

Aktuelle sundhedspolitiske emner

**Kjeld Møller Pedersen
Prof. sundhedsøkonomi-og politik
Syddansk Universitet
Aalborg Universitet
kmp@sam.sdu.dk**

Emner

Sygeplejerskemangelen

Det nære sundhedsvæsen

- Sundhedsklynger
- Nærsygehuse

Økonomien

Psykiatri

Personalemangel - sygeplejerskemangel

”Til ethvert kompliceret spørgsmål er der altid en simpel løsning
- som er forkert”

OG hvordan undgår vi kannibalisering?
Med faldende ungdomsårgange og overefterspørgsel

”En løsning på personalemangelen er nøglen til at
dirke op for mange af sundhedsvæsen problemer:
Reducere ventelisterne, bedre indsats overfor kronikere,
bedre arbejdsforhold for de ansatte og mere tid til patienterne.”

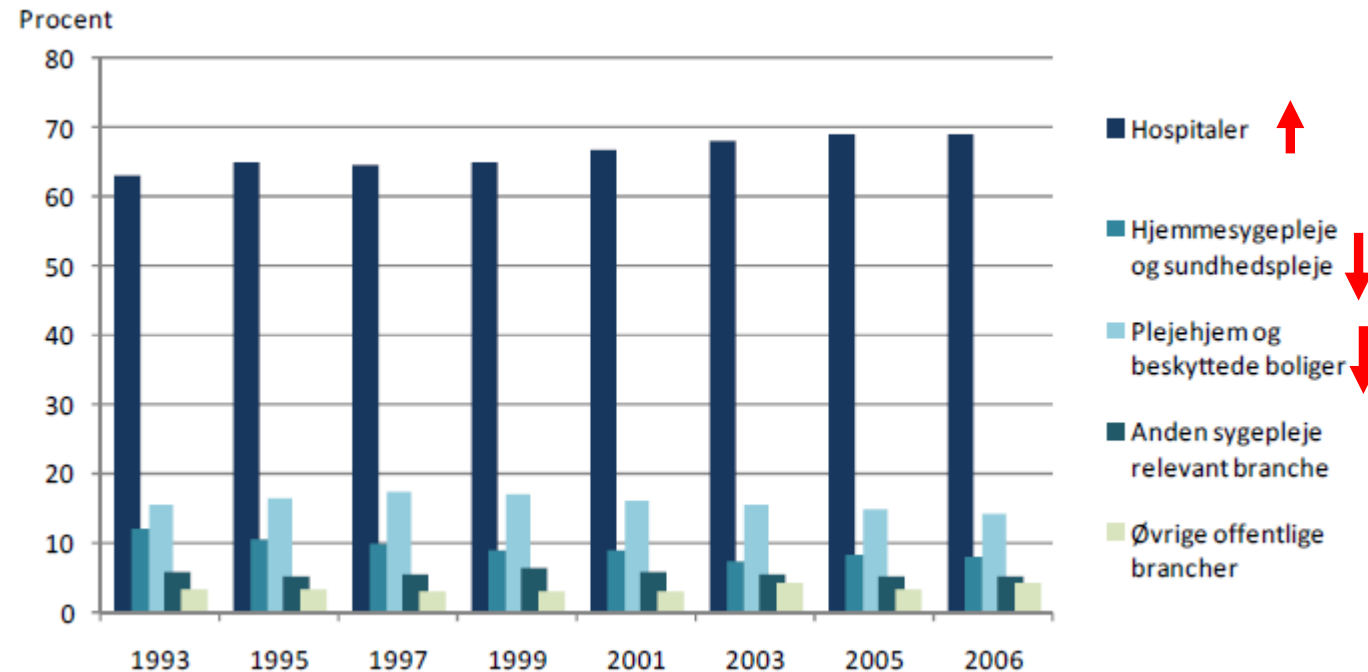
Kronik, i Jyllands-Posten, KMP, 18.08.2022

Ikke en ny problemstilling

2009



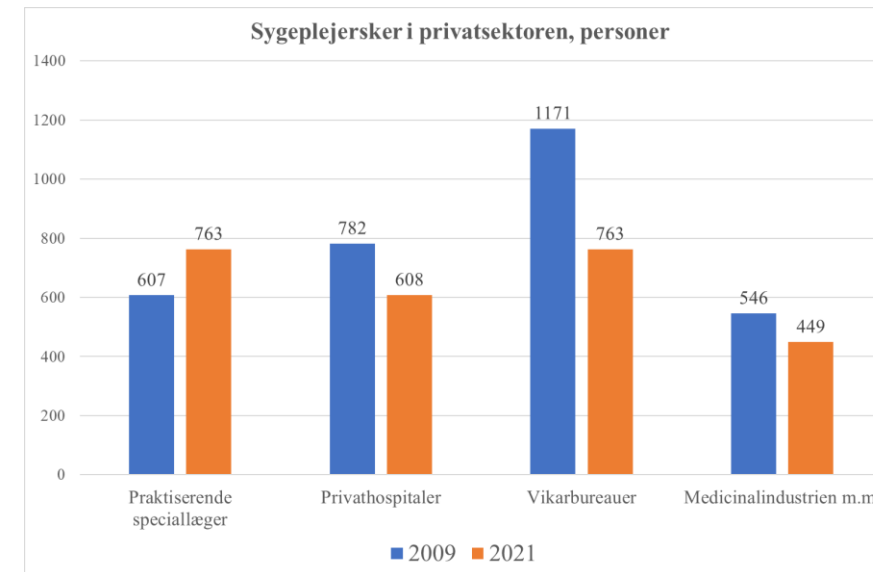
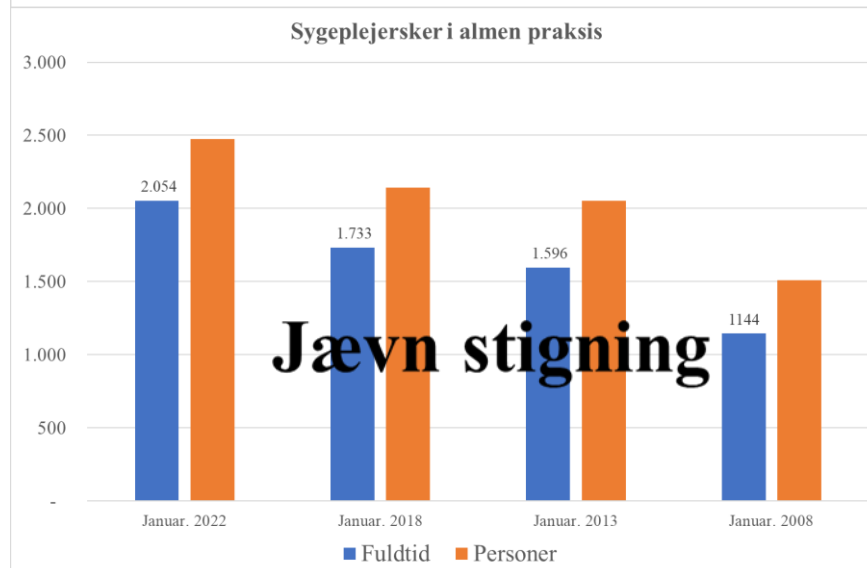
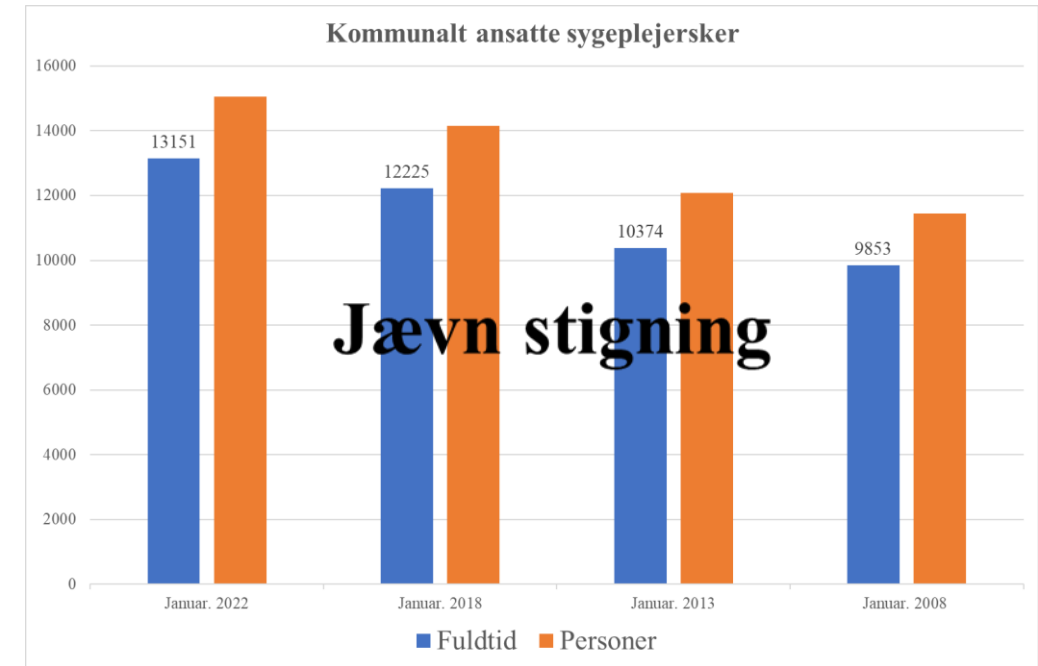
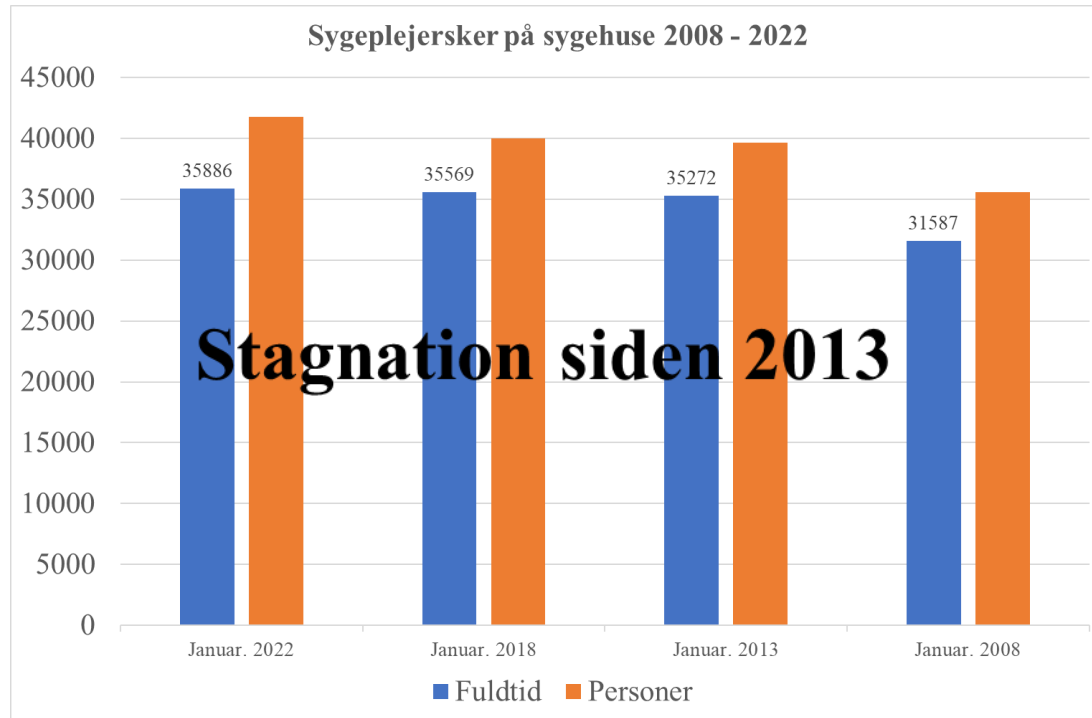
- ”Der er i dag mangel på mange grupper af uddannet arbejdskraft på det offentlige arbejdsmarked.”
- ”I social- og sundhedssektoren er der mange ubesatte stillinger, og problemet forventes at



