



28-11-2024

MDR-2024-00036

Rikke Felby

Dagsorden for møde i Psykiatri- og Socialudvalget 2022-2026 den 05-12-2024 10:00

Deltagere: Jacob Klærke, Vibeke Gamst, Anne Christiansen Thilemann, Anne Skau Styrishave, Dorte Vilhelmsen, Lone Mortensen, Else Søjmark, Malou Skeel, Mette Bossen Linnet, Steen Jakobsen, Susanne Due Kristensen, Bente Gertz, Grethe Olivia Nielsson, Jeppe Fransson

Afbud:

Mødested: Danske Regioner, Dampfærgevej 22, 2100 København Ø

Indholdsfortegnelse

1 (Fortrolig)	4
2 (Offentlig) Godkendelse af åbent referat fra mødet den 8. november 2024	5
3 (Offentlig) Aftale om sundhedsreform	6
4 (Fortrolig)	7
5 (Offentlig) Status for 10-årsplanen og Aftale om bedre psykiatri.....	8
6 (Offentlig) Temadrøftelse om udsatteområdet	11
7 (Offentlig) Udkast til mødeplan for 2025.....	15
8 (Offentlig) Meddelelser og gensidig orientering	17
9 (Offentlig) Eventuelt - åbent	18
10 (Fortrolig)	18

1 (Fortrolig)

2 (Offentlig) Godkendelse af åbent referat fra mødet den 8. november 2024

Rikke Felby
MDR-2024-00036

Resumé

Referatet blev sendt til udvalget via First Agenda den 15. november 2024.

Indstilling

*Det indstilles,
at udvalget godkender referatet*

Sagsfremstilling

-

Økonomi

Ingen bemærkninger

Sekretariatets bemærkninger

Ingen bemærkninger

Kommunikation

Ingen bemærkninger

Bilag

1. Referat - Åben (1737482 - MDR-2024-00035)

3 (Offentlig) Aftale om sundhedsreform

Julie Kjærgaard
EMN-2022-00567

Resumé

Den 15. november 2024 blev Aftale om sundhedsreform præsenteret af regeringen og Danmarksdemokraterne, Socialistisk Folkeparti, Det Konservative Folkeparti og Radikale Venstre.

Indstilling

Det indstilles,
at Psykiatri- og Socialudvalget drøfter sundhedsreformaftalen med afsæt i udvalgets fokusområder.

Sagsfremstilling

Regeringen og Danmarksdemokraterne, Socialistisk Folkeparti, Det Konservative Folkeparti og Radikale Venstre offentliggjorde den 15. november 2024 deres aftale om sundhedsreform.

Udvalgets drøftelse bør tage afsæt i de områder som vedrører psykiatri- og socialområdet. Sidestilling og sammenlægning af somatik og psykiatri vil blive behandlet under næstkommende punkt på dagsordenen.

Link til [Aftale om sundhedsreform 2024 her](#).

Vedhæftet som bilag er kort opsummering af de punkter, hvor aftalen adskiller sig fra regeringens udspil ift. psykiatri- og socialområdet.

Økonomi

Ingen bemærkninger

Sekretariatets bemærkninger

Ingen bemærkninger

Kommunikation

Ingen bemærkninger

Bilag

1. Sundhedsreformen ift. psykiatri og socialområdet (1740088 - EMN-2022-00567)

4 (Fortrolig)

5 (Offentlig) Status for 10-årsplanen og Aftale om bedre psykiatri

Josefina Hindenburg Krausing
EMN-2020-00886

Resumé

Psykiatri- og Socialudvalget orienteres løbende om status for arbejdet med 10-årsplanen for psykiatri og mental sundhed og Aftale om bedre psykiatri. Dette senest på møde d. 8. november 2024. Det er begrænset, hvad der er sket siden sidst ift. udvikling i 10-årsplanen for psykiatri og mental sundhed og Aftale om bedre psykiatri. Evt. nyt i de forskellige indsatser er fremhævet i dagsordenen.

På alle fem prioriterende områder i 10-årsplanen for psykiske lidelser og mental sundhed er der fremdrift. Desuden er der fremdrift i indsatser i regi af Aftale om en bedre psykiatri.

De politiske forhandlinger om Sundhedsstyrelsen og Social- og Boligstyrelsens oplæg til rækkefølge og prioritering af anbefalingerne i styrelsernes faglige oplæg til en 10-årsplan for psykiatri og mental sundhed for årene 2025-2030 er udskudt til primo 2025.

Indstilling

Det indstilles,

*at Psykiatri - og Socialudvalget tager orienteringen til efterretning, og
at udvalget drøfter status for 10-årsplanen for psykiatrien og mental sundhed
og Aftale om bedre psykiatri.*

Sagsfremstilling

Der har i regi af Sundhedsstyrelsen været afholdt fem møder i Nationalt råd for psykiske lidelser og mental sundhed. Næste møde er i december 2024. Rådet har på møde i foråret drøftet udkast til oplæg til rækkefølge og prioritering for indsatser 2025 – 2030.

Sundhedsstyrelsen og Social- og Boligstyrelsen har, som udvalget tidligere er orienteret om, offentliggjort et oplæg til rækkefølge og prioritering af anbefalingerne i styrelsernes faglige oplæg til en 10-årsplan for psykiatri og mental sundhed for årene 2025-2030. Link til oplæg: <https://www.sst.dk/-/media/Nyheder/2024/Oplaeg-til-raekkefoelge-og-prioritering-af-anbefalinger-under-10-aarsplanen-september2024.ashx>

Oplægget, som styrelserne har sendt til Indenrigs- og Sundhedsministeriets departement, tager afsæt i regeringens prioritering af et fagligt løft af psykiatriområdet frem mod 2030. I oplægget indgår en tydelig prioritering af indsatser i de første tre år, mens der er indlagt mulighed for større fleksibilitet i årene 2028-2030. Dette skyldes, at der ses et behov for en vis fleksibilitet til at prioritere midler til områder, hvor der viser sig særlige behov undervejs.

Det forventes nu, at der indgås politisk aftale om initiativer for psykiatrien for årene 2025 – 2030 primo 2025. I Aftale om Sundhedsreform 2024 fremgår, at der i 2025 allokeres midler til kapacitetsløft i psykiatrien. Der allokeres 175 mio. kr. i 2025, hvoraf 150 mio. kr. er til børne- og ungdomspsykiatrien, men hvor en mindre del efter aftale med Indenrigs og Sundhedsministeriet kan anvendes i voksenpsykiatrien. 25 mio. kr. allokeres til kapacitetsløft af sociale akuttillbud i socialpsykiatrien.

Status for igangværende arbejde i 10-årsplanen for psykiatri og mental sundhed og Aftale om bedre psykiatri

I alle regioner følges arbejdet med 10-årsplanen for psykiatri og mental sundhed og Aftale om bedre psykiatri tæt, herunder implementering af tiltag samt medfølgende økonomi.

På alle fem prioriterende områder i 10-årsplanen for psykiske lidelser og mental sundhed er der fortsat fremdrift. Lettilgængeligt behandlingstilbud i kommunerne til børn og unge i psykisk mistrivsel er under implementering. Forløbsbeskrivelser for børn, unge og voksne med psykoselidelser er offentliggjort, og der er offentliggjort en handlingsplan for forebyggelse af selvmord og selvmordsforsøg. Der er nu i relation til handlingsplanen for forebyggelse af selvmord og selvmordsforsøg nedsat et råd (Rådet for selvmordsforebyggelse), som erstatter det Nationale Partnerskab for forebyggelse af selvmord og selvmordsforsøg, som har haft virke fra 2017-2024. Rådet, som skal følge initiativerne i handlingsplanen, har et første møde i december 2024.

Desuden er der fortsat god fremdrift i etablering af de Danske Multidisciplinære Psykiatri Grupper, hvor der nu i alt er nedsat fem DMPG'er for hhv. skizofreni, depression, ADHD, bipolar lidelse og dobbeltdiagnose og senest er det besluttet, at der skal etableres en DMPG for spiseforstyrrelse. Endvidere er det i styregruppen for DMPG-arbejdet, som består af de fem regionale lægefaglige direktører i psykiatrien, Danske Regioner og RKKP, besluttet, at invitere forpersonerne fra Børne og Ungdomspsykiatrisk Selskab og Dansk Psykiatrisk Selskab med ind i styregruppen, således at selskaberne knyttes tættere til DMPG-arbejdet.

Også i forhold til Aftale om bedre psykiatri er der fremdrift. Dette blandt andet i forhold til det forberedende arbejde i regi af Sundhedsstyrelsen om

hurtig opstart af behandling til børn og unge, opfølgning efter endt forløb i psykiatrien, bedre akut hjælp og større tryghed for medarbejderne samt forløbsbeskrivelse for børn og unge med autismspektrumforstyrrelser.

Sideløbende har et rådgivende udvalg for patientrettigheder i regi af Indenrigs og Sundhedsministeriet, udarbejdet mulige modeller for nye patientrettigheder i børne- og ungdomspsykiatrien. Danske Regioner afventer fortsat orientering om den videre proces fra Indenrigs- og Sundhedsministeriet.

Der er d. 14. november 2024 i øvrigt indgået aftale om fordeling af den nationale forskningsreserve for 2025. Her indgår, at der som opfølgning på det faglige oplæg til en 10-årsplan for psykiatri og mental sundhed afsættes 150 mio. kr. til forskning i psykiatri herunder forebyggelse, tidlig indsats, effektive og virksomme metoder til behandling m.m. Midlerne udmøntes af Danmarks Frie Forskningsfond.

I vedlagte detaljerede oversigt over initiativer ses status for de samlede initiativer.

Økonomi

Ingen bemærkninger

Sekretariatets bemærkninger

Ingen bemærkninger

Kommunikation

Ingen bemærkninger

Bilag

1. november 2024 Skema over indsatser i 10- årsplan og Aftale bedre psykiatri samt nye patientrettigheder_ (1739412 - EMN-2020-00886)

Resumé

Nogle af samfundets mest udsatte borgere lever med hjemløshed, psykisk sårbarhed og misbrugsproblemer. Der er tale om borgere med komplekse udfordringer, som ofte ikke passer ind i de almindelige systemer.

I regionalt regi er vi i kontakt med målgruppen i forbindelse med både somatiske og psykiatriske sundhedstilbud samt indsatser på socialområdet, og har derfor også kendskab til de udfordringerne, som er forbundet med, at indsatserne er placeret i forskellige sektorer.

Et regeringsudvalg er netop nu i slutprocessen med at udforme en politik, der skal styrke de mest udsattes mulighed for et bedre og mere værdigt liv, og skabe en vej ind i fællesskabet.

Kira West, formand for Rådet for Socialt Udsatte, holder på udvalgs mødet oplæg om, hvad rådet finder særligt afgørende for gruppen af de allermest udsatte borgere.

Indstilling

Det indstilles,

at Psykiatri- og Socialudvalget drøfter, hvordan regionerne kan være med til at løfte opgaven med de mest udsatte borgere.

Sagsfremstilling

Der er borgere, der af forskellige grunde har behov for støtte og behandling men som ikke passer ind i de almindelige systemer. Regionerne har berøring med målgruppen af udsatte borgere inden for både somatik, psykiatri og socialområdet. Blandt andet gennem:

- Dobbeldiagnosetilbuddet
- Udgående og opsøgende indsatser
- F-ACT og OPUS
- Flexklinikken
- De sikrede institutioner
- Tværsektorielle samarbejder med civilsamfundet

Regionerne har derfor også kendskab til udfordringerne forbundet med, at indsatserne for denne målgruppe er placeret i forskellige sektorer og

forankret i forskellige lovkomplekser. Alle regioner har udsatteråd, som blandt andet er med til at identificere problemstillinger i det tværsektorielle samarbejde og dermed understøtte arbejdet med at skabe sammenhængende indsatser for borgerne.

Regeringens bebudede politik for de allermest udsatte

Det fremgik af regeringsgrundlaget, at regeringen ønsker at lægge grundstenene til en ny og værdig politik for de allermest udsatte – en såkaldt værdighedsreform. Et regeringsudvalg er i gang med dette arbejde.

