

# **REFERAT Koordineringsforum Sundhedsklynge Fyn d. 07-10-2025**

**Mødedato** Tirsdag d. 07. oktober 2025 kl. 12:00

**Mødested** Indgang 121, lokale 1, OUH Odense

## Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden og præsentationsrunde v. formandskabet for Koordineringsforum v. Ann	3
Oplæg om arbejdet med borgerens nærmiljø fra det nationale ledelsesprogram v. Marianne Britt La	4
Status fra de tre samarbejdsfora og anbefalinger til fremtidig implementerings-organisation under S	5
Revideret tværsektoriel samarbejdsaftale for borgere med psykisk lidelse og samtidig rusmiddelpro	7
Implementering af nationale forløbsbeskrivelser for mennesker med psykoselidelser v. Rikke Sveis	9
Revidering af tværsektorielle forløbsprogrammer for mennesker med kronisk sygdom v. Anne Højr	11
Eventuelt.....	12
Forebyggelse af tvang på Fyn.....	13
Revideret casekatalog for behandlingsredskaber og hjælpemidler.....	14

## **Punkt 1: Godkendelse af dagsorden og præsentationsrunde v. formandskabet for Koordineringsforum v. Anne Højmark**

På mødet deltager det nyetablerede pr. 1. august, Fælles Fynske Sundhedssekretariat (FFS). Etableringen af er besluttet i sundhedsdirektørkredsen på Fyn, med formål om at repræsenterer de fynske kommuner i det tværsektorielle samarbejde samt i forbindelse med implementeringen af Sundhedsreformen i kommunerne. Frem mod 1. januar 2025 kører FFS og det kommunale klyngesekretariat parallelt, hvorefter FFS overtager den kommunale sekretariatsunderstøttelse når Sundhedsklyngerne formelt nedlægges.

### **Beslutning**

Dagsorden godkendes uden bemærkninger

## **Punkt 2: Oplæg om arbejdet med borgerens nærmiljø fra det nationale ledelsesprogram v. Marianne Britt Larsen og Marianne Lundegaard**

På Nationale ledelsesprogram har en programgruppe arbejdet med overskriften "borgerens nærmiljø". Gruppen består af følgende medlemmer;

- Marianne Britt Larsen, Områdeleder for kommunal sygepleje og sundhedsklinikker i Middelfart Kommune
- Marianne Lundegaard, Projektleder i sundhedsstaben på OUH
- Helle Juul, Oversygeplejerske afdeling L på OUH

Den 4. juni blev der afholdt fælles afslutning i Det Nationale Ledelsesprogram, hvor gruppen præsenterede deres resultater og anbefalinger. På nærværende møde deltager gruppen med samme oplæg og afslutter dermed deres opgave.

Der har i gruppen været fokus på at mere behandling flyttes fra sygehus til borgerens nærmiljø og derfor har gruppen arbejdet med tryk blæreskylning i sundhedsklinikkerne. Dette er en behandling som tidligere har været forankret på urinvejskirurgisk ambulatorium på OUH. Som en del af arbejdet i gruppen er opgaven flyttet fra sygehuset og er afprøvet i Middelfarts kommunes sundhedsklinikker med stor succes.

Arbejdet har resulteret i et spændende og givende samarbejde på tværs af sektorerne. Kulturer og vaner er udfordret, personale er blevet uddannet, nye arbejdsgange aftalt og borgernes tilfredshed er monitoreret. Alt samme for at kunne give borgerne en tryk blæreskylning i sundhedsklinikker.

I projektet har det været tydeligt at det gode samarbejde på tværs af sektorerne har medvirket til at det lykkes til gavn for borgeren.

Borgerne tilkendegiver stort tilfredshed med denne ordning, og det giver motivation til det fremtidige samarbejde, når projektet skal skaleres og nye behandlinger flyttes til borgernes nærmiljø.

### **Indstilling**

Det indstilles, at Koordineringsforum præsenteres for projektets resultater

### **Beslutning**

Marianne Lundegaard præsenterede projektet omkring blæreskylning og oplyste i den forbindelse, at det er besluttet på fagligt strategisk niveau, at projektet overgår til det kommende sundhedsråd.