Hvor er sygeplejerskerne beskæftiget i dag?

1. I almen praksis (januar 2022): 2.054 (FTE)
2. I kommunerne (januar 2022): 13.151 (FTE)
3. På sygehusene (januar 2022): 35.885 (FTE)
4. Praktiserende speciallæger (2021): 671 (personer)
5. Privathospitaler (2021): 608 (personer)
6. Vikarbureauer (2021): 763 (personer)
7. Medicinalindustrien/grossister(2021) 449 (personer)
8. Andre brancher (2021): 7.062 (personer)

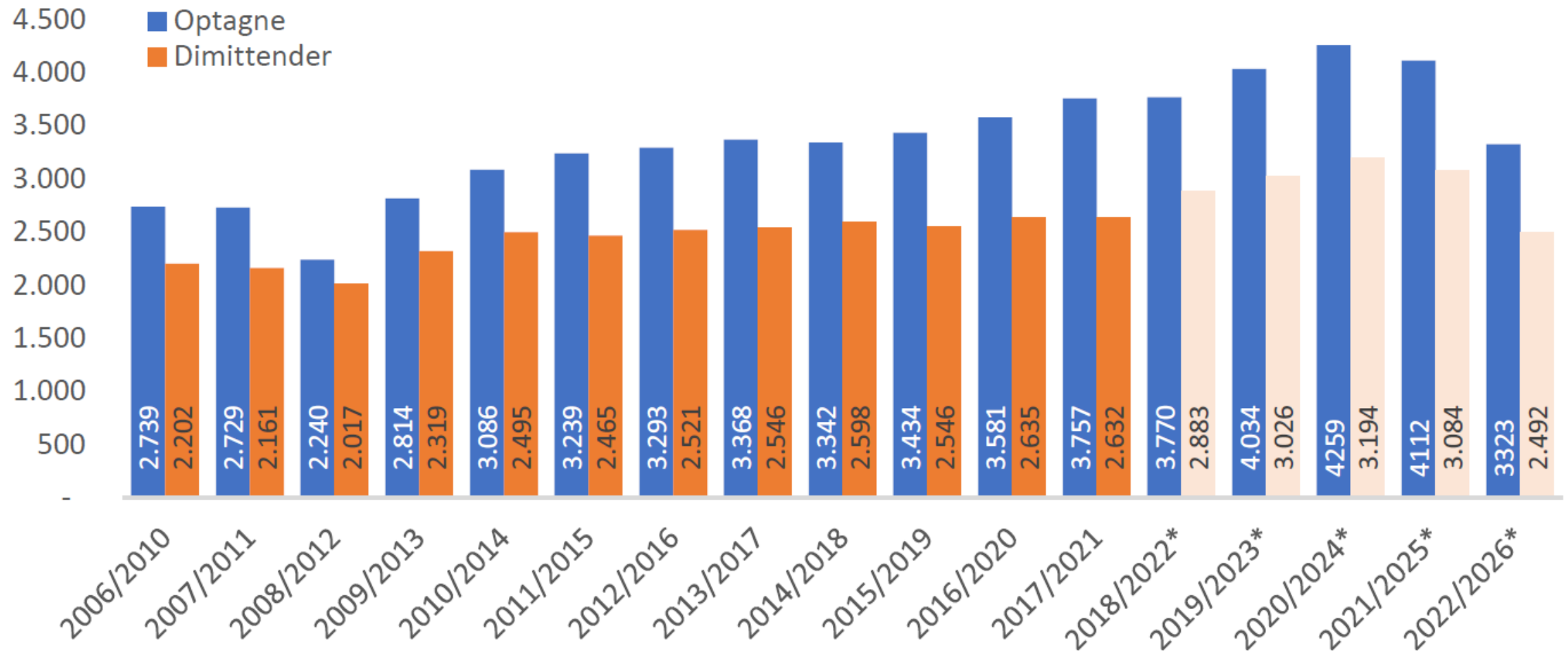
Hvordan har udviklingen været?



Andre brancher
2009: 5.192
2021: 7.062

Tilgangen til sygeplejestudiet og antal dimittender

Figur 1. Antal optagne og dimittender fra sygeplejestudiet 2006/2010 – 2022/2026



Mere i løn - universalløsning på personalemangel?