Tidligere Social- og boligminister Pernille Rosenkrantz-Theil inviterede i det indledende udvalgsarbejde en bred række aktører til rundbordsdrøftelse i december 2023. På mødet var der mulighed for at dele perspektiver på de centrale udfordringer, som de mest udsatte møder, samt give input til mulige løsninger. Fra Danske Regioner deltog næstformand i Psykiatri- og Socialudvalget Vibeke Gamst. På bagkant af mødet sendte Danske Regioner input til udvalgsarbejdet og invitation til videre drøftelse heraf. Bidraget er vedlagt som bilag. Her pointeredes det blandt andet, at regionerne er klar til stå for et specialiseret døgnbehandlingstilbud til gravide med rusmiddelforbrug.

Regeringsudvalget er på nuværende tidspunkt i slutprocessen af deres arbejde med at udforme politikken. Der er ikke noget nyt om værdighedsreformen i den netop præsenterede finanslov for 2025. Men i regeringens finanslovsforslag er der afsat 100 millioner kroner i 2025, 150 millioner kroner i 2026 og 200 millioner kroner årligt herefter til den nye socialpolitik, der skal skabe bedre muligheder for de mest udsatte borgere, der for eksempel lever med hjemløshed, psykisk sårbarhed og misbrugsproblemer.

SSA-reserven

SSA-reserven, er en pulje, som Folketingets partier årligt udmønter for de næste fire år. Midlerne gives til social-, sundheds- og arbejdsmarkedsområdet mv., og ordførere fra alle partier er med i forhandlinger om, hvordan midlerne skal bruges.

Den 14. november 2024 indgik regeringen, Socialistisk Folkeparti, Danmarksdemokraterne, Liberal Alliance, Det Konservative Folkeparti, Enhedslisten, Radikale Venstre og Alternativet aftale om fordelingen af reserven på social-, sundheds- og arbejdsmarkedsområdet. Der er midler til blandt andet hjemløse, mennesker udsat for vold, handicapområdet, øget sundhed i almene boligområder og adoptionsområdet.

Der gives blandt andet penge til disse initiativer:

- Omkring 100 mio. kr. til de allermest udsatte borgere, som lever på gaden og ofte har et misbrug og psykiske problemer. Der gives

eksempelvis midler til sociale viceværter, der kan støtte mennesker i hjemløshed, der flytter i egen bolig.

- Omkring 65 mio. kr. til voldsudsatte. Blandt andet til Lev Uden Vold og til ambulant behandling.
- Knap 50 mio. kr. specifikt til sundhedsindsatser i almene boligområder, der skal bekæmpe ulighed i sundhed.
- Omkring 70 mio. kr. til handicapområdet – blandt andet til servicehunde til personer med psykiske handicap og til en handlingsplan for uddannelse og beskæftigelse for mennesker med handicap

[Se aftaleteksten her](#)

Rådet for Socialt Udsatte

Rådet for Socialt Udsatte er nedsat af socialministeren og har som uafhængigt råd til formål at rådgive regeringen og Folketinget om, hvordan social udsathed kan forebygges og afhjælpes.

Fokus for rådets arbejde er mennesker, der enten lever i, eller er i risiko for at ende i social udsathed. Eksempelvis mennesker, der lever i eller på kanten til hjemløshed, lever med afhængighed af stoffer, alkohol eller gambling, lever med psykiske lidelser, salg af sex, og/eller langvarig arbejdsløshed og fattigdom. Særligt når disse optræder i kombination og kræver nye løsninger på tværs af fagområder.

Kira West, Formand for Rådet for Socialt Udsatte, holder oplæg om, hvad rådet finder særligt afgørende for gruppen af de allermest udsatte borgere.

Økonomi

Ingen bemærkninger

Sekretariatets bemærkninger

Ingen bemærkninger

Kommunikation

Ingen bemærkninger

Bilag

1. Danske Regioners input til udarbejdelse af en ny politik for de allermest udsatte (1739325 - EMN-2022-00567)

7 (Offentlig) Udkast til mødeplan for 2025

Julie Kjærgaard
EMN-2022-00567

Resumé

Udvalget er tidligere blevet orienteret om mødedatoer for 2025. En plan for udvalgsbesøg i tre regioner er skitseret herunder.

Indstilling

Det indstilles,
at Psykiatri- og Socialudvalget tager udkastet til mødeplan for 2025 til orientering.

Sagsfremstilling

Herunder udkast til mødeplan for 2025

Fredag den 28.februar 2025

Besøg i Region Nordjylland

Torsdag den 24.april 2025

Danske Regioner, Dampfærgevej 22, 2100 København Ø

Fredag den 20.juni 2025

Besøg i Region Midtjylland

Torsdag den 4.september 2025

Danske Regioner, Dampfærgevej 22, 2100 København Ø

Fredag den 31.oktober 2025

Besøg i Region Hovedstaden

Torsdag den 4. december 2025

Danske Regioner, Dampfærgevej 22, 2100 København Ø

Økonomi

Ingen bemærkninger

Sekretariatets bemærkninger

Ingen bemærkninger

Kommunikation
Ingen bemærkninger

Bilag

8 (Offentlig) Meddelelser og gensidig orientering

Rikke Felby
MDR-2024-00036

Resumé

-

Indstilling

Det indstilles,
at Psykiatri- og Socialudvalget tager orienteringspunkterne til efterretning

Sagsfremstilling

-

Økonomi

Ingen bemærkninger

Sekretariatets bemærkninger

Ingen bemærkninger

Kommunikation

Ingen bemærkninger

Bilag

Resumé

-

Indstilling

*Det indstilles,
at*

Sagsfremstilling

-

Økonomi

Ingen bemærkninger

Sekretariatets bemærkninger

Ingen bemærkninger

Kommunikation

Ingen bemærkninger

Bilag

Bilag Titel:	Referat - Åben
Dagsordens titel	Godkendelse af åbent referat fra mødet den 8. november 2024
Dagsordenspunkt nr	2
Bilag nr	1
Antal bilag:	1



13-11-24

MDR-2024-00035

Rikke Felby

Referat fra møde i Psykiatri- og Socialudvalget den 8. november 2024

Deltagere: Jacob Klærke, Vibeke Gamst, Anne Christiansen Thilemann, Anne Skau Styrihave, Dorte Vilhelmsen, Lone Mortensen, Else Søjmark, Malou Skeel, Mette Bossen Linnet, Susanne Due Kristensen, Bente Gertz, Grethe Olivia Nielsson, Jeppe Fransson

Afbud: Anne Christiansen Thilemann, Steen Jakobsen

Deltagere fra sekretariatet: Camilla Hersom, Thomas I. Jensen, Anne-Sofie Bæk-Sørensen, Julie Kjærgaard

Indholdsfortegnelse

1 (Fortrolig)	3
2 (Offentlig) Godkendelse af åbent referat fra mødet den 26. september 2024	4
3 (Offentlig) Drøftelse af kommende sundhedsreform	5
4 (Offentlig) Status for 10-årsplanen og Aftale om bedre psykiatri	7
5 (Offentlig) Styrket somatisk indsats i psykiatrien	11
6 (Offentlig) Ny model for monitorering af tvang	15
7 (Fortrolig)	16
8 (Offentlig) Temadrøftelse om socialpsykiatrien	17
9 (Offentlig) Orientering om arbejdet omkring og i Sammen om Handicap..	22
10 (Offentlig) Meddelelser og gensidig orientering.....	25
11 (Offentlig) Eventuelt - åbent.....	28
12 (Fortrolig)	29

1 (Fortrolig)

MDR-2024-00035

2 (Offentlig) Godkendelse af åbent referat fra mødet den 26. september 2024

Rikke Felby
MDR-2024-00035

Resumé

Referatet blev sendt til udvalget via First Agenda den 8. oktober 2024.

Indstilling

*Det indstilles,
at udvalget godkender referatet*

Sagsfremstilling

-

Økonomi

Ingen bemærkninger

Sekretariatets bemærkninger

Ingen bemærkninger

Kommunikation

Ingen bemærkninger

Beslutninger

Psykiatri- og Socialudvalget godkendte referatet.

Bilag

1. Referat - Åben (1728338 - MDR-2024-00034)

3 (Offentlig) Drøftelse af kommende sundhedsreform

Julie Kjærgaard
EMN-2022-00567

Resumé

Psykiatri- og Socialudvalget drøfter status og forventninger til indhold i den kommende sundhedsreform.

Indstilling

Det indstilles,

at Psykiatri- og Socialudvalget følger op på konferencen Sundhed for Alle og drøfter regeringens kommende sundhedsreform.

Sagsfremstilling

Regeringen forventes at indgå en bred aftale om en ny sundhedsreform i starten af november.

Der er generelt ros fra Folketingets øvrige partier til udspillet, og navnlig forslag om grundpakkeforløb for kronikere og reformen af almen praksis. De forslag i regeringens udspil, der særligt har skabt diskussion landspolitisk, er spørgsmålet om en ny Region Østdanmark, de 17 nye sundhedsråd og opgaveflytningen fra kommunerne til regionerne, herunder især akutsygeplejen. Der er også blandt partierne i Folketinget interesse for økonomien i reformen.

Derfor er det også i høj grad de elementer, Danske Regioner har haft fokus på siden lanceringen:

- At fastholde det udbyggede ansvar på sundhedsområdet og grundelementerne i reformen
- At sikre den rette governance i sundhedsrådene og balancen til regionsrådene
- Udfordringerne i en Region Østdanmark.

Danske Regioner sætter derudover gennem alliancer og dialog med Christiansborg fokus på det, der går tabt, når interreg-samarbejdet fjernes fra regionerne, og de regionale udviklingsstrategier bortfalder. Ligesom anledningen benyttes til at pege på nogle af de områder, hvor regionerne med fordel kunne løfte et større ansvar, herunder på det højt specialiserede socialområde og miljø.

Der lægges op til gensidig orientering om forventninger til indhold i en kommende reform og særlige opmærksomhedspunkter i den forbindelse

Økonomi

Ingen bemærkninger

Sekretariatets bemærkninger

Ingen bemærkninger

Kommunikation

Ingen bemærkninger

Beslutninger

Udvalget drøftede regeringens kommende sundhedsreform og de mange uafklarede spørgsmål, der knytter sig hertil.

Bilag

4 (Offentlig) Status for 10-årsplanen og Aftale om bedre psykiatri

Josefina Hindenburg Krausing
EMN-2020-00886

Resumé

Psykiatri- og Socialudvalget orienteres løbende om status for arbejdet med 10-årsplanen for psykiatri og mental sundhed og Aftale om bedre psykiatri. Dette senest på møde juni 2024. På alle fem prioriterende områder i 10-årsplanen for psykiske lidelser og mental sundhed er der fremdrift. Desuden er der fremdrift i indsatser i regi af Aftale om en bedre psykiatri.

Sundhedsstyrelsen og Social- og Boligstyrelsen har på baggrund af rådgivning fra Nationalt råd for psykiske lidelser og mental sundhed offentliggjort et oplæg til rækkefølge og prioritering af anbefalingerne i styrelsernes faglige oplæg til en 10-årsplan for psykiatri og mental sundhed for årene 2025-2030. Oplægget tager afsæt i regeringens prioritering af et fagligt løft af psykiatriområdet frem mod 2030.

Vedlagt til orientering er:

- Danske Regioners detaljerede oversigt over initiativer i 10-årsplanen for psykiatri og mental sundhed og Aftale om bedre psykiatri
- Danske Regioners økonomiske oversigt over regionale midler til psykiatrien i 10-årsplanen og FL24.

Indstilling

Det indstilles,

*at Psykiatri- og Socialudvalget tager orienteringen til efterretning, og
at udvalget drøfter status for 10-årsplanen for psykiatrien og mental sundhed
og Aftale om bedre psykiatri.*

Sagsfremstilling

Psykiatri- og Socialudvalget nåede ikke at drøfte punktet på udvalgets sidste møde. Punktet er opdateret efterfølgende.

Nationalt råd for psykiske lidelser og mental sundhed

Der har i regi af Sundhedsstyrelsen været afholdt fem møder i Nationalt råd for psykiske lidelser og mental sundhed. Næste møde er i december 2024. Rådet har på møde i foråret drøftet udkast til oplæg til rækkefølge og prioritering for indsatser 2025 – 2030.

