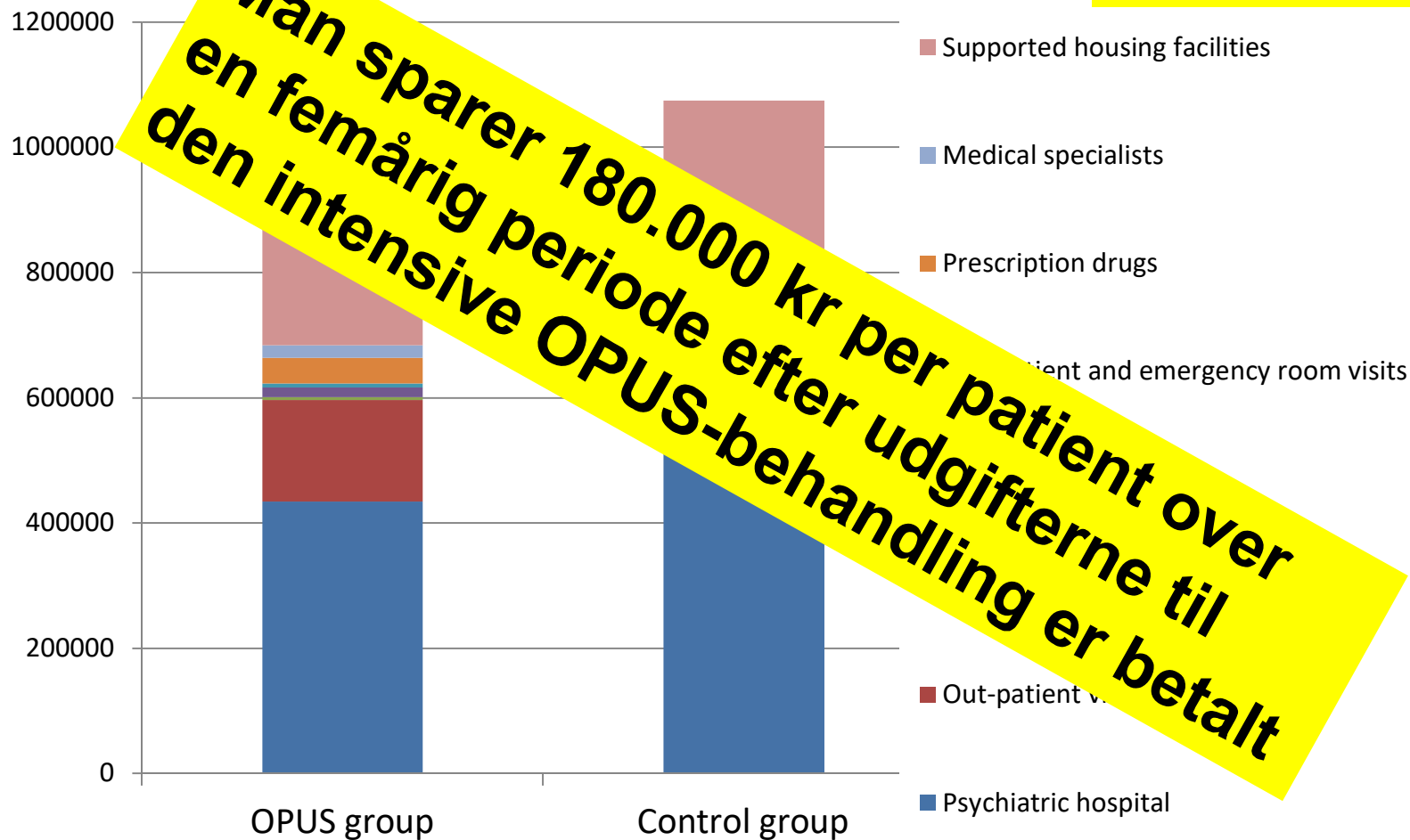


# OPUS - et meget vellykket eksempel

- Unge med debuterende psykose
- Opsøgende, intensiv og vedholdende behandling, ugentligt i 2 år
- Fast kontaktperson fra tværfagligt team
- Altid involvering af de pårørende
- Helhedsorienteret behandling
- Afstigmatisering
- Effekt på psykotiske symptomer, negative symptomer, misbrug, funktionsniveau, brugertilfredshed, sengedagsforbrug og forbrug af bosteder