Regeringen har hverken udspil eller økonomisk overblik

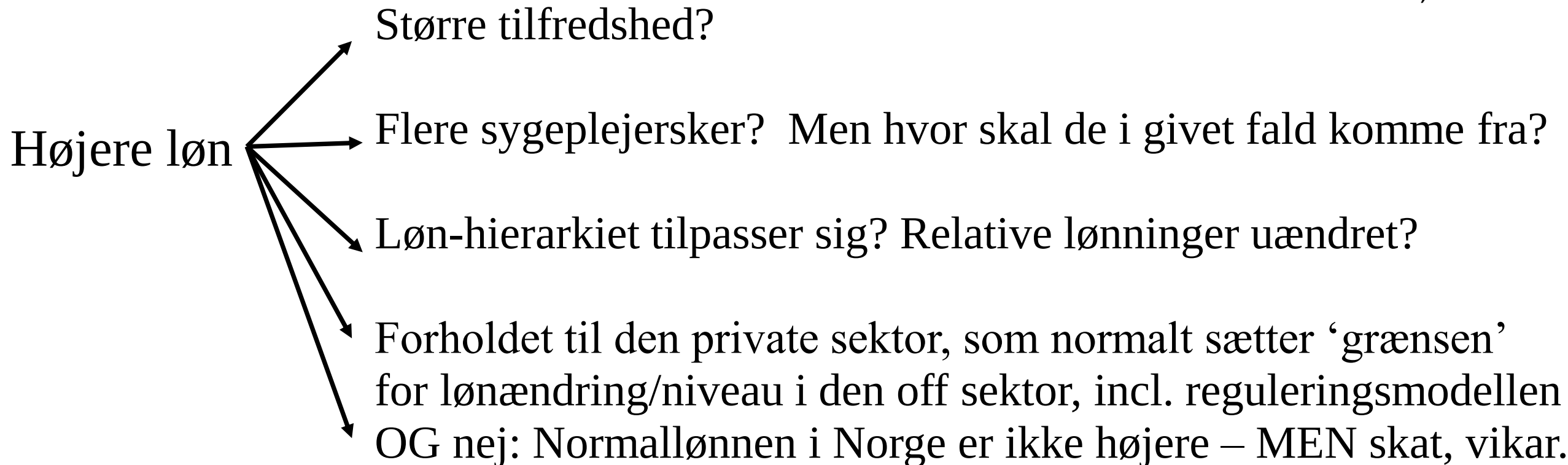
DR har spurgt Statsministeriet om et interview med Mette Frederiksen om hendes kursskifte på lønspørgsmålet. Ministeriet har henvist til beskæftigelsesminister Peter Hummelgaard (S).

Han siger, at de i regeringen har sat sig ned og analyseret situationen i centrale dele af velfærdssamfundet. Og resultatet er ikke opløftende. Tværtimod er det en ældrepleje og en sundhedssektor med store udfordringer forude. Eksempelvis er der 42 procent af de SOSU-stillinger, der slås op, der ikke bliver besat.

Der mangler hænder. Det har regeringen nu erkendt, siger Peter Hummelgaard.

- Og det er så også en erkendelse af, at vi ikke kommer udenom at anerkende, når der er en rekrutterings- og fastholdelseskriser, at løn selvfølgelig også spiller en rolle, siger han.

DR.dk, 30.08.22



Se på lønstrukturen inden for sygeplejerske-gruppen

1. Belønner vi specialisterne – fx narkose-og operationssygeplejersker tilstrækkeligt?
2. Belønner vi sygeplejerskerne i akutmodtagelserne og de medicinske afdelinger tilstrækkeligt?
3. Hvad med de relativt mange med normal dagarbejdstid?

Myten om tjenestemandskommissionen

- Indplaceringen i 1969 havde ikke noget med køn at gøre – men at uddannelsen den gang var en lærlinge-uddannelse og blev indplaceret som sådan
- Blev først en bacheloruddannelse i 2001

Bedre arbejdsforhold-og vilkår

- Altid vigtigt - og har muligvis været forsømt

Kommission for robusthed i sundhedsvæsenet

- En del af sundhedsreformen

”Kommissionen skal samle væsentlige aktører på området, herunder relevante parter og interessenter, der har kendskab til og erfaring med sundhedsvæsenets drift.

Kommissionen skal **løbende komme med anbefalinger, hvor de første anbefalinger skal forelægges regeringen primo 2023 og afrapportere sine samlede anbefalinger senest ved udgangen af 2023.**” - Kommissionen endeligt nedsat 26. august

Kommissionen skal konkret komme med anbefalinger til, hvordan der kan sikres mere personale med mere tid til kerneopgaven

”Udgangspunktet for kommissionens arbejde er udgiftsneutralitet. I det omfang at anbefalingerne indebærer merudgifter for det offentlige, skal der foreslås konkret modgående finansiering”

Bliver spændende at se, om der kommer noget nyt?

Lønstrukturkomité nedsat

Regeringen nedsætter en lønstrukturkomité, der skal kigge nærmere på lønudviklingen i den offentlige sektor. Komitéens formand bliver Torben M. Andersen, der er professor i økonomi og tidligere overvismand.

Også spændende om der kommer nyt fra sammenlignet med lønkommissionens rapport fra 2010.
Jeg tvivler ... men håber

Det nære sundhedsvæsen

- **Sundhedsklynger**
- **Nærsygehuse**

Magnus Heunicke var »kisteglad«
 Martin Geertsen: »en fin lille aftale
 Peder Hvelplund: »en lille prut«,

Martin Geertsen: »en fin lille aftale
Peder Hvelplund: »en lille prut«,

Omstilling til det nære sundhedsvæsen vores velfærdssamfund. Et velfungerende sundhedsvæ-

Nærhospitaler til behandling tættere på patientens hjem

Mål om mindst 6.500 speciallæger i almen medicin i 2035

Mio. kr.	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2022-2029
Reserve til Land, By og Sundhed	100,0	300,0	300,0	300,0	300,0	300,0	300,0	300,0	2.200,0
Afgifter på nikotinprodukter	0,0	97,0	83,0	78,0	78,0	78,0	78,0	78,0	570,0
Afvikling af IKAS	4,3	8,7	8,7	8,7	8,7	8,7	8,7	8,7	65,2
I alt – driftsfinansiering	104,3	405,7	391,7	386,7	386,7	386,7	386,7	386,7	2.835,2
Investeringsramme til anlæg*	-	Op til 4 mia. i 2023-2028						-	4.000,0

Mio. kr.	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2022-2029
Reserve til Land, By og Sundhed	100,0	300,0	300,0	300,0	300,0	300,0	300,0	300,0	2.200,0
Afgifter på nikotinprodukter	0,0	97,0	83,0	78,0	78,0	78,0	78,0	78,0	570,0
Afvikling af IKAS	4,3	8,7	8,7	8,7	8,7	8,7	8,7	8,7	65,2
I alt – driftsfinansiering	104,3	405,7	391,7	386,7	386,7	386,7	386,7	386,7	2.835,2
Investeringsramme til anlæg*	-	Op til 4 mia. i 2023-2028						-	4.000,0



En klynge:

