

Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S
Att.: Center for planlægning

Dato: 7. januar 2020

Vedr. Høring om anbefalinger for en sammenhængende sundhedsindsats ved akut opstået sygdom og skade.

Dansk Psykiatrisk Selskab (DPS) takker for muligheden for at afgive høringssvar. DPS forholder sig primært til de anbefalinger, som direkte vedrører det psykiatriske område.

DPS finder det bekymrende, at der anbefales visiteret modtagelse til akut behandling på det psykiatriske område. Det vil betyde, at man indskyder en uhenigtsmæssig barriere for at henvende sig til psykiatrisk modtagelse. For mange psykiatriske patienter er det svært at henvende sig og et krav om en forudgående telefonisk kontakt vil vanskeliggøre det yderligere. Det er svært og kræver tillid, at fortælle åbent om sine psykiske vanskeligheder og vil være svært – for en del *for* svært – at skulle gøre dette via telefon. En del patienter har slet ikke telefon, og en del patienter har ikke pårørende, som vil kunne hjælpe dem med at tage denne kontakt.

Det er vores erfaring, at nogle psykiatriske patienter trækker en anden og måske knap så akut problemstilling frem, når man spørger, hvorfor de henvender sig, men at en face-to-face samtale ofte afslører andre og mere alvorlige problemstillinger.

Det er således DPS' vurdering, at man ved visiteret modtagelse til akut behandling på det psykiatriske område vil bidrage til at øge uligheden i sundhed for de dårligste psykiatriske patienter.

DPS mener, at det bør være et prioriteret mål i alle regioner, at somatiske og psykiatriske akutmodtagelser samles på samme matrikel. Den nuværende opdeling af somatiske og psykiatriske akutmodtagelser på forskellige matrikler er en (for) stor udfordring til at sikre et tværgående samarbejde om patienter, der både er akut psykisk syge og har en kronisk somatisk sygdom, eller patienter, der har en akut opstået somatisk sygdom og som samtidig har en psykisk lidelse. Vi er enige i, at samarbejdsaftaler kan føre til at stykke af vejen i forhold til at sikre tilstedeværelse af psykiatriske speciallæger på de somatiske

akutmodtagelser. Men tilstedeværelsen af speciallæger fra de somatiske specialer på de psykiatriske akutmodtagelser er nærmest ikke eksisterende. Den del fungerer kun, når akutmodtagelserne fysisk er placeret på samme matrikel.

Vi hilser velkomment, at Regionerne i vagttid skal etablere rådgivende, evt. udgående funktioner med særlige sundhedsfaglige kompetencer i forhold til akut indsats til mennesker med psykisk lidelse. Men netop fordi der er tale om akut psykiatri, bør disse sundhedsfaglige kompetencer være svarende til en speciallæge i psykiatri.

På Dansk Psykiatrisk Selskabs vegne

Julie Nordgaard
Overlæge, lektor