Sundhedsstyrelsen og Social- og Boligstyrelsen har på baggrund af rådgivning fra Nationalt råd for psykiske lidelser og mental sundhed nu offentliggjort et oplæg til rækkefølge og prioritering af anbefalingerne i styrelsernes faglige oplæg til en 10-årsplan for psykiatri og mental sundhed for årene 2025-2030. Link til oplæg: <https://www.sst.dk/-/media/Nyheder/2024/Oplaeg-til-raekkefoelge-og-prioritering-af-anbefalinger-under-10-aarsplanen-september2024.ashx>

Oplægget, som styrelserne har sendt til Indenrigs- og Sundhedsministeriets departement, tager afsæt i regeringens prioritering af et fagligt løft af psykiatriområdet frem mod 2030. I oplægget indgår en tydelig prioritering af indsatser i de første tre år, mens der er indlagt mulighed for større fleksibilitet i årene 2028-2030. Dette skyldes, at der ses et behov for en vis fleksibilitet til at prioritere midler til områder, hvor der viser sig særlige behov undervejs. I oplægget indgår prioriteringer inden for fire hovedområder:

- 2025: Behandling og indsatser tættere på hjemmet og hjælp til børne- og ungdomspsykiatrien
- 2026: Bedre forløb for patienter under indlæggelse
- 2027: Bedre sammenhæng for patienter på tværs af social- og sundhedsområdet
- 2028-2030: Forebyggelse og tidlig indsats.

Se uddybning og vægtning side 5 til 13 i 'Oplæg til rækkefølge og prioritering af anbefalinger under 10-årsplanen for psykiatri og mental sundhed'.

Det forventes, at der indgås politisk aftale om initiativer for psykiatrien for årene 2025 – 2030 senere på året efter afslutningen af forhandlingerne om regeringens udspil "Sundhed tæt på dig".

Status for igangværende arbejde i 10-årsplanen for psykiatri og mental sundhed og Aftale om bedre psykiatri

I alle regioner følges arbejdet med 10-årsplanen for psykiatri og mental sundhed og Aftale om bedre psykiatri tæt, herunder implementering af tiltag samt medfølgende økonomi.

Regeringen, KL og Danske Regioner har, som udvalget ved, den 2. april 2024 offentliggjort aftale om udmøntning, implementering og opfølgning på Aftale om en 10-årsplan for psykiatrien og mental sundhed (2022) og Aftale om en bedre psykiatri (2023). Derudover indeholder aftalen en ny målsætning for nedbringelse af brugen af tvang i psykiatrien. Link til aftale: https://www.ism.dk/Media/638471390064264040/Udm%C3%B8ntningsaftale_final.pdf

På alle fem prioriterende områder i 10-årsplanen for psykiske lidelser og mental sundhed er der fortsat fremdrift. Det faglige arbejde for et lettilgængeligt behandlingstilbud i kommunerne til børn og unge i psykisk mistrivsel er afsluttet. Forløbsbeskrivelser for børn, unge og voksne med psykoselidelser er offentliggjort, og der er offentliggjort en handlingsplan for forebyggelse af selvmord og selvmordsforsøg. Desuden er der fortsat god fremdrift i etablering af de Danske Multidisciplinære Psykiatri Grupper samt ansøgt og udmøntet midler til forskning i psykiatri og mental sundhed. Ift. handlingsplanen til forebyggelse af selvmord og selvmordsforsøg pågår et arbejde med konkretisering af en kommende monitorering af indsatser.

Også i forhold til Aftale om bedre psykiatri er der fremdrift. Dette blandt andet i forhold til forberedende ii regi af Sundhedsstyrelsen om hurtigere behandling til børn og unge, opfølgning efter endt forløb i psykiatrien, bedre akut hjælp og større tryghed for medarbejderne samt forløbsbeskrivelse for børn og unge med autismespektrumforstyrrelser (ASF).

Sundhedsstyrelsen har desuden afholdt det første møde i den styrkede taskforce for psykiatriområdet.

Sideløbende har et rådgivende udvalg for patientrettigheder i regi af Indenrigs og Sundhedsministeriet, udarbejdet mulige scenarier for nye patientrettigheder i børne- og ungdomspsykiatrien. Vi afventer meldingen fra Indenrigs- og Sundhedsministeriet om den videre proces.

I vedlagte detaljerede oversigt over initiativer ses status for de samlede initiativer.

Økonomi

Ingen bemærkninger

Sekretariatets bemærkninger

Ingen bemærkninger

Kommunikation

Ingen bemærkninger

Beslutninger

Udvalget tog orienteringen til efterretning og understregede vigtigheden af, at der fortsat arbejdes for, at midlerne kommer hurtigere ud at arbejde, og at der er fleksibilitet til at prioritere midler i lyset af lokale behov og udfordringer i regionerne.

Bilag

1. oktoberr 2024 Skema over indsatser i 10- årsplan og Aftale bedre psykiatri samt nye patientrettigheder_ (1733715 - EMN-2020-00886)
2. Oversigt over regionale midler til psykiatrien i 10-årsplanen og 'Aftale om en bedre psykiatri' (FL24) oktober 2024 (1732783 - EMN-2020-00886)

5 (Offentlig) Styrket somatisk indsats i psykiatrien

Josefina Hindenburg Krausing
EMN-2023-00489

Resumé

Sundhedsdirektørkredsen og psykiatridirektørkredsen har på møder den 23. august og den 30. august i de respektive kredse drøftet, hvordan regionerne fremadrettet kan implementere en systematisk indsats, hvor mennesker med psykisk sygdom kan udredes og behandles for deres somatiske sygdomme, når de er i kontakt med psykiatrien.

Drøftelsen tog bl.a. afsæt i inputs fra en hurtigt arbejdende gruppe nedsat efter en fælles drøftelse i de to direktørkredse den 24. maj 2024.

På baggrund af drøftelserne er der på tværs af kredsene og efterfølgende i regionsdirektørkredsen opbakning til ambitionen og enighed om, at det er en vigtig og prioriteret opgave for regionerne at styrke den somatiske indsats i psykiatrien. Der er enighed om, at alle regioner udvikler og beskriver, hvordan der i de enkelte regioner kan sikres regelmæssige strukturerede somatiske indsatser i den stationære psykiatri og ambulant. Implementering af de regionale tiltag skal være påbegyndt senest 1. juni 2025.

Indstilling

Det indstilles,
at Psykiatri- og Socialudvalget tager orienteringen til efterretning.

Sagsfremstilling

Mennesker med psykiske lidelser underdiagnosticeres og underbehandles ofte for samtidige somatiske tilstande. Det er velkendt og veldokumenteret. Dette bl.a. i Behandlingsrådets analyse af ulighed i somatisk behandling af patienter med psykiske lidelser. Link til Behandlingsrådets analyse og en pixiudgave af analysen: <https://behandlingsraadet-classic.azureedge.net/media/aqncdurf/unders%C3%B8gelsesdesign-2023.pdf>

Mennesker med psykiske lidelser lever i gennemsnit lever 7-10 år kortere end den øvrige befolkning. Af det faglige oplæg til 10-årsplanen for psykiatri og mental sundhed fra Sundhedsstyrelsen fremgår, at der i denne befolkningsgruppe er en øget forekomst af risikofaktorer for udvikling af somatisk sygdom samt underdiagnosticering og mindre effektiv behandling af både psykiske lidelser og somatisk sygdom. Overdødeligheden kan i nogen grad forklares af eksterne årsager (selvmord, mord og ulykker), men

størstedelen af de tabte leveår skyldes overdødelighed på baggrund af fysisk sygdom.

Generelt er der i regionerne gode eksempler på, hvordan der arbejdes med at skabe øget integration og samarbejde mellem psykiatri og somatik. Et gennemgående træk er imidlertid, at de fleste eksempler enten er enkeltstående eller implementeret i begrænset omfang indenfor de respektive regioner.

Sundhedsdirektørkredsen og psykiatridirektørkredsen har på møder hhv. d. 23. august og d. 30. august i de respektive kredse drøftet, hvordan regionerne fremadrettet kan implementere en systematisk indsats, hvor mennesker med psykisk sygdom kan udredes og behandles for deres somatiske sygdomme, når de er i kontakt med psykiatrien.

Drøftelserne tog bl.a. afsæt i inputs fra en hurtigt arbejdende gruppe nedsat efter en drøftelse i de to direktørkredse d. 24. maj 2024.

Regionsdirektørkredsen er efterfølgende blevet præsenteret for drøftelserne.

Anbefalinger fra arbejdsgruppen

Arbejdsgruppen anbefaler, at der i regionerne etableres et formaliseret samarbejde mellem psykiatrien og somatikken, således at voksne patienter indlagt med psykisk sygdom også får taget hånd om eventuelle fysiske symptomer og sygdom. Der peges på, at samarbejdet kan organiseres med inspiration fra liaisonsomatik.

Arbejdsgruppen foreslår desuden, at der etableres en systematisk indsats, hvor somatisk personale i den ambulante psykiatri, tager hånd om udvalgte patienter mhp. håndtering af somatiske symptomer og sygdomme. Målgruppen bør være patienter, som ikke vil eller kan opsøge egen læge eller ikke kan eller vil opsøge tilstrækkelig udredning og behandling i somatisk regi.

Beslutning i direktørkredse

På baggrund af drøftelserne er der på tværs af sundhedsdirektørkredsen og psykiatridirektørkredsen samt i regionsdirektørkredsen opbakning til ambitionen og enighed om, at det er en vigtig og prioriteret opgave for regionerne at styrke behandlingen af somatiske sygdomme hos patienter med psykiske sygdomme. Der er enighed om:

- at der bør være en styrket somatisk indsats i psykiatrien
- at alle regioner skal udvikle og beskrive, hvordan der i de enkelte regioner kan sikres regelmæssige strukturerede somatiske indsatser i den stationære psykiatri og ambulant

- at det er mest hensigtsmæssigt, at den enkelte region organiserer indsatserne, så de bedst muligt passer til de lokale forhold og muligheder
- at implementering skal være påbegyndt senest 1. juni 2025.
- at sundhedsdirektørkredsen og psykiatridirektørkredsen er ansvarlige for, at udviklingen i indsatserne følges på baggrund af data.

Psykiatri- og Socialudvalget vil løbende blive holdt orienteret om indsatserne.

Økonomi

Ingen bemærkninger

Sekretariatets bemærkninger

Punktet blev udskudt på udvalgets sidste møde i september grundet tidsmangel. Siden mødet har Regeringen i sit udspil 'Sundhed tæt på dig' bl.a. lagt op til, at psykiatrien organisatorisk skal integreres med somatikken, og at integrationen skal ske gennem aftale med regionerne. Samtidig får sundhedsrådene ansvar for behandlingstilbuddene for både fysisk og psykisk sygdom i deres område.

Målet er at sikre en bedre og mere sammenhængende indsats for patienterne, herunder at patienter med samtidig psykisk og somatisk sygdom, der ofte har komplicerede forløb og behov for samtidige og koordinerede indsatser, får den rette behandling af høj kvalitet i tide.

Kommunikation

Ingen bemærkninger

Beslutninger

Udvalget tog orienteringen til efterretning og anerkendte regionernes arbejde med at integrere somatisk sygdomsopsporing i psykiatrien.

Udvalget betonedede vigtigheden af at arbejde mere struktureret på området samt vigtigheden af, at der arbejdes med konkrete mål for reduktion i overdødeligheden. Udvalget efterspurgte en videre drøftelse af muligheden for at fastsætte sådanne mål. I forlængelse heraf udtrykte udvalget ønske om at få en status på implementerede initiativer omkring 1. juni 2025.

Endelig pointerede udvalget, at det er væsentligt, at samspillet mellem somatik og psykiatri går begge veje, og at strukturerede initiativer i somatikken er ønskværdige. Udvalget forespurgte i forlængelse heraf en fælles drøftelse med Sundhedsudvalget herom.