1. Kommunerne i et akuthospitals optageområde
2. De praktiserende læger i optage området
3. Et akuthospital

Et samarbejdsfællesskab – ikke en myndighed

Sikre bedre patientforløb, kronikere, opgaveflytning

Klyngemodellens styringsmodel

Politiske niveau

Regionalt

- Regionsrådsformand og mindst 1 regionsrådsmedlem

Kommunalt

- Borgmesterne fra klynges kommuner

Almen praksis

- 2 praktiserende læger udpeget af PLO

Delt formandskab region - kommune

Mødes mindst 2 gange årligt

Fagligt/strategisk niveau

Regionalt

- 3 repræsentanter fra region/sygehus, herunder fra det psykiatriske område

Kommunalt

- 1 repræsentant for hver af klyngekommuner

Almen praksis

- 2 repræsentanter fra almen praksis
2 repræsentanter fra patientorganisationer

Delt formandskab region – kommune

Mødes mindst 4 gange årligt

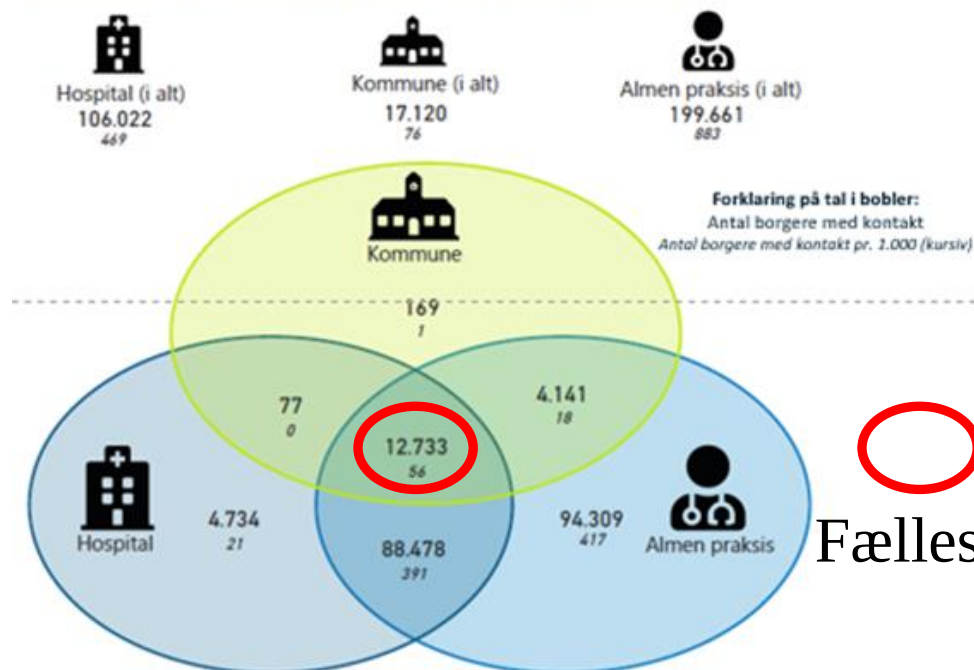
MEN hvordan sikres relationsopbygning og kendskab til hinandens arbejdsområder? Helt afgørende for succes.
- Besøg hos hinanden ”var en øjenåbner”

Randersklyngen (2011)

Den blev oprettet i 2011 omkring Regionssygehuset i Randers, der er akutsygehus.

- Består af fire kommuner: Syddjurs, Norddjurs, Favrskov, Randers,
- 146 praktiserende læger
- En samlet befolkning på knap 228.000

Antal borgere i sundhedsklyngen med kontakt til sundhedsvæsenet fordelt på sektorer, 2021



Nogle af projekterne i Randersklyngen

1. Behandling af borgere med KOL i eget hjem
2. Forebyggelse af uhensigtsmæssige indlæggelser
3. Sårbehandling
4. Børn med inkontinens
5. Pakkeforløb for hoftenære frakturer
6. Fælles model for beslutning og implementering
7. Geriatri – udkørende geriatriisk team
8. Ny visitationsmodel for Randersklyngen
9. Når hjemmet er ønsket om det sidste levested
10. Sårbare patienter med misbrugsproblematikker
11. Demens
12. Rehabilitering – tilbage til arbejdsmarkedet
13. Rehabilitering – den ældre medicinske patient
14. Bedre indsats for den psykiatriske patient

Nærhospitaler

Meget svært at se forskel på
‘nærhospitaler’ og eksisterende tværsektorielle sundhedshuse

Brugen af ‘nærhospitaler’ fremkalder de forkerte associationer

Har ikke noget med sygehussenge at gøre!!

Nærhospital omtalt første gang oktober 2018



6 Nærhospitaler tættere på borgerne
Hvis man rammes af kræft, hjertelidelse eller andre alvorlige sygdomme, er det afgørende, at

HVAD ER ET NÆRHOSPITAL?

De nye nærhospitaler er et slags udvidet kommunalt sundhedshus med regionale sygehusfunktioner. Derfor skal nærhospitalerne drives i fællesskab mellem kommune(r) og region. Udover sygehusfunktionerne kan nærhospitalerne indeholde praktiserende læger, vagtlæge, psykologer, private sundhedstilbud og kommunale sundhedstilbud såsom forebyggelsestilbud, stressklinikker og akutpladser for ældre.

Hvilke konkrete sygehusfunktioner, det enkelte nærhospital skal indeholde, kan være forskelligt afhængigt af lokale behov og aftaler. Det kan f.eks. dreje sig om:

- Jordemoderkonsultationer
- Scanninger
- Dialysebehandling
- Diabetesbehandlinger
- Behandlinger og operationer, som allerede i dag foretages i speciallægepraksis.

Sundhedsstyrelsen udarbejder katalog med gode eksempler på og retningslinjer for, hvilke sygehusfunktioner der kan flyttes ud i de nye nærhospitaler.

lægen og det øvrige sundhedspersonale har den nødvendige erfaring og faglige ekspertise, så man får den bedste behandling. Derfor bygger regionerne i disse år nye supersygehuse, og behandlingerne samles på færre sygehuse. Det giver større sikkerhed for patienterne. Men det betyder også, at mange lokale sygehuse er lukket. Og flere vil lukke de kommende år. Det efterlader et hul tættere på borgeren.

For Socialdemokratiet er det vigtigt, at så stor en del af sundhedsbehandlingen som muligt foregår tæt på borgerne. Fordi det giver tryghed, at hjælpen er nær, når man har brug for den. Socialdemokratiet ønsker derfor, at flere af de helt almindelige og ukomplicerede sygehusfunktioner, hvor det vurderes fagligt forsvarligt, flyttes ud tættere på borgerne. Det skal ske i samarbejde mellem kommunerne og regionerne.

Socialdemokratiet foreslår

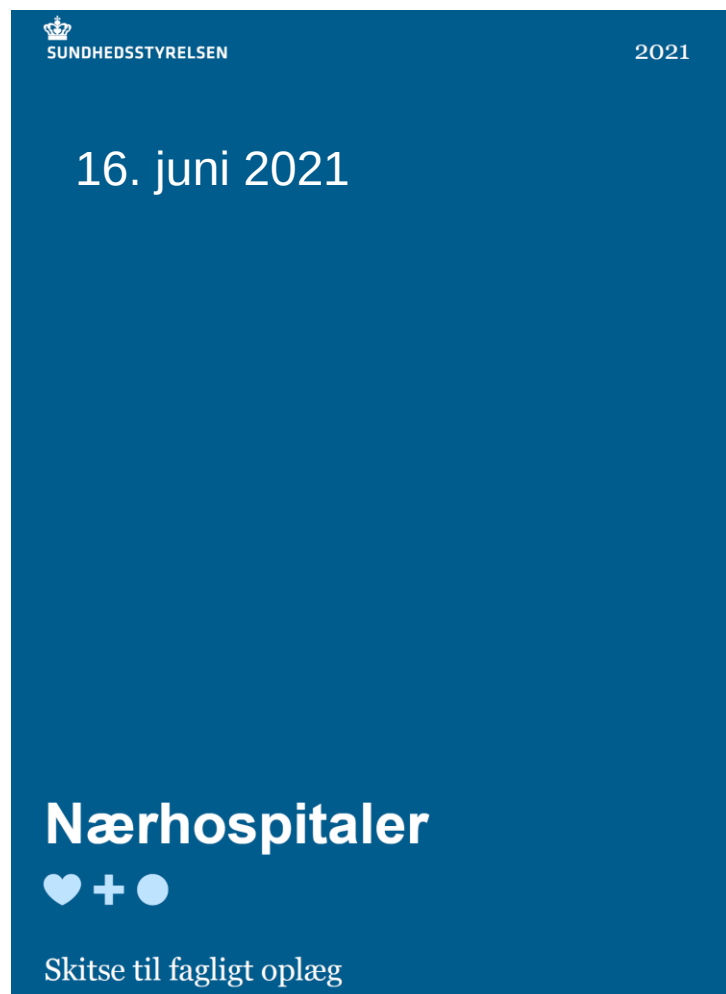
- At der etableres nye nærhospitaler med sygehusfunktioner, hvor borgerne kan blive behandlet for helt almindelige og ukomplicerede sygdomme tæt på, hvor de bor frem for at skulle på sygehuset. Nærhospitalerne kan eksempelvis oprettes i de nedlagte sygehusbygninger, som ellers vil blive solgt til andre formål. Hvilke behandlinger, der skal flyttes ud til nærhospitalerne, beslutes lokalt mellem kommune og region. Det kan f.eks. dreje sig om jordemoderkonsultationer, behandling af milde infektioner hos ældre eller scanninger.