Indstillingen blev gennemført

## **Punkt 3: Status fra de tre samarbejdsfora og anbefalinger til fremtidig implementerings-organisation under Sundhedsråd Fyn v. Anne Højmark og Marianne Lundegaard**

På formandskabsmødet mellem Fagligt Strategisk Niveau og Koordineringsforum den 20. august blev det besluttet at indhente en status fra de tre samarbejdsfora, som udgør implementerings-organisationen i Sundhedsklynge Fyn. Formålet er at vurdere:

- Hvilke opgaver der kan afsluttes
- Hvilke opgaver der bør videreføres i den kommende organisering

Derudover har formandskabet for Koordineringsforum anmodet de tre fora om at fremlægge overvejelser og anbefalinger til den fremtidige organisering af det tværsektorielle samarbejde.

Baggrunden er den forestående implementering af Sundhedsreformen, som medfører en ny struktur i sundhedsvæsenet. Sundhedsklynge Fyn erstattes af Sundhedsråd Fyn, og fra januar 2027 træder en ny organisering af det tværsektorielle samarbejde i kraft. Den endelige model er endnu ikke fastlagt, men OUH har præsenteret et forslag på Halvdagsseminaret med de fynske kommuner den 2. september (se bilag).

### **Status fra samarbejdsforaene:**

Alle tre fora har indsendt en oversigt over deres opgaveportefølje, som omfatter både igangværende implementeringsopgaver og udviklingsopgaver i varierende omfang.

Derudover har foraene løbende håndteret driftsnære opgaver, aftaler og praksis, hvilket har skabt solide snitflader for samarbejdet.

Koordineringsforums drøftelse vil efterfølgende blive behandlet på det fælles formandskabsmøde i november.

### **Indstilling:**

Det indstilles at Koordineringsforum:

- drøfter hvad der kan lukkes ned og hvad der skal videreføres i den nye organisering
- drøfter hvordan kontinuitet og videnoverførsel sikres frem mod 2027
- orienteres om de tre samarbejdsforas anbefalinger og bemærkninger til implementeringsorganisation

## **Beslutning**

Der har været dialog med formandskabet for Fagligt strategisk niveau, at der er bekymring for etablering af ad.hoc grupper under konstruktionen af implementeringsorganisation. Det vurderes, at der er behov for kontinuitet og relationer for samarbejdet i implementeringsorganisationen, herunder de områder som ikke berøres af Sundhedsreformen fx genoptræningsområdet. Derudover vil det være godt fremadrettet at alle kommuner er repræsenteret i grupperne. Der mangler desuden generelt praktiserende lægers perspektiver og mulighed for inddragelse.

Der blev desuden udtrykt stor tilfredshed med de 3 oplæg fra samarbejdsforaerne

## **Bilag**

Bilag\_Anbefalinger\_de tre samarbejdsfora ift fremtidig implementeringsorg..docx

Bilag\_Dokumentoversigt 2022 ift. genoptræning, rehabilitering mv..docx

Bilag\_Status fra samarbejdsfora Genoptræning Rehabilitering og Kronisk sygdom.docx

Bilag\_Status Samarbejdsforum Behandling og Pleje.docx

Bilag\_Status fra samarbejdsfora Børn, Unge og Familier (1).docx

Bilag\_udkast til implementeringsniveau Sundhedsråd Fyn\_OUH.pptx

## **Punkt 4: Revideret tværsektoriel samarbejdsaftale for borgere med psykisk lidelse og samtidig rusmiddelproblematik v. Rikke Sveistrup**

Danske Regioner og KL blev med Økonomiaftalen for 2023 enige om, at der er behov for at sikre en mere sammenhængende og helhedsorienteret behandling for mennesker, der har brug for behandling af både psykisk lidelse og samtidigt rusmiddelbrug (dobbeltdiagnose). Der er således indgået aftale om et regionalt integreret dobbeltdiagnosetilbud med trinvis ibrugtagning fra 1. september 2024 med følgende indfasningsplan:

- Målgruppe 1 visiteres til det regionale tilbud fra 1. september 2024. Gruppen består af personer, som har aktuel kontakt i den regionale psykiatri og samtidig rusmiddeldiagnose,

men som ikke har et samtidigt forløb i kommunal rusmiddelbehandling

- Målgruppe 2 visiteres til det regionale tilbud fra 1. juli 2025. Gruppen består tillige af personer, der er i aktuel behandling for både rusmiddelbrug og en psykisk lidelse eller har haft flere ambulante eller akutte forløb gennem det seneste år.
- Målgruppe 3 visiteres til det regionale tilbud fra 1. juli 2026. Gruppen består tillige af personer, der kun er i rusmiddelbehandling, men er kendt med samtidig psykiatrisk problematik.