I First Agende under 'Øvrigt materiale' kan findes oversigt fra april 2024 på igangværende initiativer på området: *Konkrete regionale eksempler og forslag til integration af psykiatri og somatik*

Bilag

6 (Offentlig) Ny model for monitorering af tvang

Julie Kjærgaard
EMN-2022-00567

Resumé

I 2014 indgik det daværende Ministerium for Sundhed og Forebyggelse og Danske Regioner en partnerskabsaftale for anvendelsen af tvang i psykiatrien. Ved partnerskabsaftalens udløb i 2020 blev det politisk besluttet, at anvendelsen af tvang fortsat skal monitoreres og at monitoreringsmodellen skulle revideres. Sundhedsstyrelsen nedsatte i 2021 en følgegruppe og en teknikergruppe, som skulle bidrage til arbejdet.

Et længerevarende arbejde med at udarbejde en ny model for monitorering af tvang i psykiatrien, forventes at blive afsluttet snart. Modellen forventes implementeret i forbindelse med monitoreringsrapporten i 2. kvartal af 2025.

Indstilling

Det indstilles,
at Psykiatri- og Socialudvalget tager orienteringen til efterretning

Sagsfremstilling

I 2014 indgik det daværende Ministerium for Sundhed og Forebyggelse og Danske Regioner en partnerskabsaftale for anvendelsen af tvang i psykiatrien. Ved partnerskabsaftalens udløb i 2020 blev det politisk besluttet, at anvendelsen af tvang fortsat skal monitoreres og at monitoreringsmodellen skulle revideres. Sundhedsstyrelsen nedsatte i 2021 en følgegruppe og en teknikergruppe, som skulle bidrage til arbejdet.

I 2024 indgik Sundheds- og Indenrigsministeriet, Danske Regioner og KL et nyt partnerskab for nedbringelse af tvang med en målsætning om at nedbringe de mest indgribende tvangsformer, det vil sige episoder med bæltefiksering, fastholdelse og akut beroligende medicin, med 30%. Den nye monitoreringsmodel skal understøtte denne målsætning samt partnerskabets andre fokusområder, som blandt andet inkluderer fokus på processen op til tvangsindlæggelser samt anvendelsen af tvang i børne- og ungdomspsykiatrien.

Arbejdet med udarbejdelsen af en ny monitoreringsmodel er blevet forsinket blandt andet som følge af Corona pandemien, men forventes på at være implementeret i forbindelse med monitoreringsrapporten i 2. kvartal af 2025.

Grundet øget monitorering og ændring af indikatorer, forventes det at den reviderede monitoreringsmodel vil medføre en stigning i registreringen af tvang samlet set.

Økonomi

Ingen bemærkninger

Sekretariatets bemærkninger

Ingen bemærkninger

Kommunikation

Ingen bemærkninger

Beslutninger

Udvalget tog orienteringen til efterretning.

Bilag

7 (Fortrolig)

EMN-2024-00244

8 (Offentlig) Temadrøftelse om socialpsykiatrien

Julie Kjærgaard
EMN-2022-00567

Resumé

En stor del af de mennesker, der er diagnosticeret med en psykisk lidelse, har behov for indsatser og støtte i socialpsykiatrien.

De primære tilbud i socialpsykiatrien er socialpædagogisk støtte (bostøtte), opsøgende og forebyggende indsatser, midlertidige og længerevarende botilbud samt dag- og beskæftigelsestilbud. Kommunerne samarbejder med en bred kreds af aktører på området bl.a. den regionale behandlingspsykiatri.

I Sundhedsstyrelsens og Social- og Boligstyrelsens oplæg til rækkefølge og prioritering af anbefalinger under 10-årsplanen for psykiatri og mental sundhed i årene 2025-2030 anbefales blandt andet et samlet løft af faglighed og kapacitet på tværs af regioner og kommuner. Derudover anbefales der et fokus på bedre sammenhæng for patienter på tværs af social- og sundhedsområdet.

På udvalgsrådet vil Lotte Lyhne som er chefkonsulent i Socialpædagogerne, som repræsenterer den største faggruppe på det sociale område, danne afsæt for udvalgets drøftelse ved at skitsere, hvilke udfordringer der opleves i forhold til støtte af borgere samt i forhold til koordination og samarbejde på tværs af sektorer.

Indstilling

Det indstilles,
at Psykiatri- og Socialudvalget drøfter, hvordan samarbejdet mellem behandlingspsykiatrien og socialpsykiatrien kan styrkes.

Sagsfremstilling

Mange mennesker med psykiske lidelser modtager indsatser i socialpsykiatrien. Socialpsykiatriens opgave er at støtte mennesker med både lettere og svære psykiske vanskeligheder i at komme sig og leve et så meningsfuldt og selvstændigt liv som muligt, herunder at støtte den enkeltes aktiviteter i civilsamfundet og i hverdagslivet med familie og venner samt uddannelse og beskæftigelse. En del af socialpsykiatriens målgruppe har udover deres psykiske vanskeligheder også sociale problemer, som fx et stort

forbrug af rusmidler og/eller hjemløshed, ligesom en del har sammensatte udfordringer eller flere samtidige diagnoser.

Hjælpen fra kommunen kan være støtte i eget hjem §85, aktivitets- og samværstilbud §104, ophold i midlertidigt botilbud §107, ophold i længerevarende botilbud § 108, støtte-kontakt-person §99, gruppebaseret støtte (§82a), individuel tidsbegrænset støtte (82b) eller sociale akuttilbud (§82c). Nogle modtager en kombination af flere former for støtte.

De dominerende personalegrupper i socialpsykiatrien er pædagoger, sygeplejersker, social- og sundhedsassistenter, ergoterapeuter og socialrådgivere.

Socialpsykiatrien i det faglige oplæg og 10-årsplanen for psykiatrien og mental sundhed

I Sundhedsstyrelsen og Social- og Boligstyrelsens faglige oplæg til en 10-årsplan for bedre mental sundhed og en styrket indsats til mennesker med psykiske lidelser fra 2022 fremgik som bekendt 37 anbefalinger og fem prioriterede områder.

I [afsnittet, der omhandler socialpsykiatrien i det faglige oplæg](#), udfoldes følgende anbefalinger:

- Opbygning og omlægning af kapaciteten i socialpsykiatrien, så der er de tilstrækkelige og tilgængelige vidensbaserede tilbud, samtidig med at der sker en udbredelse af fleksible tilbud, der møder de varierende behov, som mennesker med psykiske lidelser har
- Kvaliteten i sagsbehandlingen på voksenområdet styrkes, så mennesker med psykiske lidelser modtager det sociale tilbud, som bedst hjælper dem til at komme sig
- Der iværksættes et eftersyn af servicelovens voksenbestemmelser i forhold til, om de effektivt understøtter mennesker med psykiske lidelser i at komme sig
- Et bredt og ensartet kvalitetsløft af hele socialpsykiatrien gennem en national udviklingsstrategi
- Et bredt uddannelses- og kompetenceløft af socialpsykiatrien og en styrket rekruttering
- En øget specialisering af socialpsykiatriske indsatser til mennesker med de sværeste psykiske lidelser og mest komplekse problemer
- Udvikling og udbredelse af opsøgende gadeplansarbejde til mennesker med de sværeste psykiske lidelser og komplekse sociale problemer

I den politiske [Aftale om en 10-årsplan for psykiatrien og mental sundhed](#) fra 2022 blev der taget hul på anbefalingerne under de fem prioriterede områder. I den politiske aftale fra 2023 om "En bedre psykiatri - hurtigere behandling til børn og unge, bedre akut hjælp og større tryghed for medarbejderne" blev

der fulgt op på yderligere anbefalinger fra det faglige oplæg. Flere af de initiativer, der anbefales inden for socialpsykiatrien, er således igangsat, herunder:

- Forsøgsordning med etablering af fleksible pladser
- Kvalitetsløft i socialpsykiatrien
- Kompetenceudvikling i socialpsykiatrien samt afprøvning af forebyggende social mentorordning

Oplæg til rækkefølge og prioritering af anbefalinger under 10-årsplanen for psykiatri og mental sundhed i årene 2025-2030

På baggrund af rådgivning fra Nationalt råd for psykiske lidelser og mental har Sundhedsstyrelsen og Social- og Boligstyrelsen udarbejdet et oplæg til rækkefølge og prioritering af anbefalingerne i det faglige oplæg i årene 2025-2030. Herunder anbefales blandt andet et samlet løft af faglighed og kapacitet på tværs af regioner og kommuner, at der sættes fokus på behandling og indsatser tættere på hjemmet, og at der med en række initiativer sættes fokus på at skabe bedre sammenhæng for patienter på tværs af social- og sundhedsområdet.

Det tværsektorielle samarbejde

Samarbejdet mellem socialpsykiatri og behandlingspsykiatri er vigtigt og i forsøget på at sikre sammenhængende forløb for patienter arbejdes der blandt andet med samarbejdsaftaler, forløbsbeskrivelser og udgående teams fra psykiatrien.

Som en del af udmøntningen af 10-årsplanen for psykiatri er der igangsat opstart af psykiatriske botilbudsteams samt forsøgsordninger med henholdsvis afklaringspladser og sociale mentorer, som alle har fokus på at skabe sammenhængende forløb for borgere.

- Psykiatriske botilbudsteams

De faglige rammer for udgående botilbudsteams i den regionale psykiatri blev offentliggjort i august 2024. Behandlingstilbuddet er rettet mod voksne, som bor på socialpsykiatriske botilbud og har svære psykiske lidelser, komplekse udfordringer samt behov for samtidig psykiatrisk behandling, socialpsykiatriske indsatser og koordination på tværs af sektorer.

- Afklaringspladser

Initiativet "Afklaringspladser" er rettet mod patienter, der står mellem tilbud i den regionale psykiatri og socialpsykiatrien og ikke kan opholde sig i eget hjem. Indsatsen skal lette overgangen ved at sikre, at borgere i forlængelse af en indlæggelse kan tilbydes et relevant socialt tilbud i en tidsafgrænset periode, mens udredningen pågår, og indtil det rette tilbud er tilgængeligt. Ordningen afprøves lige nu Aarhus kommune, Faaborg Midtfyn Kommune og Roskilde Kommune.

- *Social mentorordning*

Initiativet skal udvikle og afprøve en forebyggende social mentorordning som en borgernær, fleksibel og tidsbegrænset indsats til de borgere med psykiske lidelser, der udskrives fra den regionale psykiatri uden støtte efter serviceloven. Udgangspunktet er, at kontakten foregår telefonisk. Ordningen er under udvikling i seks kommuner.

Socialpsykiatrien i regeringsudspillet til en sundhedsreform

I regeringens strukturudspil foreslås etablering af 17 sundhedsråd med ansvar for at implementere og administrere nye tiltag i det nære. Det er beskrevet, at rådene skal beskæftige sig med psykiatrien. Det er relevant, at også socialpsykiatrien indtænkes her.

Udvalgets temadrøftelse

På udvalgsrådet vil Lotte Lyhne som er chefkonsulent i Socialpædagogerne holde et oplæg om, hvordan landskabet i socialpsykiatrien ser ud. Hun vil berøre, hvad der virker og hvilke udfordringer, der opleves, i forhold til både støtte af borgere samt i forhold til koordination og samarbejde på tværs af sektorer.

Med afsæt i oplægget bedes udvalget drøfte, hvordan samarbejdet mellem behandlingspsykiatrien og socialpsykiatrien kan styrkes.

Økonomi

Ingen bemærkninger

Sekretariatets bemærkninger

Ingen bemærkninger

Kommunikation

Ingen bemærkninger

Beslutninger

På baggrund af oplæg fra Lotte Lyhne, chefkonsulent i Socialpædagogerne, drøftede udvalget forskellige aspekter af socialpsykiatrien.

Udvalget drøftede blandt andet behovet for løft af både kvalitet og kapacitet i socialpsykiatrien. Herunder berørte udvalget vigtigheden af tilstrækkelig uddannet personale og tilstrækkelig specialiserede uddannelsesmuligheder på pædagoguddannelsen bl.a. meritforløb. Derudover blev behovet for stærke faglige miljøer og øget forskning på området drøftet. Udvalget berørte også problemstillingerne knyttet til de lovgivningsmæssige forskelle mellem serviceloven og sundhedsloven, psykiatriens tilgængelighed og den kommende udrulning af psykiatriske botilbudsteams.