**OG skrevet ind i sundhedsreformen
fra maj 2022**

Sundhedsstyrelsens indspil – juni 2021

(men ikke offentligt tilgængeligt – nu er der nedsat et udvalg)

Indholdsfortegnelse



1. Baggrund og formål	4
2. Introduktion	5
3. Vision for nærhospitaler	7
4. Definitioner og begreber	9
4.1. Nærhospital	9
4.2. Sygehusfunktion	9
4.3. Kommunal sundhedsindsats	10
4.4. Sygehus	10
5. Udvikling og udfordringer på området	11
5.1. Udviklingen på sygehusområdet	12
5.2. Udviklingen i kommunernes sundhedsopgaver	15
5.3. Udviklingen i almen praksis og privatpraktiserende speciallæger	18
5.4. Udviklingen i tværfagligt og tværsektorielt samarbejde	20
6. National faglig ramme for et nærhospital	23
6.1. Fagligt indhold og målgrupper	24
6.2. Nærhospitalers indplacering i sundhedsvæsenet	27
6.3. Samarbejde, organisering og kvalitet	28
6.4. Kriterier for placering	30
6.5. Visitation og henvisning til nærhospitaler	30
7. Definition(er)	31
Bilagsfortegnelse	32
Bilag 1: Lukkede somatiske sygehuse samt planlagte lukninger	33
Bilag 2: Kort over lukkede sygehuse	34
Bilag 3: Kort over sygehuse	35
Bilag 4: Kort over sygehuse i hovedstadsområdet	36
Bilag 5: Kort over tværsektorielle sundhedshuse	37
Bilag 6: Eksempler på målgrupper og delforløb i et nærhospital	38

Det eneste sted,
hvor sundheds-
huse nævnes



Sundhedsstyrelsen sender hermed ”Faglig ramme for etablering af nærhospita-
ler” i høring.

Sagsnr. 04-0499-178/

Reference PRIM

4 mia. kr., fordelt over hele landet. Midlerne kan gå til både ombygning og nybyggeri samt investeringer i IT, teknologi og udstyr til undersøgelse, behandling og gode og trygge rammer for patienter med både somatisk og psykiatrisk sygdom, herunder tryghedsskabende indretning. Desuden er der afsat en særskilt delramme på 500 mio. kr. til IT, teknologi og udstyr til hjemmebehandling og sammenhæng mellem sektorer i tilknytning til nærhospitalernes opgaveløsning og andre dele af den samlede struktur for nære og sammenhængende tilbud.

Sundhedsstyrelsen har udarbejdet en faglig ramme, der har til formål at understøtte udmøntningen af nærhospitalspuljen.

Den faglige ramme indeholder anbefalinger til udvalgte sygehusfunktioner i et nærhospital. Anbefalingerne er opdelt i hvilke sygehusfunktioner, der bør være tilstede på alle nærhospitaler og herudover eksempler på sygehusfunktioner der kan være tilstede på matriklen afhængig af lokale ønsker og forhold. På baggrund af de anbefalede sygehusfunktioner, som bør være tilstede, anbefales endvidere hvilke kommunale indsatser og praksisfunktioner, som kan være tilstede på matriklen ud fra en vurdering af hvilke indsatser, som giver værdi til det samlede patientforløb i form af synergi mellem indsatserne. I et vist omfang fremgår endvidere en uddybning af de tilhørende faglige kompetencer og udstyr (apparaturer, IT-løsninger mv.), som er relevante for at kunne varetage de funktioner, som bør være tilstede



Regeringen
foreslår
placering af 13
nærhospitaler
fordelt i alle
fem regioner



De 13 nærhospitals
placering:

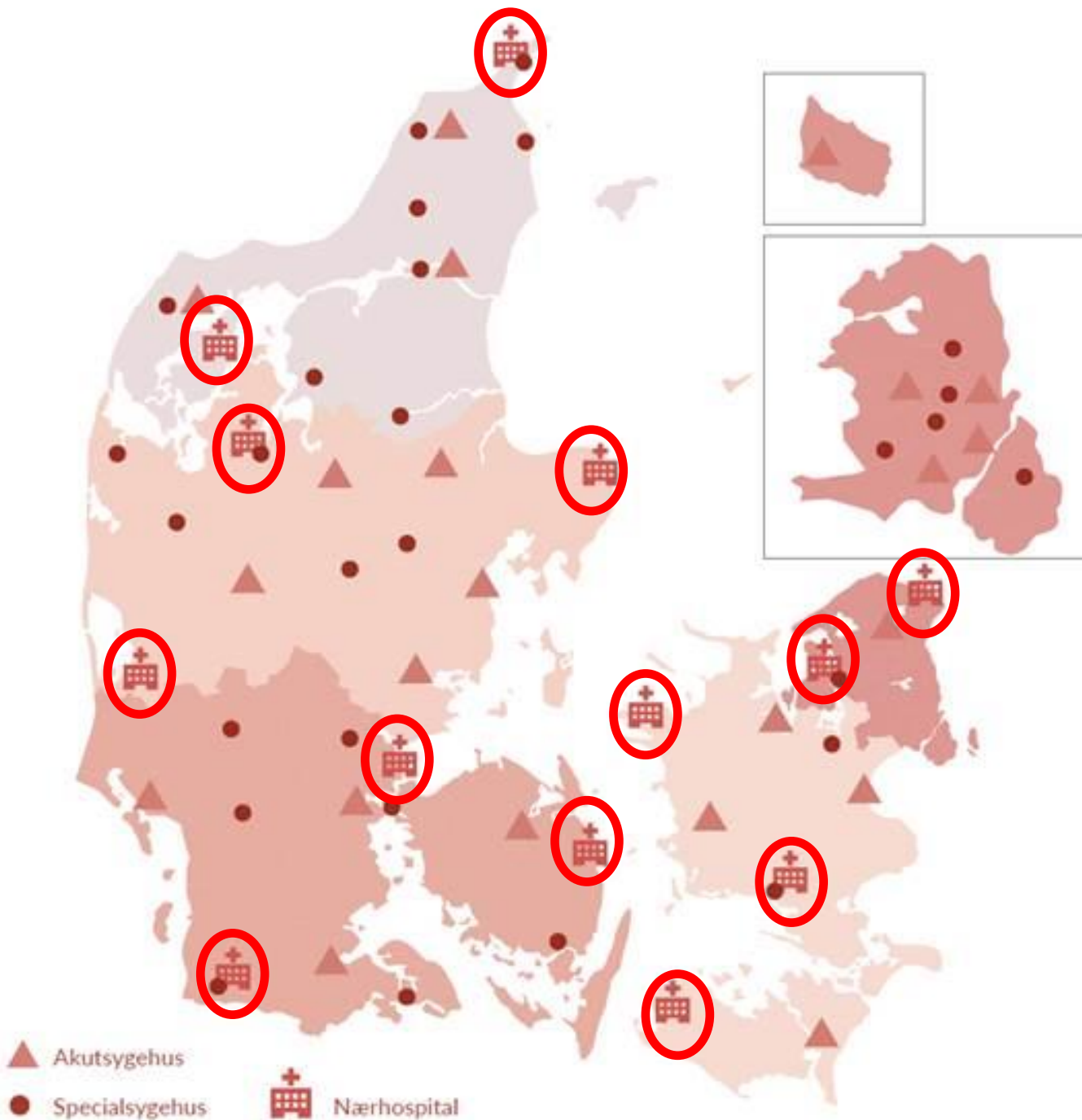
Nykøbing Mors
Skagen
Grenaa
Skive
Tarm
Fredericia
Nyborg
Tønder
Kalundborg
Nakskov
Næstved
Frederikssund
Helsingør

▲ Akutsygehus

● Specialsygehus



Nærhospital



Nærhospitalspulje på op
til 4 mia. kr. til
bygninger, materiel og
it-investeringer,

MEN ikke noget om
driftsmidler. Skyldes
utvivlsomt, at der
allerede er driftsmidler.