Målgruppen er ved fuld indfasning estimeret til 9.245 personer på landsplan. Sundhedsstyrelsen har 8. september 2023 i samarbejde med Social- og Boligstyrelsen offentliggjort den faglige visitationsretningslinje, som skal anvendes i forbindelse med den regionale visitation til tilbuddet, jf. bilag Visitation til integreret behandling af mennesker med psykisk lidelse og samtidig rusmiddelproblematik. Folketinget har vedtaget ny lovgivning, som er stadfæstet og offentliggjort som lov nr. 644 af 11. juni 2024: Lov nr. 644 af 11/06/2024, jf. bilag Lov nr. 644 af 11. juni 2024.

### **Tværsektorielt samarbejde**

I takt med at målgruppen udvides, er der behov for løbende revidering af Region Syddanmarks tværsektorielle aftale ”Samarbejdsaftale for borgere med psykisk lidelse og samtidigt stofmisbrug eller alkoholmisbrug”. Der er nedsat en tværsektoriel referencegruppe, som forestår revisionsarbejdet. Den seneste version af samarbejdsaftalen er på baggrund af lovgivningen blevet revideret. Revidering af samarbejdsaftalen sker i forbindelse med implementering af fase 2, og for at se ind i det udvidede samarbejde mellem psykiatrien og kommunerne.

De væsentligste ændringer er følgende:

- Ordr brug ændret fra ”misbrug” til ”rusmiddelbrug”/”rusmiddelproblematik.
- Ordr brug er ændret, da misbrug i visse tilfælde kan føles stigmatiserende, og det er individuelt om et rusmiddelbrug er et misbrug.
- Moderat til svær psykisk lidelse er tilføjet.
- Tilføjet for at præcisere målgruppen for behandling af psykiske lidelser i psykiatrien.
- Oprettelse af lokale samarbejdsfora mellem lokalpsykiatrien og rusmiddelcentrene.
- Fokus er det fortsatte gode samarbejde: Samarbejds møder har eksisteret i flere år, og samarbejdet udvides til at indeholde integreret dobbeltdiagnosetilbud. Det er præciseret i samarbejdsaftalen for at få endnu mere fokus på samarbejdet og nødvendigheden af den tætte dialog i forbindelse med behandling af borgeren og især ved evt. overgange mellem koordineret behandlingsforløb og integreret dobbeltdiagnosetilbud.
- Link til Psykiatriens målgruppebeskrivelse tilføjet.
- Denne er tilføjet for at dele viden omkring psykiatriens målgruppe med kommuner og praksislæger, og som kan anvendes i forbindelse med, om den enkelte borger kan henvises til integreret dobbeltdiagnosetilbud.
- Monitorering.
- Dette er tilføjet grundet vigtigheden i at få viden omkring forløbende samt til den årlige opfølgning.

Den reviderede version af samarbejdsaftalen fremgår af bilag; Samarbejdsaftale for borgere med psykisk lidelse og samtidig rusmiddelproblematik. Derudover er samarbejdsaftalen tilgængelig på regionens hjemmeside.

Den tværsektorielle referencegruppe forholder sig løbende til samarbejdsaftalen med henblik på at tilpasse indholdet til den nye organisering af et regionalt integreret dobbeltdiagnosetilbud frem mod 2027, hvor tilbuddet er fuldt ud indfaset.

Til orientering er der pr. 25. juni 2025 opstartet 527 patienter i integreret dobbeltdiagnosebehandling i Region Syddanmark.

### **Proces i sundhedsklyngerne**

Den reviderede aftale forelægges nu de fire sundhedsklynger i Region Syddanmark med henblik på at formidle den reviderede aftale til alle relevante parter samt drøfte, hvorvidt indfasning til målgruppe 2 giver anledning til udfordringer i det tværsektorielle samarbejde samt behov for tværgående fokus på implementering.