Endelig vendte udvalget vigtigheden af, at sundhedsrådene også berører socialpsykiatrien og spørgsmålet om, hvordan skal man forholde sig til 72timers behandlingsansvar.

På First Agenda under 'øvrige materiale' kan hentes:

Slides fra Socialpædagogerne

Rammeaftale mellem regeringen (SVM) og Liberal Alliance, Det Konservative Folkeparti samt Radikale Venstre om en langsigtet og bæredygtig udvikling af handicapområdet

Uddannede socialpædagoger på det specialiserede socialområde, Rambøll 2023

Bilag

9 (Offentlig) Orientering om arbejdet omkring og i Sammen om Handicap

Thea Gade-Rasmussen
EMN-2023-00875

Resumé

Social- og Boligminister Sophie Hæstorp Andersen har indkaldt til møde i Sammen om Handicap den 6. november. Arbejdsgrupperne under rammeaftalen har været indkaldt til lyttemøder. De regionale Socialdirektører har fokus på arbejdsgrupperne og har udover at deltage i de ministerielle grupper også nedsat deres egne grupper.

Indstilling

Det indstilles,
at udvalget tager den mundtlige såvel som skriftlige orientering til efterretning.

Sagsfremstilling

Kort baggrund

Tidligere Social- og Boligminister Pernille Rosenkrantz-Theil etablerede i september 2023 forummet "Sammen om Handicap" med formålet at indgå en aftale om en langsigtet og bæredygtig udvikling af handicapområdet. I begyndelsen af maj 2024 indgik regeringen, Liberal Alliance, Det Konservative Folkeparti og Radikale Venstre en rammeaftale, som skal sætte retning for de kommende års arbejde med udvikling af handicapområdet. Rammeaftalen indeholder elementer, som både skal gennemføres på kortere og længere sigt. Danske Regioner har grundlæggende været tilfreds med, at der landede en aftale, og at der dermed starter et arbejde op med en specialeplan. Den endelige aftale kunne med fordel have været mere konkret og have bygget ovenpå den evaluering af det specialiserede socialområde, som blev udarbejdet i slutningen af den tidligere regeringsperiode.

Social- og Boligminister Sophie Hæstorp Andersen har indkaldt til møde i forummet den 6. november og 20. november. Udvalget vil på udvalgsmødet mundtligt blive orienteret om mødet den 6. november.

Arbejdsgrupper

I forbindelse med rammeaftalen har ministeriet givet mulighed for at deltage i arbejdsgrupper om nogle af rammeaftalens initiativer. Danske Regioner har budt ind på deltagelse i følgende arbejdsgrupper:

- Takstmodel for hele det specialiserede socialområde, indførelse af beløbsgrænse for alternative tilbud samt særligt dyre enkeltsager
- Effektivisering af Socialtilsyn
- Specialeplanlægning på handicapområdet
- Forløbsanalyse af borgernes vej gennem systemet
- Uddannelseskraft på sikrede institutioner
- Forenklet og tillidsbaseret visitation til hjælpemidler
- Øget inddragelse af brugere og pårørende

I juni 2024 blev der fra ministeriet informeret om, at der ikke ville være et arbejdsgruppespor for initiativet om specialeplanlægning på handicapområdet, fordi "der ligger et stort forarbejde og en grundig inddragelsesproces bag i forbindelse med evalueringen af det specialiserede socialområde."

I september 2024 har ministeriet afholdt lyttemøder i arbejdsgrupperne om:

- Særligt dyre enkeltsager
- Ny takstmodel for botilbud og botilbudslignende tilbud
- Effektivisering af Socialtilsyn
- Forløbsanalyse af borgernes vej gennem systemet

Lyttemøderne har, ifølge ministeriet, til hensigt at inddrage organisationer tidligere i forløbet, end når drøftelser starter. Møderne har givet organisationerne mulighed for, overfor ministerielle embedsmænd, at præsentere de idéer og ønsker, der måtte være til udformningen af det pågældende initiativ.

Sideløbende med de ministerielle arbejdsgrupper har Danske Regioners Socialdirektørkreds i juni 2024 taget initiativ til at nedsætte fire arbejdsgrupper med det formål at kvalificere det regionale input til "Rammeaftalen om en langsigtet og bæredygtig udvikling af handicapområdet" og "Delaftalen mellem KL og regeringen på socialområdet", som er afstedkommet af Sammen om Handicap.

De interregionale grupper arbejder parallelt med de ministerielle arbejdsgrupper, og der er i nogle af grupperne personsammenfald i bemandingen af hhv. de interregionale og de ministerielle grupper. Det er aftalt, at det interregionale arbejde skal færdiggøres til og præsenteres på Socialdirektørmødet den 19. november 2024.

Økonomi

Ingen bemærkninger

Sekretariatets bemærkninger

Ingen bemærkninger

Kommunikation

Ingen bemærkninger

Beslutninger

Udvalgsformand Jacob Klærke orienterede om møde i aftalekredsen bag rammeaftalen og parterne i Sammen om Handicap den 6. november. På mødet informerede Social – og Boligminister Sophie Hæstorp Andersen om, at følgende er besluttet:

- 1) Ændrede regler for at forblive på botilbud for ægtefæller til afdøde borgere med handicap, hvilket indebærer en lempelse af reglerne for at opsige en efterladt ægtefælle fra en visiteret bolig
- 2) Indførelse af en formaliseret beløbsgrænse for meromkostningerne på 0 pct. for alternative tilbud til det, kommunen har visiteret til
- 3) Effektivisering af socialtilsyn, hvilket blandt andet betyder en reduktion på 30% af 'tilsynstrykket'

Udvalget tog både den skriftlige og mundtlige orientering til efterretning.

Bilag

10 (Offentlig) Meddelelser og gensidig orientering

Rikke Felby
MDR-2024-00035

Resumé

-

Indstilling

Det indstilles,
at Psykiatri- og socialudvalget tager orienteringspunkterne til efterretning

Sagsfremstilling

-

Økonomi

Ingen bemærkninger

Sekretariatets bemærkninger

Ingen bemærkninger

Kommunikation

Ingen bemærkninger

Beslutninger

Udvalgsformand Jacob Klærke orienterede udvalget mundtligt om nedenstående tre punkter.

Den psykiatriske akuttelefon

I Aftale om en bedre psykiatri (2023) indgår, at der skal etableres en national psykiatrisk akuttelefon. Der skal herunder tages stilling til, om der skal oprettes ét særskilt nummer som fælles indgang.

Akuttelefonen skal gradvist implementeres i 2025, og der er afsat 3,0 mio. kr. i 2024, 113,3 mio. kr. i 2025, 150,0 mio. kr. i 2026 og 150,6 mio. kr. i 2027 til

initiativet. Heraf er 150 mio. kr. varige midler. Midlerne skal dække både akuttelefonen og styrkelse af psykiatriske akuttilbud.

En arbejdsgruppe i regi af Sundhedsstyrelsen skal bidrage til et fagligt oplæg til politisk beslutning om en model for akuttelefonen og styrkelse af øvrige akuttilbud. Gruppen holder forventet sidste møde ultimo november.

Danske Regioner og regionerne arbejder for en løsning, der baserer sig på de nuværende systemer (1818/1813 og Lægevagten), hvor de psykiatriske kompetencer styrkes. Der er i arbejdsgruppen bred enighed om, at styrkelsen af de regionale psykiatriske akuttilbud skal ske med hensyn til de behov og muligheder, der er i regionerne. Det er bl.a. betinget af geografi, demografisk sammensætning og mulighederne for rekruttering af personale.

Regionerne har bemærket over for Sundhedsstyrelsen, at det ikke er realistisk at have udarbejdet og implementeret indsatserne inden for 2025.

Patentrettigheder i børne- og ungdomspsykiatrien

Der har været nedsat et rådgivende udvalg, hvor Danske Regioner har siddet med. Udvalget havde sidste møde i september.

Danske Regioner hører, at der arbejdes videre politisk med afsæt i udvalgets afrapportering. Danske Regioner, hælder mest til en model, hvor patienten har en samlet ret til at være udredt og opstartet i behandling senest 60 dage efter henvisning.

Orientering om ICD-11

Den nuværende diagnoseklassifikation, ICD-10, er baseret på en 40 år gammel sygdomsopfattelse. Sygdomsopfattelsen har inden for flere specialer flyttet sig, hvorfor ICD-10 ikke længere kan udbygges på en meningsfuld måde. Det er derfor nødvendigt at opdatere til ny version. ICD-10 er tiltænkt analog anvendelse, i modsætning til ICD-11 som er tænkt anvendt i et digitalt understøttet sundhedsvæsen, som i Danmark.

Implementeringen af ICD-11 i Danmark er et komplekst og omkostningstungt projekt for regionerne. Forhold vedr. både data, den kliniske praksis og særligt it-systemer påvirkes ved introduktionen af et nyt diagnosekodesystem. Det er derfor regionernes vurdering, at den endelig implementering af ICD-11 er for omkostningstungt og ressourcekrævende ift. de gevinster, der er kortlagt. I efteråret 2023 indstillede Danske Regioner til den nationale bestyrelse for data på sundheds- og ældreområdet, at de videre aktiviteter vedr. ICD-11 implementeringen skulle pauseres for nuværende.

Danske Regioner og Indenrigs- og Sundhedsministeriet har siden modtaget en række henvendelser fra lægefaglige selskaber indenfor psykiatrien vedr. komplikationer ved en langstrakt implementering.

Danske Regioner modtog den 10. september brev fra Indenrigs- og Sundhedsministeren, hvor hun understreger, at Danmark er forpligtet til at overgå til WHO's nyeste revision af den internationale sygdomsklassifikation ICD-11 og henviser til økonomiaftalen for 2023, hvor regionerne forpligtede

sig til at bidrage til analyse af de forberedende aktiviteter for overgangen til ICD-11.

Danske Regioner har på den baggrund genoptaget dialogen med SDS, der driver ICD-11, omkring igangsættelse af foranalysen. Foranalysen forventes opstartet primo 2025 og kører 12 måneder.

Bilag

11 (Offentlig) Eventuelt - åbent

Rikke Felby
MDR-2024-00035

Resumé

-

Indstilling

*Det indstilles,
at*

Sagsfremstilling

-

Økonomi

Ingen bemærkninger

Sekretariatets bemærkninger

Ingen bemærkninger

Kommunikation

Ingen bemærkninger

Beslutninger

Planlægning af møder 2025

Udvalgsformand Jacob Klærke bad udvalgsmedlemmerne sende forslag til relevante besøgs muligheder i de forskellige regioner til sekretariatet (julik@regioner.dk) inden den 21. november.

Et udkast til mødeplan for 2025 vil blive fremført til kommentering på PSU-mødet den 5. december.

.

Bilag

12 (Fortrolig)

MDR-2024-00035

Bilag Titel:	Sundhedsreformen ift. psykiatri og socialområdet
Dagsordens titel	Aftale om sundhedsreform
Dagsordenspunkt nr	3
Bilag nr	1
Antal bilag:	1



Sundhedsreformen

Centrale justeringer og tilføjelser i den endelige aftale sammenholdt med regeringens udspil ift. psykiatri- og socialområdet.

Sundhedsrådene (1/2)

Justeringer og tilføjelser i den endelige aftale set i forhold til regeringens udspil:

- Sundhedsrådene får også det umiddelbare ansvar for regionens opgaver på socialområdet.
- Sundhedsrådets formand og næstformand vælges af og blandt regionsrådets medlemmer.
- Kommuner med under 80.000 indbyggere har én repræsentant, kommuner mellem 80.000-300.000 indbyggere har to repræsentanter, mens kommuner med over 300.000 indbyggere har tre repræsentanter. Hver repræsentant har én stemme. De regionale repræsentanter har også hver én stemme. I alle sundhedsråd udgør medlemmer fra regionen et flertal.
- En kommune kan deltage som observatør i et andet sundhedsråd end det sundhedsråd, som kommunen er omfattet af, hvis særlige hensyn taler for det. Det er sundhedsrådet, der beslutter, om en kommune uden for det pågældende sundhedsråd kan deltage som observatør. Indenrigs- og sundhedsministeren får bemyndigelse til at fravige denne regel og tildele en kommune observatørstatus i et andet sundhedsråd end det sundhedsråd, som kommunen er omfattet af, hvis særlige tungtvejende hensyn taler for det.
- Tungtvejende hensyn kan fx være, hvis en meget betydelig andel af kommunens borgere modtager sygehusydelser fra et akutsygehus i et andet sundhedsråd.