De designede nærhospitaler eksisterer allerede som tværsektorielle sundhedshuse

Fire eksempler

Kalundborg

Tønder

Tarm

Skagen



”Oprettelse af nærhospitaler sker med afsæt i, at **der på flere af de foreslåede lokationer er større eller mindre sundhedshuse samt specialsygehuse. Mange steder er det muligt at bygge til eller om i eksisterende bygninger.** Andre steder kan det være nødvendigt at bygge helt nyt. De konkrete løsninger vil afhænge af lokale forhold og ansøgninger fra kommuner og regioner”

Udpeget til nær-sygehus

Kalundborg Sundheds- og Akuthus



2.300 kvadratmeter store hus til
50 mio. kr. blev taget i brug i 2014
Finansieret af 'tulle-pengene'

Kommunen har flere tilbud i huset. Blandt andet indenfor forebyggelse, genoptræning, fysioterapi og livsstilsændring. Samt kommunens sundhedstjeneste og sygeplejeklinik har også hjemme i huset

Medicinsk ambulatorium

Undersøgelse og behandling af medicinske patienter, især diabetes, hjerte- og lungesygdom. Her kan du møde speciallæger, sygeplejersker og diætist.

Åbningstid: Hverdage kl. 8.00-15.00

Røntgen

Du kan få taget røntgenbilleder på Kalundborg Sundheds- og Akuthus. Hverdage kl. 9.00-15.00

Blodprøver og EKG

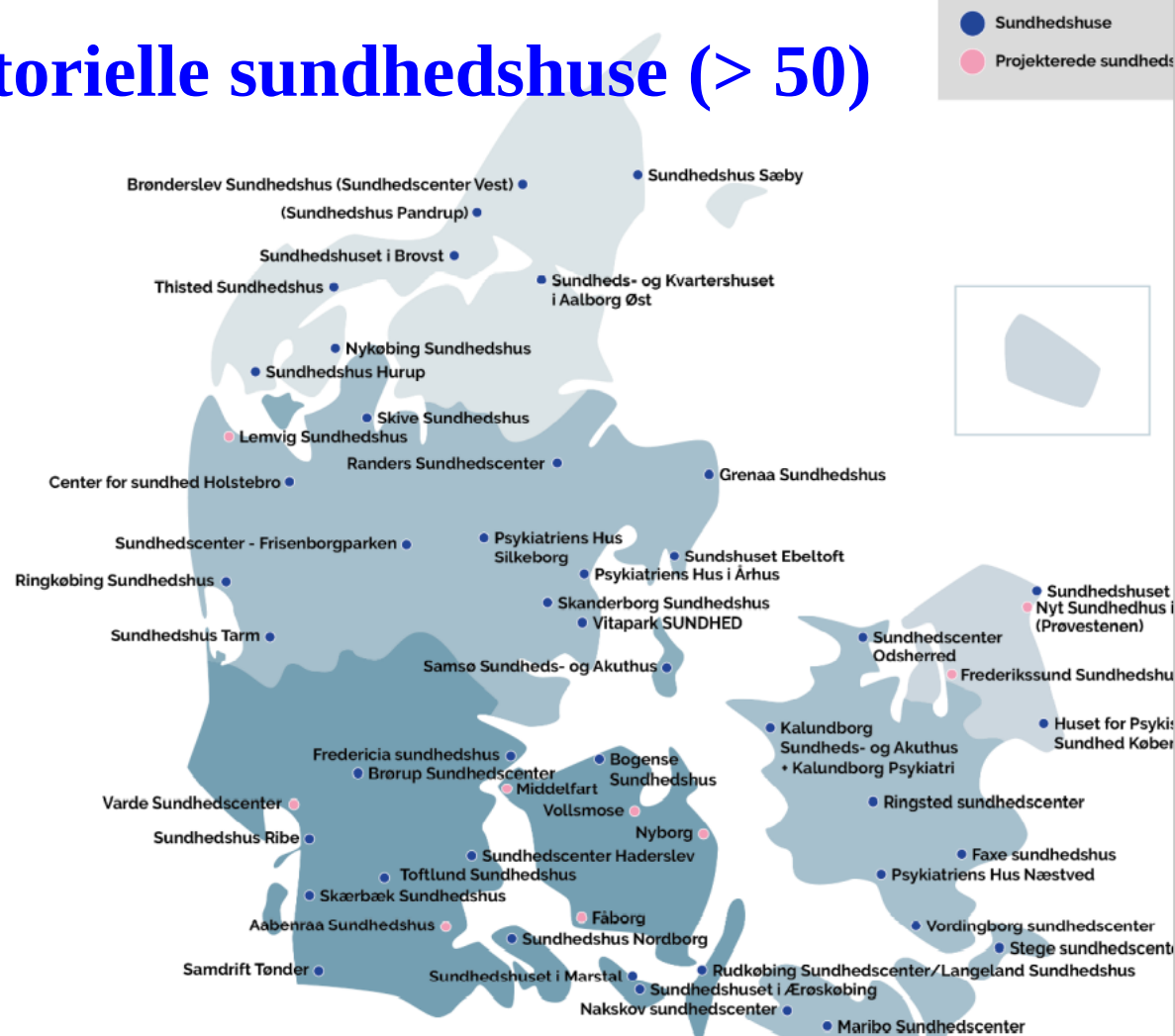
Du kan få taget blodprøver og EKG på Kalundborg Sundheds- og Akuthus
Jordemoderkonsultation

Hvis du er gravid, kan du komme til konsultation efter aftale i Kalundborg. Det er Jordemoderkonsultationen på Holbæk Sygehus, der har konsultationerne. Onsdag kl. 12.30-13.00

Regionsklinikken **Lægevagt**

Skadeklinik

Tværsektorielle sundhedshuse (> 50)