# Gennemsnitlige totalomkostninger per patient i løbet af 5 år, 2009-priser

Hastrup, Br J Psych 2013



**Man sparer 180.000 kr per patient over en femårig periode efter udgifterne til den intensive OPUS-behandling er betalt**

# Alligevel får kun 60 procent af alle med debuterende psykose OPUS behandling

- For andre sygdomme er det sikkert meget værre
- OPUS-modellen kan indtænkes i forhold til andre sygdomsområder (væk med "det er ikke mit bord")

# Eksempler på evidensbaserede indsatser

- IPS – flere med psykisk sygdom i arbejde og uddannelse
- Collabri – behandling af angst og depression i almen praksis
- Mind My Mind – behandling af angst og depression hos børn i PPR
- OPUS



SUNDHEDSSTYRELSEN

# Fagligt oplæg til en 10 års plan

Hvor er vejen til succes?



19. maj 2022

Samfundsmedicinsk Årsmøde

Vicedirektør Helene Probst, Sundhedsstyrelsen

# 10 års plan: Hovedudfordringer

## **Boks 1: Hovedudfordringer**

- Utilstrækkelig tilgængelighed, kapacitet og sammenhæng
  - Utilstrækkelig kvalitet og tværfaglighed i de eksisterende tilbud
  - Utilstrækkelige forebyggende og tidlige indsatser
  - Stigmatisering og manglende prioritering og ligestilling på området
  - Utilstrækkelig forskning, faglig udvikling og manglende prestige
-



# Prioriterede anbefalinger

1. Standardiseret og lettilgængeligt tilbud til børn og unge med mistrivsel og psykiske symptomer
2. Opprioritering og markant styrkelse af både sundhedsfaglig og socialfaglige indsats til mennesker med svær grad af psykisk lidelse
3. Afstigmatisering af psykisk lidelse
4. Styrkede tværfaglige og evidensbaserede miljøer
5. Forskning og udvikling. Implementering af den tværfaglige og tværsektorielle forskningsstrategi fra 2015

# Forslag til forbedringer

1. Reorganiser akut-området, så indsatsen bliver sammenhængende og understøttende
2. Saml behandlingen af dobbeltdiagnosepatienter i regionalt regi
3. Opnormering af OPUS og intensive teams for bipolar sygdom
4. Opnormer og revider format for FACT teams for langvarigt syge
5. Indfør bostedsteams konsekvent
6. Reorganiser pakkeforløb for ikke psykotiske lidelser
7. Indfør Collabri til behandling af angst og depression i almen praksis
8. Indfør Mind My Mind i kommunerne
9. Indsats for familier, hvor en af forældrene har en psykisk sygdom



## Investeringsplan for psykiatrien

Driftsudgifter (permanente)	Millioner
<b>Ambulante psykiatriske tilbud</b>	
Forstærket og omstruktureret akut beredskab	60
Opskalering og forlængelse af OPUS tilbud	300
Intensivt tilbud til bipolar affektiv sindslidelse	200
Opnormering af ambulante tilbud til svære sindslidelser	400
Revision og forstærkelse af ambulante tilbud til ikke psykotiske lidelser	500
Etablering af bostedsteams og gadeplansteams	60
Tilbud til familier hvor voksne har psykisk sygdom	150
Øget ambulant kapacitet i børne- ungepsykiatrien	400
<b>I alt ambulant investering</b>	<b>2070</b>
<b>Sengepladser</b>	
Drift af 400 nye psykiatriske sengepladser	500
Opnormering af 500 eksisterende sengepladser	600
<b>I alt investering i sengepladser</b>	<b>1100</b>
<b>Tværgående udgifter</b>	
Kompetenceudvikling	55
National plan for selvmordsforebyggelse	25
Forskningsfond	100
<b>I alt tværgående</b>	<b>180</b>
<b>Kommunale udgifter</b>	
Mind my mind i alle kommuner	100
Collabri i alle kommuner	220
IPS i alle kommuner	50
Ensartet og løftet kvalitet af behandling af ADHD og autisme	50
Øget kapacitet til demensudredning og støtte	50
Øget kapacitet til mental retardering	20
Udgående kommunale medarbejdere	200
Øget personale på botilbud	500
<b>I alt kommunale udgifter</b>	<b>1190</b>
<b>Driftsmidler i alt</b>	<b>4540</b>