Sundhedsrådene (2/2)

Justeringer og tilføjelser i den endelige aftale set i forhold til regeringens udspil:

- Standsningsretten skal udøves enten af det hele antal regionsrådsmedlemmer, der udgør mindst 1/3 af sundhedsrådets regionsrådsmedlemmer, eller af formanden for sundhedsrådet.
- Der etableres regionale patient- og pårørendeudvalg med karakter af kontaktudvalg.
- Sundhedsrådene skal høre patient- og pårørendeudvalg eller relevante lokale patient- og pårørendeorganisationer i forbindelse med nærsundhedsplanen og tilsvarende større planlægningsmæssige beslutninger.

Psykiatri og somatik

Aftalen indeholder følgende formulering om sammenhæng ml. psykiatri og somatik:

”Aftalepartierne er derfor enige om ligestilling og integration af psykiatri og somatik. Det kræver, at ledelsen af psykiatri og somatik i højere grad organiseres sammen. Regeringen vil indgå en aftale med regionerne herom senest medio 2025. Den konkrete organisering og indfasning vil skulle tilrettelægges af regionerne under hensyntagen til implementeringen af en kommende samlet 10-årsplan for psykiatrien samt behovet for fortsat tværgående samarbejde på regionsniveau om kapacitet og systematisk kvalitetsudvikling.”

Midler til psykiatri

- Der afsættes 175 mio. kr. til psykiatrien (150 til børne og ungepsykiatrien og 25 mio. kr. til socialpsykiatrien).

Regionernes øvrige opgaver

Regionernes fremtidige opgaveportefølje, ud over den primære sundhedsopgave:

- Drift af tilbud og institutioner på det specialiserede socialområde og på specialundervisningsområdet
 - Jordforurening
 - Råstofindvinding på land
 - Opgaver på uddannelsesområdet
 - Indstillingsret til 20 pct. af socialfondsmidlerne i programperioden 2021-2027
 - Åbenhed om privat partistøtte for folketingskandidater og kredsorganisationer
 - Opgaver relateret til kollektiv trafik (Placeringen af regionernes opgaver vedrørende kollektiv trafik afventer anbefalingerne fra Ekspertudvalget om kollektiv mobilitet i hele Danmark.)
- Regionerne kan nedsætte stående udvalg på ovenstående opgaver, i den udstrækning at det umiddelbare ansvar ikke henhører under sundhedsrådet. Sociale tilbud vil henhøre under sundhedsrådet.

Bilag Titel:	november 2024 Skema over indsatser i 10-årsplan og Aftale bedre psykiatri samt nye patientrettigheder_
Dagsordens titel	Status for 10-årsplanen og Aftale om bedre psykiatri
Dagsordenspunkt nr	5
Bilag nr	1
Antal bilag:	1



NOTAT

Status-skema over indsatser i 10- årsplanen for psykiatri og mental sundhed og Aftale om bedre psykiatri samt arbejdet vedr. nye patientrettigheder i BUP

25-11-2024

EMN-2020-00886

1739409

Josefina Hindenburg Kraus
sing

10-årsplanen for psykiatri og mental sundhed

Indsats	Status	Regionale repræsentanter	Møder og forventet afslutning
Etablering af lettilgængeligt kommunalt behandlingstilbud til børn og unge med psykisk mistrivsel og symptomer på psykisk lidelse	Det faglige arbejde er afsluttet, og der er fremsat lovforslag. Lovforslaget indebærer, - At alle kommunerne skal etablere tilbudet. - At regionsrådet skal understøtte opbygningen af tilbuddet med rådgivning, sparring og vejledning. - At sundhedsministeren bemyndiges til at fastsætte nærmere regler for behandlingstilbuddet. Lovforslaget 2.-behandles 16. maj og 3.behandles 21. maj 2024. Udkast til bekendtgørelse har været sendt til kommentering i regionerne og Danske Regioner har	I det faglige forberedende arbejde har følgende deltaget: - Linda Hardisty Bramsen, chef-læge i børne- og ungdomspsykiatrien, Region Nordjylland. - Katrine Bærentzen, leder af enheden for tværsektoriel udvikling, Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center, Region Hovedstaden. - Mikkel Lambach, Danske Regioner.	Til implementering Loven trådte i kraft 1. juli 2024.

	på vegne af regionerne indgivet bemærkninger. Der vil yderligere være en formel høringsrunde, når bekendtgørelsen er færdigudarbejdet.		
Følgegruppe for nyt kommunalt behandlingstilbud til børn og unge med psykisk mistrivsel og symptomer på psykisk lidelse	Som led i den brede politiske aftale om en 10-årsplan for psykiatrien og mental sundhed af 27. september 2022 er der aftalt etablering af et lettilgængeligt kommunalt tilbud til børn og unge i psykisk mistrivsel og med symptomer på psykisk lidelse. Til at følge implementeringen og sikre høj kvalitet og ensartethed i tilbuddene på tværs af kommuner nedsættes en følgegruppe. Det forventes, at følgegruppen skal mødes 2-3 gange årligt i perioden 2024-26.	Katrine Bærentzen, leder af enhed for tværsektoriel udvikling på Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center, Region Hovedstaden Thomas I. Jensen, centerchef, Danske Regioner	Følgegruppen holdt første møde 11. september
Styrkede indsatser for mennesker med svære psykiske lidelser – voksne	Forløbsbeskrivelsen er offentliggjort til implementering.	Ledende overlæge Peter Uggerby, Region Nordjylland. Professor, overlæge Bjørn Ebdrup, Region Hovedstaden Chefsygeplejerske, Tine Nyegaard, Region Midtjylland, Konsulent Julie Kjærsgaard, Danske Regioner	Forløbsbeskrivelsen er offentliggjort til implementering.
Botilbudsteams	Efter inddragelse af regionale repræsentanter i arbejdet med at udarbejde de faglige rammer,	Styrelsen har tidligt i processen afholdt bilaterale møder med	De faglige rammer er offentliggjort i august 2024.

	har ministeriet i juni måned oversendt et endeligt udkast. De faglige rammer er offentliggjort i august 2024.	praktikere fra alle regioner. Derudover afholdtes møde den på den 25. april med følgende deltagere: Sygeplejefaglig direktør Rikke Petersen Ravn, Region Nordjylland Vicedirektør, Region Hovedstaden Psykiatri Lone Bjørklund Vicedirektør Dorthe Juul Region Sjællands Psykiatri Lægefaglig direktør Anders Meinert, Region Syddanmark Hospitalsdirektør i Psykiatrien i Region Midtjylland, Tina Ebler Mikkel Lambach chefrådgiver, Danske Regioner. Julie Kjærgaard, konsulent, Danske Regioner.	
Styrkede indsatser for mennesker med svære psykiske lidelser – børn og unge	Danske Regioner har fået fremsendt den endelige forløbsbeskrivelse mhp. hurtig kommentering om indhold svarer til udmøntningsaftalen.	Ulla Schierup Nielsen, overlæge, PhD og klinisk lektor, Region Nordjylland Martin Nygaard Hansen, overlæge, Region Midtjylland Julie Klahn, overlæge, Region Sjælland Helene Munk Fog, konsulent, Danske Regioner.	Forløbsbeskrivelsen er offentliggjort til implementering.

Fagligt oplæg til en handlingsplan for selvmordsforebyggelse	Handleplanen blev offentliggjort d.14. marts 2024 og Nationalt partnerskab til forebyggelse af selvmord og selvmordsforsøg har været arbejdsgruppe. Der er i relation til handlingsplanen for forebyggelse af selvmord og selvmordsforsøg nedsat et råd (Rådet for selvmordsforebyggelse), som erstatter det Nationale Partnerskab for forebyggelse af selvmord og selvmordsforsøg, som har haft virke fra 2017-2024.	Selvordsklinikkerne samt en psykiater og børne og ungdomspsykiater. Josefina Hindenburg Krausing, chefrådgiver, Danske Regioner. (Navne indsættes når alle regionale repræsentanter er på plads)	Til implementering. Rådet for selvmordsforebyggelse har et første møde i december, Der pågår et arbejde om afklaring af monitorering af indsatser i handlingsplanen i regi af Sundhedsdatastyrelsen og Sundhedsstyrelsen.
Afstigmatisering af psykisk lidelser	Sundhedsstyrelsens EN AF OS-funktion, som arbejder med afstigmatiseringsindsatser ift. psykisk sygdom, er ved fortsat at indkredse emner til en handleplan for EN AF OS.	Anne Mette Vind, sygeplejefaglig, Region Syddanmarks Psykiatri Lone Bjørklund, vicedirektør, Region Hovedstadens psykiatri Thea Gade-Rasmussen, seniorkonsulent, Danske Regioner	Pågår løbende i regi af Sundhedsstyrelsen.
Forskning og udvikling	De 100 mio. kr. der fremgår af 10-årsplanen til forskning som prioriteret indsats er tilvejebragt via forskningsreserven til bedre rammer for forskning i psykiatrien og mental sundhed. Midlerne udmøntes af Danmarks Frie Forskningsfond og er slået op som pulje. Der blev samlet blev ansøgt for over 500 mio. kr.	SUS/SINO	Til implementering. Midlerne udmøntes af Danmarks Frie Forskningsfond.

	Der er d. 14. november 2024 indgået aftale om fordeling af den nationale forskningsreserve for 2025. Her indgår, at der som opfølgning på det faglige oplæg til en 10-årsplan for psykiatri og mental sundhed afsættes 150 mio. kr. til forskning i psykiatri herunder forebyggelse, tidlig indsats, effektive og virksomme metoder til behandling m.m.		
Kvalitetsgrupper (Styrkede tværfaglige og evidensbaserede miljøer)	Der er skabt tværfaglige miljøer (Danske Multidisciplinære Psykiatri Grupper) indenfor skizofreni, depression, ADHD, Bipolar lidelse og dobbeltdiagnose. Desuden er det besluttet at næste nye DMPG er for spiseforstyrrelser.	Arbejdet er forankret i Lægedirektør Forum, med de lægefaglige direktører som styregruppe, og hvor RKKP, forpersoner fra hhv. Børne og Ungdomspsykiatrisk Selskab og Dansk Psykiatrisk Selskab samt Danske Regioner også indgår (chefrådgiver Josefine Hindenburg Krausing, Danske Regioner).	Løbende møder i DMPG'er og styregruppe samt bredt nedsat følgegruppe.
Styrkelse af kliniske kvalitetsdatabaser	Målet er, at der årligt etableres 2-3 nye kliniske kvalitetsdatabaser på psykiatriområdet svarende til etablering af nye DMPG'er og inden for samme sygdomsområder, og at eksisterende databaser på psykiatriområdet løbende opdateres og udbygges.	Arbejdet er forankret i RKKP og i tæt samarbejde med Lægedirektør Forum, som er styregruppe for DMPG-arbejdet, og hvor RKKP også indgår. Her sikres overensstemmelse mellem etablering af databaser og DMPG'er. Pt. pågår et arbejde om etablering af en klinisk kvalitetsdatabase for dobbeltdiagnose.	Løbende møder mellem RKKP og DMPG-styregruppen.