Den reviderede samarbejdsaftale kan læses her: <https://regionsyddanmark.dk/fagfolk/det-naere-sundhedsvaesen/samarbejdsaftaler-og-forlobsprogrammer/samarbejdsaftaler-vedrorende-overgange/samarbejdsaftale-for-borgere-med-psykisk-lidelse-og-samtidig-rusmiddelproblematik>

### **Indstilling**

Det indstilles at Koordineringsforum:

- tager den revideret samarbejdsaftale til efterretning
- drøfter, hvorvidt indfasning af målgruppe 2 giver anledning til udfordringer i det tværsektorielle samarbejde samt behov for tværgående fokus på implementering

### **Beslutning**

Rikke Sveistrup orienterede om status på implementeringen af den reviderede samarbejdsaftale. I drøftelsen blev der givet udtryk for, at kommunerne ikke oplever et tilstrækkelig fald i omfanget af patienter og psykiatrien oplever ikke den forventede stigning af omfanget af patienter. Det blev i den forbindelse oplyst, at det har været vanskeligt at rekruttere kvalificeret personale, hvilket gælder både på læge- og plejesiden. Endelig har der været udfordringer med at trække relevant data på området.

Det er alene behandlingen, som er flyttet til regionen, men den sociale indsats for borgerne ligger fortsat i kommunerne. Der skal fokuseres på hvordan snitfladerne kan skærpes i overgangen for borgeren og samarbejdet mellem sektorerne. Der blev udtrykt usikkerhed om, hvorvidt kommunerne på alle niveauer er blevet inviteret tilstrækkeligt ind i processen med implementeringen.

Indstillingen blev taget til efterretning.

### **Bilag**

Faglig visitationsretningslinje regional integreret dobbeltdiagnosetilbud (8. september 2023).pdf

Lov nr. 644 af 11. juni 2024.pdf

## Punkt 5: Implementering af nationale forløbsbeskrivelser for mennesker med psykoselidelser v. Rikke Sveistrup

I det faglige oplæg til en 10-årsplan for mental sundhed og psykiske lidelser, blev det anbefalet at løfte kvaliteten af det samlede forløb for mennesker med psykiske lidelser gennem udarbejdelse af tværsektorielle beskrivelser af forløb for børn/unge og voksne.

Psykoselidelser er alvorlige psykiske lidelser, som påvirker både den enkelte og familien. Der er ofte tale om lange og komplekse forløb, hvor der er behov for sammenhæng og samarbejde mellem både sundhedsfaglige og sociale tilbud. Sundhedsstyrelsen og Social- og Boligstyrelsen har derfor udarbejdet fælles rammer for, hvordan forløb for mennesker med psykoselidelser bedst muligt kan tilrettelægges på tværs af sundheds- og socialområdet.

Der er tale om to beskrivelser af forløb for mennesker med psykoselidelser – en for børn og unge og en for voksne. De to beskrivelser indeholder anbefalinger til indsatser for målgrupperne og tydeliggør, hvilke fagpersoner der er ansvarlige undervejs i forløbet.

### Indhold i fælles rammer for mennesker med psykoselidelser

For både børn, unge og voksne skal de ansvarlige fagpersoner eller gennemgående kontaktpersoner i den regionale psykiatri og i kommunen samarbejde om at koordinere forløbet og skabe sammenhæng på tværs af indsatserne. Det anbefales desuden, at der systematisk holdes netværksmøder og udarbejdes fælles samarbejdsplaner på tværs, så indsatserne har et fælles mål på tværs af sektorer og understøtter hinanden.

For børn og unge er der desuden et særligt fokus på den tidlige opsporing af psykoselidelser samt på overgangen fra ung til voksen, som ofte kan være en udfordring, når den unge fylder 18 år. For voksne er der fokus på at styrke den tidlige indsats i den ambulante regionale psykiatri og på viden og faglige kompetencer i den kommunale socialpsykiatri. Regeringen, Danske Regioner og KL har udarbejdet en aftale om udmøntning af midler til implementeringen af forløbsbeskrivelserne for mennesker med psykoselidelser, hvortil der nationalt er afsat følgende:

	2024	2025	2026+
Kommuner	31,7 mio. kr.	31,7 mio. kr.	35,7 mio. kr.
Regioner	106,3 mio. kr.	106,3 mio. kr.	107,1 mio. kr.

Det er aftalt, at regionerne prioriterer midlerne til udbredelse af ambulant, tværfaglig behandling af målgruppen, f.eks. i form af OPUS, mens kommunerne prioriterer midlerne til at styrke koordineringen af forløb for målgruppen. Forløbsbeskrivelserne skal understøtte et løft i indsatsen og Sundhedsstyrelsen udarbejder en evaluering af arbejdet med forløbsbeskrivelserne i 2026.