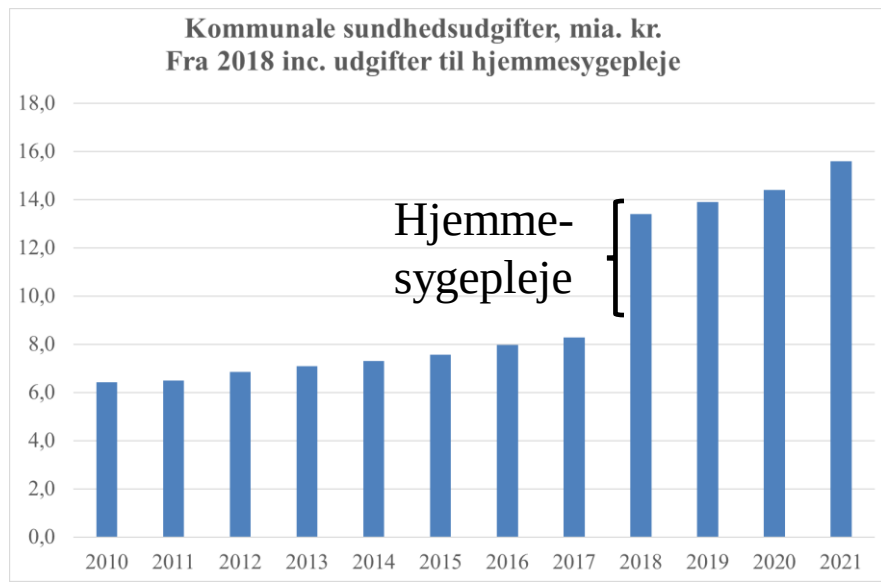
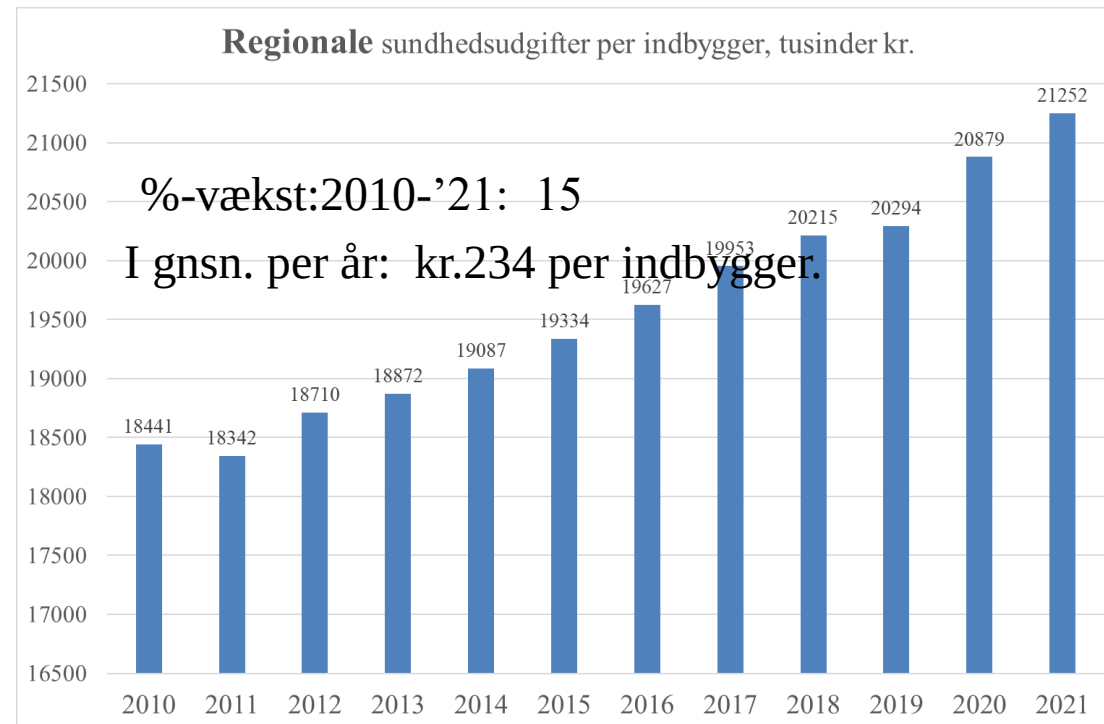
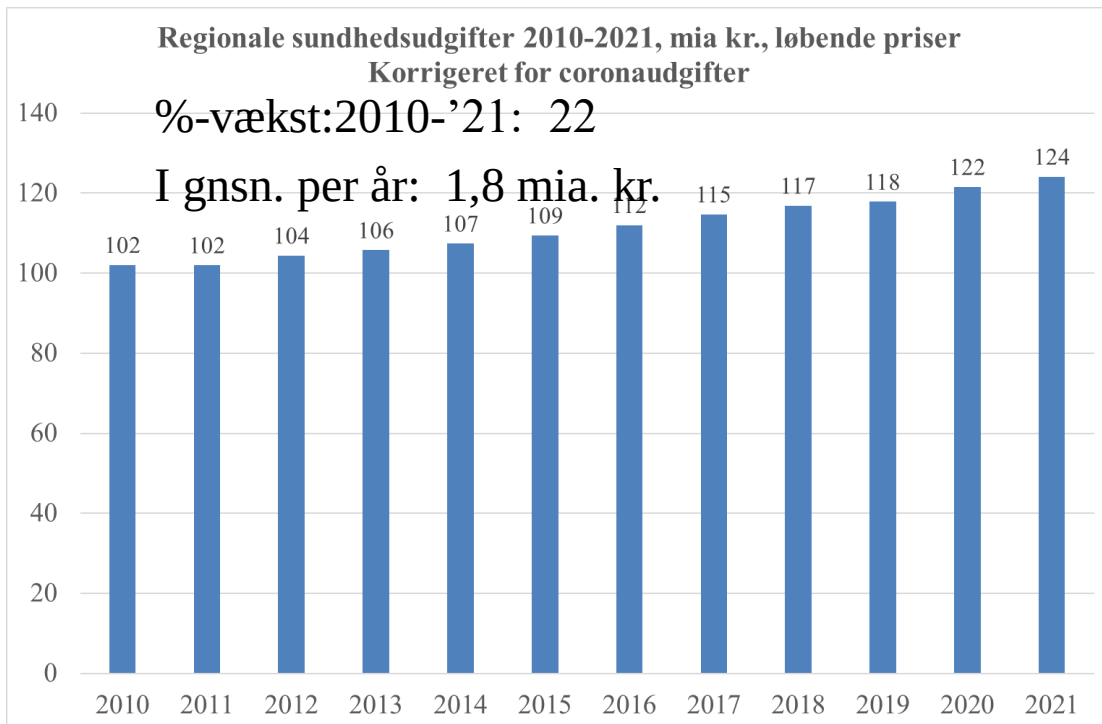
Kilde: Sundhedsstyrelsen, Nærhospitaler



Økonomien

- Aldrende befolkning: kræver 0,8-1% øgede bevillinger per år
 - Flere kronikere/multisyge
- Ny dyr medicin, især gentterapi
- Nye behandlinger iøvrigt

Udgiftsudviklingen 2010 – 2021 – korregeret for corona



Er det holdbart med de ‘skrabe’ stigninger per år, som ikke dækker ret meget mere end det demografiske træk?



Psykiatri

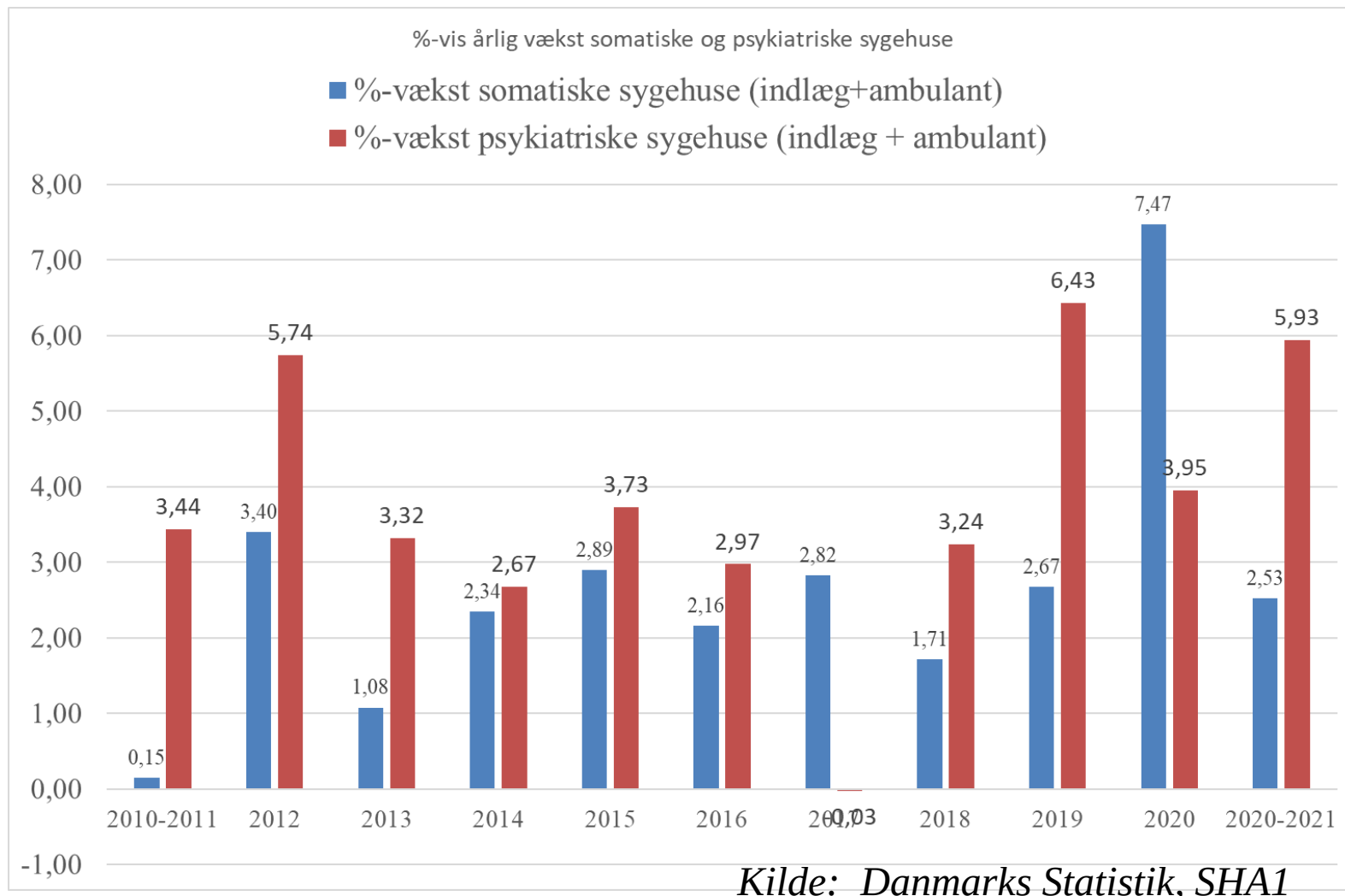
– Gordisk knude?