Referencegruppe for nationale kliniske anbefalinger for mennesker med psykiske lidelser	Der kommenteres løbende skriftligt på høringsudkast til NKAér og publicering i perioden 2024-2026, hvorfor anbefalingerne vil blive udgivet i takt med, at de bliver udarbejdet i denne periode. Der	Jakob Paludan, lægefaglig direktør, Region Midtjylland Jeanett Bauer, stabslæge, Region Hovedstaden Ib Rasmussen, Region Nordjylland Johannes kjeldahl, specialkonsulent, Region Nordjylland Anders Meinert Pedersen, lægefaglig direktør, Region Syddanmark Nicolas Rescalvo Hansen, læge, Region Sjælland Inger Brødsgaard, projekleder, Danske Multidisciplinære Psykiatri Grupper (DMPG) Josefina Hindenburg Krausing, chefrådgiver, Danske Regioner.	1.møde var 16. april, og herefter indkaldes til møder løbende/ellers skriftlig kommentering.
--	---	---	--

Aftale om *En bedre psykiatri – hurtigere behandling til børn og unge, bedre akut hjælp og større tryghed for medarbejderne*

Indsats	Status	Regionale repræsentanter	Møder og forventet afslutning
Styrket digitalt behandlingstilbud	Center for Digital Psykiatri i Region	Sker i regi af hhv. Region Syddanmark og Region Hovedstaden.	Sker i regi af hhv. Region Syddanmark og Region Hovedstaden.

	Syddanmark skal udvide behandlingskapaciteten frem mod 2027. Og VIRTU Research Group i Region Hovedstadens Psykiatri skal udvikle aktiviteter, herunder kliniske forsøg med virtuel reality behandling af patienter med alvorlige psykiatriske diagnose.		
National psykiatrisk akuttelefon og styrkelse af akutte psykiatriske behandlingstilbud	Sundhedsstyrelsen har fået i opdrag at: - Udarbejde en model for en national psykiatrisk akutlinje - Vurdere hvor der er behov for at styrke de akutte psykiatriske behandlingstilbud Sundhedsstyrelsen har afholdt møder i arbejdsgruppen. De regionale repræsentanter og Danske Regioner har lagt vægt på, at en akuttelefon bør bygge på eksisterende strukturer. Såfremt der skal etableres et nyt nummer, bør det også lede hen i eksisterende strukturer. Yderligere bør styrkelsen af akuttilbud tage udgangspunkt i regionale muligheder. .	Lægefaglig direktør i Region Midtjylland Palle Juelsgaard Cheflæge på 1813 Kim Arved Nielsen, Region Hovedstaden Lægefaglig direktør Anders Meinert Pedersen, Region Syddanmark Økonomi- og planlægningschef Sven Knudsen, Region Hovedstaden Lægefaglig direktør Jakob Paludan, Region Midtjylland Cheflæge Peter Uggerby, Region Nordjylland Vicedirektør Dorthe Juul, Region Sjælland	Arbejdsgruppen har afholdt to møder. Danske Regioner er i regelmæssig bilateral dialog med Sundhedsstyrelsen. Det er indtil videre forventningen at akuttelefonen og styrkelsen af akutte tilbud skal implementeres i 2025.

		Teamleder Jakob Schelde Holde & teamleder Anne Sofie Bæk-Sørensen, Danske Regioner	
Højere kvalitet i indsatsen for børn og unge med autisme	Sundhedsstyrelsen, Bøllig- og Socialstyrelsen, KL og Danske Regioner er mødtes i første halvår 2024 med henblik på udarbejdelse af forløbsbeskrivelse for børn og unge med autismspektrumforstyrrelser (ASF). Første skridt hertil har været udarbejdelse af en baggrundsskrivelse af området. Kommissorium for arbejdet og en bredere følgegruppe er under udarbejdelse.	Freja Hamalainen Sidorf, faglig udviklingschef, Specialområdet Autisme i Region Midtjylland Marie Louise Max Andersen, cheflæge for Afdeling Døgn, Region Hovedstadens Psykiatri Linda Hardisty Bramsen, ledende overlæge, Region Nordjylland Thea Gade-Rasmussen, seniorkonsulent, Danske Regioner	Regional udpegning fra henholdsvis socialområdet og psykiatrien skete umiddelbart før sommerferien 2024. Der er afholdt møder d. 16. sep og 6. nov samt planlagt møde 2. dec. Ved mødet d. 6. nov. blev gruppen præsenteret for forbedringsforslag. Frist for kommentering af forløbsbeskrivelse og forbedringsforslag er 6. dec. Høring før jul forventes, da forløbsbeskrivelser og forbedringsforslag gælder fra 1. jan 2025-
Hurtig opstart af behandling og opfølgning efter endt forløb i børne- og ungdomspsykiatrien i børne- og ungdomspsykiatrien	Sundhedsstyrelsen har udarbejdet et udkast til en model for hurtig opstart af behandling og tryk opfølgning. Udkastet har været i høring i regionerne.		Det faglige oplæg forventes offentliggjort inden udgangen af 2024. I regi af udmøntningssaftalen er midler til indsatsen afsat til 2024 allerede nu udmøntet.
Styrket hjælp til mennesker med spiseforstyrrelser, herunder også med selvskadende adfærd	Midlerne skal prioriteres af regionerne mhp. at øge kvaliteten i behandlingen, udbygge behandlingskapaciteten og		Afventer mødeindkaldelse og regional udpegning.

	nedbringe ventetider og tilbagefald for målgruppen.		
Analyse af ventetider til psykiatere og ungdomspsykiatere	Afventer indkaldelse til fagligt arbejde og arbejde om løsningsforslag.		Afventer indkaldelse til fagligt arbejde og arbejde om løsningsforslag.
Tvang	Ny partnerskabsaftale indgået mellem regeringen, Danske Regioner og KL den 2. april 2024.		
Styrket Task force for psykiatriområdet	Der er afsat midler til styrket TF i regi af udmøntningsaftalen fra 2. april 2024 (2024: 2,8 2025: 3,2 2026 og frem: 2,2). Kommissorium og repræsentanter er fastlagt. I regi af Task Force udarbejdes også en undersøgelse af mindre indgribende tvangsformer, der inkluderer internationale erfaringer samt undersøgelse af sundhedspersonale og patienters oplevelser. Foruden behandling i Task Force har rapporten været sendt ud til psykiatridirektørkredsen. Regionernes bemærkninger er videregivet til Sundhedsstyrelsen. Der er lagt op til, at regionerne skal udarbejde årlige planer for arbejdet med forebyggelse af nedbringelse af tvang. Grundlaget for planerne skal behandles ved det	Regionerne er repræsenteret på vicedirektørniveau Vicedirektør Camilla Hersom	Første møde i Task Force er afholdt. Næste møde afholdes d. 13. december. Den videre proces for undersøgelsen af alternative tvangsformer er ikke afklaret. Sundhedsstyrelsen har et færdigt udkast klar til Indenrigs- og Sundhedsministeriet, men det vides ikke hvornår og hvordan en politisk behandling vil forløbe.

	kommende Task Force møde.		
Ny monitorerings-model for tvang	Sundhedsstyrelsen har påbegyndt det faglige arbejde med udarbejdelse af en ny monitorerings-model. Der er lagt op til en årlig monitorering af tvangsområdet. De nye indikatorer har været i høring i teknikergruppen og i Udvalg for Dataanvendelse. Baseline 2021-2023 vil blive opgjort inden udgangen af 2024.	Sundhedsstyrelsen har haft rådgivning fra en følgegruppe og en teknikergruppe, hvor blandt andet Danske Regioner og regionale repræsentanter har deltaget.	Sundhedsstyrelsen har afholdt et møde i teknikergruppen d. 18. september. Monitoreringsmodellen forventes at være udarbejdet og implementeret i forbindelse med monitoreringsrapporten i 2. kvartal af 2025, hvor rapporten vil behandle data fra 2024
Udvikling og analyse af data om det tværsektorielle samarbejde forud for tvangsindlæggelser	Der er nedsat en tværsektoriel arbejdsgruppe, som har udarbejdet en pilotundersøgelse. Den videre proces involverer udarbejdelsen af to delrapporter og en endelig analyse samt anbefalinger. Det er Social- og Boligstyrelsen og KL, som udarbejder undersøgelserne i samarbejde med KL's analyseinstitut Komponent. Den indledende fase med afdækning af problemstillinger er igangsat og varer indtil årskiftet.	Danske Regioner vil indgå i en følgegruppe.	Første delrapport forventes udarbejdet i 2024. Caseundersøgelse, 2. delrapport samt fremadrettede anbefalinger forventes udarbejdet i 2025. Der afholdes et møde i følgegruppen d. 4. oktober, hvor formål, rammesætning og undersøgelsesspørgsmål præsenteres og diskuteres.

Nye patientrettigheder i BUP

Indsats	Status	Regionale repræsentanter	Møder og forventet afslutning
---------	--------	--------------------------	-------------------------------

Det rådgivende udvalg for patientrettigheder i regi af Indenrigs og Sundhedsministeriet skal beskrive mulige scenarier for nye patientrettigheder i børne- og ungdomspsykiatrien.	Det rådgivende udvalg har sidste møde, og der udarbejdes en afrapportering på baggrund af udvalget arbejde. Dette indeholder en beskrivelse af udfordringer, hensyn samt tre modeller for nye patientrettigheder.	Anders Meinert Pedersen, lægefaglig direktør, Region Syddanmark Jakob Paludan, lægefaglig direktør, Region Midtjylland Linda Bramsen, Region Nordjylland Hallur Gilstón Thorsteinsson, centerchef, Region Hovedstaden Janne Walløe Vilmar, cheflæge, Region Sjælland Thomas I. Jensen, centerchef, Danske Regioner	Det rådgivende udvalgs arbejde er afsluttet i september. Vi afventer melding fra ISM om videre proces, herunder evt. fremsættelse af lovforslag.
--	--	--	---

Bilag Titel:	Danske Regioners input til udarbejdelse af en ny politik for de allermest udsatte
Dagsordens titel	Temadrøftelse om udsatteområdet
Dagsordenspunkt nr	6
Bilag nr	1
Antal bilag:	1



12-03-2024

EMN-2024-00064

1675653

Julie Kjærgaard

Danske Regioners input til udarbejdelse af en ny værdig politik for de allermest udsatte

Behovet for bedre hjælp og støtte til de allermest udsatte borgere er stort. I regionalt regi er vi i kontakt med målgruppe i forbindelse med somatiske og psykiske sundhedstilbud samt indsatser på socialområdet. Vi har derfor også kendskab til udfordringerne forbundet med, at indsatserne for denne målgruppe er placeret i forskellige sektorer og forankret i forskellige lovkomplekser. Vi er optagede af at inddrage perspektiver fra denne gruppe gennem eks. Udsatteråd, dialogfora og lignende. Derfor vil vi også gerne anerkende regeringen for ambitionerne om at lægge grundstenene til en ny og værdig politik for de allermest udsatte borgere.

I danske Regioner mener vi, at indsatsen for børn, unge og voksne med svær psykisk sygdom eller anden udsathed bør styrkes og udvikles, så borgerne får det koordinerede og sammenhængende tilbud, de har behov for. Der er mange gode takter i 10-års planen for psykiatrien, som vi ser frem til udmøntningen af. I nedenstående er samlet en række opmærksomhedspunkter, som vi synes er væsentlige at medtænke i det pågående arbejde. Der indledes med tre forslag til nye initiativer og organisering. Efterfølgende oplistes eksempler på igangværende indsatser, som bør styrkes og udbredes.

Forslag til nye tiltag

Specialiseret døgnbehandlingstilbud til gravide med rusmiddelforbrug

En særlig udsat målgruppe er gravide med rusmiddelforbrug, hvor også det ufødte barn er ekstremt udsat. Det estimeres, at 80-100 gravide om året har brug for mere end ambulant behandling. Grundet alvorligt rusmiddelforbrug og eventuelle psykiske og sociale problemer har disse gravide brug for et højt specialiseret døgnbehandlingstilbud, som ikke findes i dag.

Danske Regioner mener, at dette tilbud bør ligge i tilknytning til familieambulatorierne, der har den specialiserede viden om målgruppen, og som samarbejder tæt med psykiatrien samt føde- og børneafdelingerne.

Tilbuddet bør indeholde muligheden for, at den gravide kan bo i trygge omgivelser samtidig med, at hun modtager en helhedsorienteret behandling.