Proces: Forløbsbeskrivelserne giver nye rammer for det eksisterende samarbejde på området. Strategisk Sundhedsstyregruppe har på den baggrund bedt Tovholderfunktion for Overgange 2 vurdere behovet for tværsektoriel implementering af forløbsbeskrivelserne.

Tovholderfunktion for Overgange 2 vurderer med afsæt i en drøftelse i Socialdirektørkredsen og en faglig afklaring internt i psykiatrien, at der ikke er behov for igangsættelse af et tværsektorielt implementeringsarbejde på tværs i regionen, men derimod at implementeringen med fordel kan håndteres lokalt.

Strategisk Sundhedsstyregruppe godkendte på møde d. 4. juni 2025 anbefalingen om håndtering af implementering og opfordrer dermed sundhedsklyngerne til lokal dialog i forhold til f.eks.

- Opmærksomhed på snitflader i forløbsbeskrivelserne
- Koordinering og viden om, hvem man kan række ud til lokalt
- Særlige lokale opmærksomhedspunkter

Der kan læses mere om dette i følgende link:

<https://www.sst.dk/da/Fagperson/Sygdomme-lidelser-og-behandling/10-aarsplan-for-psykiatrien-og-mental-sundhed/Tvaersektorielle-beskrivelser-af-forloeb/Psykoselidelser>

<https://www.sbst.dk/nyheder/2024/forloebbsbeskrivelser-for-boern-og-voksne-med-psykoser>

### **Indstilling**

Det indstilles, at koordineringsforum

- tager orienteringen om de nye forløbsbeskrivelser til efterretning
- drøfter lokale forhold i relation til implementeringen af forløbsbeskrivelserne for mennesker med psykoser

### **Beslutning**

Rikke Sveistrup orienterede om status på implementeringen af de nye forløbsbeskrivelser og oplyste i den forbindelse at der er ansat 4 sygeplejersker til det nyoprettede botilbudsteam - for de patienter som har flest indlæggelser og mest tvang. Forløbsbeskrivelserne forventes fra psykiatrisygehusets vegne at være implementeret omkring årets udgang.

Orienteringen blev taget til efterretning

## **Punkt 6: Revidering af tværsektorielle forløbsprogrammer for mennesker med kronisk sygdom v. Anne Højmark og Marianne Lundegaard**

Forløbsprogrammerne er forankret under Sundhedsaftalen og er løbende udviklet siden 2017, startende med KOL, dernæst diabetes (2018), hjertesygdom (2019), depression (2020) og til sidst lænderygbesvær (2024).

Strategisk Sundhedsstyregruppe igangsatte en spor 1 revidering af forløbsprogrammerne for KOL, diabetes og depression i juni 2024. Forløbsprogram for mennesker med hjertesygdom gennemgik en spor 2 revidering, som blev afsluttet i foråret 2025; se nærmere under punkt 5 for mødet i SSS den 4. april 2025.

Arbejdsgruppen for Nye Rammer for Kronisk Syge har afsluttet revideringerne af de tre førstnævnte forløbsprogrammer indenfor rammerne af spor 1 jf. Model for revidering af tværsektorielle aftaler. Det primære fokus har været at opdatere programmerne, så de stemmer overens med Sundhedsstyrelsens kvalitetsstandarder for forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom. I Forløbsprogram for mennesker med KOL er der tilføjet et afsnit om TeleKOL, ligesom et afsnit om TeleHjerte er tilføjet Forløbsprogram for mennesker med Hjertesygdom.

Revideringerne har ikke medført nye/ændrede arbejdsgange eller flytning af behandlingsansvar. Patient/borgerudsagn fra de tidligere udgaver af forløbsprogrammerne er også fastholdt i de nye udgaver, da de understreger vigtigheden af borgernes/patienternes perspektiver.