Anbefaling fra Fagligt oplæg til en 10-årsplan	Initiativer	2023	2024	2025	2026
12	Øget kvalitet i behandlingen til børn og unge med svære psykiske lidelser gennem tværfaglige, udgående funktioner og forløbsbeskrivelser	35	60	80	227
20	Udvikling og implementering af nationale forløbsbeskrivelser skal løfte kvaliteten i den samlede indsats	8			
21	Udbredelse af udgående specialiserede, tværfaglige funktioner til mennesker med svær psykisk lidelse (OPUS, OPUS-lignende tilbud til bipolar sygdom, ACT til langvarigt syge)	115	205	420	700
4 og 21	Forstærket og omstruktureret akut beredskab: herunder implementering af selvmordsforebyggende indsatser	28	60	80	125
18	Udbygning af differentierede og specialiserede sengepladser, drift	2	50	160	200
28	Botilbudsteams	30	60	60	62
28	Fleksible pladser i socialpsykiatrien, drift		36	66	100
36	IPS til unge og voksne		25	40	50
5	Forskningsreserven 2023	100	100	100	100
Totalbudget	DPS' forslag lagt ind i den samlede udregning	528	900	1350	1800

# Indikatorer i psykiatraftalen

- Højere livstilfredshed (skolebørnsundersøgelsen)
- Selvmordrate reduceres med 33 %.
- Overdødelighed blandt borgere med psykiske lidelser reduceres.
- Flere unge med psykiatrisk lidelse fuldfører en ungdomsuddannelse øges
- Flere voksne med nydiagnosticeret psykisk sygdom kommer i beskæftigelse
- Flere speciallæger i psykiatri (1.400 i 2035) Flere speciallæger i børne- og ungdomspsykiatri (500 i 2035).
- Overholdelse af udredningsretten. Den gennemsnitlige ventetid nedbringes.
- Landsdækkende Undersøgelse af Patientoplevelser (LUP) for patienter og pårørende i psykiatri og børne- og ungepsykiatrien viser bedring
- Andelen af akutte genindlæggelser nedbringes med 5 % i 2026, 10 % i 2030 og 15 % i 2035.
- Anvendelsen af tvang i psykiatrien skal nedbringes i løbet af de næste 10 år. Omfanget af tvangsindlæggelser skal nedbringes i løbet af de næste 10 år.
- Brugertilfredshedsundersøgelse af VIVE viser tilfredshed blandt borgere i botilbud
- Akutte genindlæggelser nedbringes med 5 % i 2026, 10 % i 2030 og 15 % i 2035.
- Mere forskning. Mindre stigmatisering

Power gap



The Jimmy Fund®



### Kort om Hjerteforeningen



- Patientforening, stiftet i 1962
- 🇩🇰 50 år i 2012
- 112.000 medlemmer og Danmarks næststørste patientorganisation
- 7 rådgivningscentre
- 80 lokalkomiteer, 7 motionskomiteer og 3 patientklubber
- 92 ansatte
- Stifter af Hjerdebarnsfonden
- Medlem af European Heart Network
- Adm. direktør, cand.med. Inge Vestbo

HJERTEFORENINGEN



Kræftens Bekæmpelse  
← Reception

Vi kan få verdens bedste psykiatri