Bosteder for de sværest psykisk syge

I Danske Regioners udspil til sundhedsstrukturkommissionen under titlen Samlet og sammenhængende anskueliggøres det, hvordan et samlet kædeansvar kan være løsningen på flere af de komplekse problemstillinger sundhedsvæsenet i dag står over for. I udspillet argumenteres der for, at vejen til at skabe et kraftigt incitament til at investere i udvikling af det nære sundhedsvæsen og sikre den nødvendige forebyggelse, er at samle ansvaret for alle sundhedstilbud, både hospitaler og nære tilbud, ét sted.

Et andet sted, hvor det kunne være relevant at samle budget- og driftsansvar, er på bosteder for de sværest psykisk syge. Dette ville muliggøre synergi mellem sundhedsindsatsen og den sociale støtte i den enkelte patients komplekse situation. Hvis én aktør har ansvaret for den samlede indsats, stiger incitamentet markant for at forebygge dyre og ofte kaotiske indlæggelser, der kunne være undgået. For patienten vil et mere målrettet forebyggende arbejde med fokus på stabilitet og behandlingscompliance være en entydig gevinst.

Behov for styrkelse af socialpsykiatrien

Endelig er det væsentligt at understrege, at vi i Danske Regioner finder det helt afgørende for samfundets mest udsatte, at socialpsykiatrien løftes markant på tværs af alle kommuner. Sociale indsatser af høj kvalitet kan forebygge indlæggelser og bidrage til, at mennesker med psykiske lidelser bedre kan klare sig på egne præmisser. Det handler bl.a. om hurtig og individuelt tilpasset hjælp i eget hjem efter udskrivning, men også om flere sundhedsfaglige kompetencer på bostederne. Det vil åbenlyst sikre en bedre indsats til en gruppe mennesker, som kæmper med at få hverdagen til at hænge sammen.

Igangværende initiativer som bør styrkes og udbredes

Svært psykisk syge med samtidigt misbrug

Det er en kendt problematik, at mange alvorligt psykisk syge mennesker har et samtidigt misbrug. Mennesker, som kæmper både med misbrug og psykisk sygdom, er nogle af de mest sårbare patienter, vi møder i sundhedsvæsenet. De får ikke et samlet tilbud i dag, og det er godt, at vi langt om længe retter op på det. Et af de første tiltag i 10-års planen for psykiatrien har været at samle behandlingsansvaret for begge dele i regionerne. På patienternes vegne vil vi i regionerne være fagligt ambitiøse og sikre en behandling, hvor vi tager hånd om både misbrug og psykisk sygdom i et sammenhængende forløb.

Danske Regioner er dog bekymrede for målgruppen af unge med psykiske lidelser og samtidigt misbrug. Selvom der ses en stor stigning i denne

målgruppe, er de ikke inkluderet i det dobbeltdiagnosetilbud, som gradvist indføres i anden halvdel af 2024. Vi mener derfor, at et samlet tilbud til børn og unge med psykisk lidelse og samtidigt misbrug bør inkluderes i næste fase af realiseringen af det faglige oplæg til 10årsplanen for psykiatri.

Der arbejdes desuden med at udvikle og yde misbrugsbehandling til særlige målgrupper eks. unge på sikrede institutioner og voksne med udviklingshandicap. Danske Regioner ønsker at udvikle og udvide disse tilbud i sammenhæng med det samlede løft af misbrugsområdet de kommende år.

Opsøgende indsatser

Eftersom de allermest udsatte mennesker, kun i kort tid opholder sig på hospitaler og psykiatriske afdelinger, har alle regioner udgående teams fra behandlingspsykiatrien. I disse teams ydes der fleksibel udgående og opsøgende psykiatrisk behandling til mennesker med alvorlig psykisk sygdom i eget hjem og på bosteder. Erfaringerne herfra er gode, og Danske Regioner er glade for, at der med 10-års planen for psykiatrien loves videre investering i bl.a. botilbudsteams.

Der er også eksempler på psykiatriske gadeplansteams rettet mod mennesker, der er hjemløse eller funktionelt hjemløse, og hvor der er kendt psykoselidelse eller der er mistanke om psykose, med eller uden misbrug. Derudover tilbydes lægelig opfølgning og udredning, samtaler samt psykiatrisk sygepleje på bl.a. herberger og natcafeer. Der er også eksempler på herbergsbetjening i regi af F-ACT-teams, som har indgået samarbejdsaftale med herberger eller forsorgshjem.

Yderligere kan nævnes særlige sundhedsindsatser, som skal opspore hepatitis C blandt stofmisbrugere, der er en gruppe, der har sparsom kontakt med sundhedsvæsenet. Her samarbejder hospitalerne med kommuner og civilsamfundet om at tilbyde opsporing og behandling af hepatitis C på lokale væresteder, fixerum og kommunale rusmiddelcentre. Et andet samarbejde ses mellem Aarhus Kommune og Aarhus Universitetshospital, som har haft sygeplejersker og gademedarbejdere rundt på gader og væresteder for at teste udsatte borgere for tuberkulose.

Flere regioner har også indgået et tværsektorielt samarbejde med politiet gennem de såkaldte FUT-patruljer (Fælles Udrykningsteams). FUT består af både politibetjente og en psykiatrisk sygeplejerske, der kører ud til akutte opgaver, som involverer personer med psykiske lidelser. Erfaringerne viser, at FUT-patruljerne opnår gode resultater i forhold til deeskalering af konflikter og mindskning af magtanvendelser, tvangsindlæggelser og tvangsindgreb. Trods gode erfaringer har det de fleste steder ikke været muligt at fortsætte indsatsen på grund af lovgivningsmæssige og økonomiske udfordringer. Danske Regioner finder det positivt, at der i et aktuelt lovforslag skabes hjemmel til at videregive sundhedsoplysninger til politiet ifm. den fælles udkørsel, hvilket vil imødekomme de lovgivningsmæssige udfordringer, man har oplevet i FUT. Flere regioner og politikredse har udtrykt ønske om at

genoptage samarbejdet hvis de finansielle og lovgivningsmæssige barrierer fjernes.

Endelig kan sociolancen nævnes. Dette er et supplerende tilbud til socialt udsatte borgere i Københavns Kommune, der primært har brug for en socialfaglig indsats. Medarbejderne kombinerer deres socialfaglige og sundhedsfaglige kompetencer til en samlet indsats for at afdække borgerens behov og henvise til rette tilbud.

I Danske Regioner er vi klar til at varetage et større opsporende arbejde gennem blandt andet udgående teams, der kan nå ud til de mest udsatte borgere.

F-ACT og OPUS

I forlængelse af ovenstående har flere at de allermest udsatte borgere brug for støtte i en længerevarende periode, og at forskellige behandlings- og støttefunktioner ydes direkte i borgerens eget hjem eller nærmiljø, da de har vanskeligt ved at benytte og fastholde kontakt til behandlingsindsatser og øvrige sociale tilbud. I det pågående arbejde med forløbsbeskrivelser for både børn, unge og voksne med svært psykisk sygdom, er vi derfor glade for, at F-ACT og OPUS fremhæves som indsatser, som skal styrkes. F-ACT er en ambulant behandlingsmodel for patienter med svær psykisk sygdom mens OPUS er et behandlingstilbud for unge med debuterende psykose. Begge modeller er baseret på en tværfaglig, opsøgende og udkørende indsats.

Et relevant opmærksomhedspunkt i forbindelse med de tværsektorielle samarbejdsteams er, at vi oplever et behov for et lovgivningsmæssigt fokus på at skabe muligheder for smidigere deling af nødvendige oplysninger mellem kommuner, almen praksis, psykiatrien og andre relevante aktører.

Flexklinikken

Fremmøde i bestemte tidsintervaller, NemID og formaliserede behandlingsforløb kan være uoverskuelige barrierer for socialt udsatte og særligt sårbare borgere. På Bispebjerg og Frederiksberg Hospital har man derfor oprettet en Flexklinik, der imødekommer og rummer de borgere, der kan have svært ved at finde sig til rette i det eksisterende sundhedsvæsen.

På klinikken håndterer personalet koordination af patienternes forløb før, under og efter behandling eller indlæggelse. Det er med til at sikre, at hele behandlingsforløbet gennemføres. Desuden bidrager det til en god overgang til andre sektorer, ligesom man er på forkant, hvis patienterne indlægges igen.

Der er et generelt fokus på, hvordan også socialsygeplejersker i somatikken og psykiatrien, kan hjælpe med at bygge bro mellem indsatser og sikre bedre forløb for mennesker med udsathed, og Danske Regioner mener, at Flexklinikken er et godt eksempel på både nytænkning og samtænkning af de eksisterende strukturer i sundhedsvæsenet.

De sikrede institutioner

Regionerne driver i dag 7 ud af i alt 8 sikrede institutioner. Tidligere har langt størstedelen af de anbragte på sikrede institutioner været unge, som er sigtet eller dømt for alvorlige kriminelle handlinger. De seneste år er der sket en stigning i antallet af sociale anbringelser. De socialt anbragte unge er kendetegnet ved blandt andet negativ og udadreagerende adfærd, misbrug og/eller svær selvskade. Fælles for dem er, at de behov for massiv socialpædagogisk støtte og de derfor er svære at rumme på øvrige døgninstitutioner. I 2022 udgjorde sociale anbringelser 46 procent af de samlede anbringelser på de sikrede institutioner.

Skiftet i anbringelsesmønsteret har øget kapacitetspresset på de sikrede institutioner og igangsat en diskussion af, hvorvidt vi har de rette tilbud for gruppen af svært udsatte unge. Den gennemsnitlige anbringelsesvarighed på en sikret institution var i 2022 81 dage. Derfor er det relevant, at opholdet samtænkes med forudgående og efterfølgende tilbud og indsatser. Samt at overgange sikres bedst muligt. Da man i regionalt regi har både delvis lukkede, sikrede og særligt sikrede pladser, er det relevant at overveje, hvordan forudsigelighed, genkendelighed, kontinuitet styrkes ved at lade unge fortsætte forløb i omgivelser, der følger de samme principper og metoder, som de kender.

Tværsektorielle samarbejder med civilsamfundet

Frivillige kan udgøre en vigtig støtte og hjælpe med at håndtere de udfordringer, som socialt udsatte står overfor på en anden måde end det etablerede sundhedsvæsen kan. Derfor ser Danske Regioner også potentialer i udvidelse af det tværgående samarbejde med civilsamfundet i forhold til at sikre bedre tilbud til socialt udsatte borgere.

Der findes allerede gode eksempler på, at hospitalerne samarbejder med civilsamfundet. Der er fx flere steder etableret samarbejde med Social Sundhed, som er en NGO, der har til formål at bygge bro mellem socialt udsatte og sundhedsvæsenet. Herigennem ledsager frivillige studerende indenfor sundhedsområdet socialt udsatte til deres aftaler i sundhedsvæsen. Samtidig med at det gavner den enkelte person, forbereder det også fremtidens sundhedsprofessionelle til at tage bedre hånd om socialt udsatte i deres fremtidige virke. Der er også eksempel på samarbejde med Mødrehjælpen, hvor sårbare gravide og familier tilbydes rådgivning og støtte. Et tredje samarbejde ses i form af de såkaldte omsorgscentre, som drives af Røde Kors. Her tilbydes personer i hjemløshed et ophold på op til 14 dage efter en indlæggelse. Her er frivillige med til at yde omsorg og hjælpe med praktiske gøremål. Erfaringerne har været, at der efterfølgende er færre akutte indlæggelser, færre besøg i skadestue, færre indlæggelsesdage og færre kommunale ydelser målrettet denne målgruppe.

Danske Regioner oplever, at frivilliges indsats kan være afgørende for de mest udsatte borgere. De udgør en vigtig støtte, og kan være med til at sikre, at borgere og patienter møder op til undersøgelser eller behandlinger, og at de

bedre kan navigere i behandlingsforløb. Det er dog afgørende, at civilsamfundet ikke presses til at varetage opgaver, som hører hjemme i det professionelle sundhedsvæsen. Derfor er vi i Danske Regioner meget optagede af, hvordan de bedste tværgående samarbejder etableres.

Ovenstående er en række inputs og opmærksomhedspunkter til jeres igangværende arbejde, og vi deltager naturligvis gerne i videre drøftelser på baggrund heraf.