Forløbsprogrammerne er publiceret på regionens hjemmeside: <https://regionsyddanmark.dk/fagfolk/det-naere-sundhedsvaesen/samarbejdsaftaler-og-forlobsprogrammer/forlobsprogrammer>

### **Indstilling**

Det indstilles at Koordineringsforum tager orienteringen om de opdaterede forløbsprogrammer til efterretning

### **Beslutning**

Orienteringen blev taget til efterretning

## **Punkt 7: Eventuell**

Eventuell

## Punkt 8: Forebyggelse af tvang på Fyn

Forebyggelse af tvang på Fyn blev drøftet på Fagligt Strategisk Niveau den 11. September 2025 og det blev besluttet at håndtere forebyggelsen af tvang bilateralt mellem hver enkel kommune og psykiatrien. Punktet er derfor blot til orientering i koordineringsforum.

I marts 2024 indgik Indenrigs- og Sundhedsministeriet, Danske Regioner og Kommunernes Landsforening en ny og bred partnerskabsaftale med titlen ”Aftale om mål for mindre tvang i psykiatrien (2024–2030)”. Aftalen udspringer af ”10-årsplanen for psykiatrien og mental sundhed” fra september 2022 samt ”Aftale om en bedre psykiatri” fra november 2023.

Regionsrådet godkendte i juni 2025 plan for, hvorledes de nationale målsætninger indfries i partnerskabsaftalen i tæt samarbejde med kommunerne frem mod 2030. Plan for nedbringelse af tvang i Region Syddanmark frem mod 2030 bygger videre på de mange tiltag og erfaringer fra den seneste partnerskabsperiode. Dette er sket i erkendelse af at Region Syddanmark er den region med det største omfang af blandt andet tvangsindlæggelser. Lige nu er der et nationalt analysearbejde i gang under en task force, hvor danske regioner, KL og politiet er repræsenteret. Rapporten er klar sidst på året.

Erfaringer fra Region Syddanmark viser, at borgere, der udsættes for tvang i psykiatrien, ofte har komplekse problemstillinger, som involverer flere sociale og sundhedsfaglige indsatser. Patienter, der bor på botilbud, udgør ca. 40% af afdelingernes tvangsindlæggelser. Patienter indlagt med tvang afspejler også udfordringer i forløbet forud for og i forbindelse med en tvangsindlæggelse i psykiatrien.

I løbet af de seneste år er det identificeret, at en betragtelig del af den anvendte tvang, specifikt; bælte, fastholdelse og akut beroligende medicin med tvang, sker over for en mindre gruppe patienter, hvor tvang anvendes gentagende gange. Disse forløb omtales i Region Syddanmark som ”kritiske forløb”. November 2025 gangsættes en indsats tværs af regionen, hvor 10 særligt kritiske forløb identificeres. For hvert af disse forløb etableres tværsektorielle teams bestående af relevante aktører, herunder bosteder, politi, somatik, lokalpsykiatri og døgnafsnit. Disse team indleder tæt samarbejde for at sikre en koordineret og helhedsorienteret indsats.

I Region Syddanmark er det over 30 pct. af voksne borgere som modtager en social indsats i form støtte i eget hjem, midlertidigt botilbud eller længerevarende botilbud, som også har en kontakt til psykiatrisygehuset. I omfang omhandler det 83 mennesker som står for over 50 pct. af alle bæltefikseringer, fastholdelser og akut beroligende medicin.

Forebyggelse af tvang på Fyn blev drøftet på Fagligt Strategisk Niveau den 11. September 2025 og det blev besluttet at håndtere forebyggelsen af tvang bilateralt mellem hver enkel kommune og psykiatrien.

Planen for forebyggelse af tvang i Region Syddanmark er vedhæftet som bilag

### Bilag

Bilag Forbyggelse tvang mod 2023 (1).pdf

## **Punkt 9: Revideret casekatalog for behandlingsredskaber og hjælpemidler**

Opmærksomhed vedr. sundhedsreform I forbindelse med Sundhedsreformen er der enighed blandt aftalparterne om, at der skal udvikles en konkret model, der, for udvalgte sygdomsområder og specifikke produkter, skal sikre tydelighed om, hvilken myndighed, der er ansvarlig for udlevering og finansiering. Det fremgår af aftalen, at modellen skal indebære en ændring af lovgivningen på området, herunder ophævelse af det gældende afgrænsningscirkulære.

Der er for nuværende ingen nærmere afklaring af denne model, og hvad den kommer til at have af betydning for casekataloget og samarbejdet på området generelt.

Det reviderede casekatalog er vedhæftet

### **Bilag**

Casekatalog\_endelig\_godkendt af SSS 04.06.2025.pdf