Fup eller fakta?

Psykiatrien er faldet bagud i udgiftsvækst sammenlignet med somatikken?

Fakta



2021, somatik: 101 mia kr
2021, psykiatri: 11 mia. kr

Samlet vækst 2010-2021:
Psykiatrien: 50%
Somatikken: 33%

1. Af **Forståelsespapiret fra juni 2019** fremgår det, at regeringen vil indgå aftale om en 10-års plan for psykiatrien med forpligtende mål om bl.a. at mindske antallet af genindlæggelser, nedbringe ventetiden og øge gennemsnitslevealderen for mennesker med psykisk

2. Med aftalen om **Finansloven for 2020** fra 2. december 2019 blev det besluttet, at igangsætte arbejdet med en 10-års plan for psykiatrien Samtidig blev der afsat en ramme på 600 mio. kr. årligt fra 2020 og frem til at styrke psykiatrien. Dette skulle ses i sammenhæng med det kommende arbejde med en 10-års plan for psykiatrien.

3. **Fagligt oplæg.** Sundhedsstyrelsen har udarbejdet det faglige oplæg i samarbejde med Socialstyrelsen. Styrelserne har løbende indhentet rådgivning fra en tværgående følgegruppe og fire faglige arbejdsgrupper, som har haft repræsentation fra myndigheds- og administrativt niveau, faglige selskaber og organisationer samt patientorganisationer.

Politisk forståelse mellem Socialdemokratiet, Radikale Venstre, SF og Enhedslisten:
Retfærdig retning for Danmark

Folketingsvalget 2019 har givet Danmark en historisk mulighed for at sætte en ny politisk retning.

- **Løfte psykiatrien.** En ny regering vil invitere til forhandlinger med henblik på at indgå en aftale om en 10-års plan for psykiatrien med forpligtende mål om blandt andet at mindske antallet af genindlæggelser, nedbringe ventetiden og øge gennemsnitslevealderen for borgere med psykisk sygdom samt med følgende prioriteter:
 - Forebyggelse af psykisk sårbarhed.
 - En større forebyggende indsats og flere tværgående behandlingstilbud.
 - Flere sengepladser i psykiatrien.
 - En udvidelse af den eksisterende ordning for gratis psykologhjælp, så den omfatter 6-24-årige.

Finanslov for finansåret 2020

09-10-2019 | 10 min | 0 kommentarer

Der skal sættes en langsigtet retning for udviklingen af psykiatrien, og fra 2020 er der årligt afsat 125 mio. kr. til at styrke omgivelser og nærvarer i akutte og psykiatriske situationer.

Finansloven handler om, hvilke områder der skal have penge i de kommende år, og hvordan de skal finansieres. Med finanslovsforslaget 2020 kommer der flere midler til kommunerne. Det følger i forlængelse af økonomiforløbene, som løftede regionerne med ca. 1,6 mia. kr. i 2020 og kommunerne med 2,2 mia. kr. i 2020. I følgende oversigt på Sundheds- og Akutministeriets web kan du se, hvordan midlerne er fordelt.

Styrket psykiatri

Psykiatrien vil have med finanslovsforslaget årligt ekstra 125 mio. kr. fra 2020 og frem. Der er tale om et varigt og markant løft af psykiatrien i Danmark. Regjeringen og oppositionen er enige om, at psykiatrien skal løftes både på kort og lang sigt. Der er behov for at styrke arbejdet med at løfte psykiatrien allerede nu med konkrete initiativer inden den kommende 10-års plan.

Midlerne afsættes til en øget kapacitet i psykiatrien og et generelt kapacitetsløft i psykiatrien, som blandt andet skal gå til flere sengepladser, bedre normering, en styrket akutindsats og øget kapacitet på daginstitutioner. Initiativerne skal ses i sammenhæng med det kommende arbejde med en 10-års plan for psykiatrien.

1.000 ekstra sygeplejersker

Med finanslovsforslaget har regeringen og oppositionen afsat penge til 1.000 ekstra sygeplejersker. Rundt omkring der 300 mio. kr. i 2020, omkring 400 mio. kr. årligt fra 2021 og frem - til flere sygeplejersker, så regionerne har mulighed for at ansætte 500 sygeplejersker i 2020 og 1.000 sygeplejersker fra 2021.

Indsats mod rygning

2020



Helene B. Probst
Helene Bilsted Probst
vicedirektør
Sundhedsstyrelsen

Ellen Klarskov Lauritzen
Ellen Klarskov Lauritzen
direktør
Socialstyrelsen



Usædvanlig klar tale ved lanceringen

1. Baggrund 6
2. Resumé 8
3. Samlede anbefalinger 20
4. Begreber 32
5. Hittidige indsatser 40
6. Status på området 50
7. Udfordringer og muligheder 66
8. Lighed og afstigmatisering 82
9. Viden, udvikling og stærke faglige miljøer 92
10. Mental sundhedsfremme 100
11. Børn og unge 108
12. Tidlige indsatser for voksne 122
13. Udredning og behandling 130
14. Retspsykiatri 152
15. Socialpsykiatrien 160
16. Sammenhæng 174

10-års-planen: Det videre forløb

3-4 mia. kr.
over flere år

Sundhedsøkonom og
psykiatere fremsætter
udspil til psykiatrisk
genopretningsplan

17. NOVEMBER 2021

Investeringsplan for psykiatrien	
Driftsudgifter (permanente)	Millioner
Ambulante psykiatriske tilbud	
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
I alt ambulant investering	2070
Sengepladser	
Drift af 400 nye psykiatriske sengepladser	500
Opnormering af 500 eksisterende sengepladser	600
I alt investering i sengepladser	1100
Tværgående udgifter	
Kompetenceudvikling	55
National plan for selvmordsforebyggelse	25
Forskningsfond	100
I alt tværgående	180

Magnus Heunicke: Den nuværende regering kommer ikke til at finansiere psykiatriplanen

Dagens
Medicin
09.09.22

Sundhedsminister Magnus Heunicke afviser i et interview hos Altinget en fuld finansiering af den kommende 10-årsplan for psykiatrien. Han lægger derimod op til, at de kommende regeringer løbende skal finde de penge, der skal til for at nå i mål med planen.

10-ÅRSPLAN

Sundhedsmonitor 13.09.2022

Psykiatriforhandlinger uden bagkant er aflyst

Regeringen har nu indkaldt partierne til bilaterale forhandlinger over to dage i stedet for forhandlinger uden bagkant. Nogle partier er indkaldt til møde i Finansministeriet, andre er ikke. Et skridt i den rigtige retning, mener ordfører.

Regeringen har i sit finanslovsudspil lagt op til, at forhandlingsreserven på 550 millioner blandt andet skal bruges på psykiatrien. Magnus Heunicke (S) har tilføjet til Altinget, at en "betragtelig del" af forhandlingsreserven skal gå til psykiatrien, men indtil nu har regeringen ikke givet et konkret bud på, hvor mange penge der er tale om

10 aktører i fælles opråb: Hvis vores nødlidende psykiatri skal reddes, skal vi i gang omgående

Hvis patienter, pårørende og ansatte i psykiatrien skal have en tro på, at partierne faktisk løfter psykiatrien, så burde regeringen sikre en klar finansiering, skriver centrale aktører.

Og netop spørgsmålet, om hvordan regeringen mener, planen skal finansieres, har hængt som en skygge over forhandlingerne om tiårsplanen

Der skal sættes tiltag i værk nærmest per omgående, hvis vi skal have en chance for at redde psykiatrien, og derfor undrer det os, at regeringen ikke har øremærket de nødvendige midler til at komme i gang i deres forslag til

MEN min erfaring siger, at hvis man vil have,
at en sag går i hårdknude, skal man starte med økonomien!
Start altid med den faglige substans!!

Hvorfor er det så svært med psykiatrien?

Sundhedsplanen blev forhandlet på plads på forbavsende kort tid. For kort?

1. Er det finansieringen?
 - Næppe
2. Er det faglig uenighed?
3. Er det vægtningen af indsatsen?
 - Men det er vel samlet løft, der er behov for
4. Er det senge?
5. Er det mangel på psykiatere?
6. Er det den tværsektorielle indsats?
7. Forhandlinger i skyggen af et valg?
8. Enkelsager kan forvride?
 - Fields ...

