

REFERAT Sundhedsklynge Sydvestjylland d. 02-04-2025

Mødedato Onsdag d. 02. april 2025 kl. 09:30

Mødested Esbjerg Rådhus, Torvegade 74, Esbjerg

Mødedeltagere Bo Libergren, V, Mette Bossen Linnet, V, Pernelle Jensen, V, Mette With Hagensen, A, Stephanie Storbak, Billund Kommune, Jesper Frost Rasmussen, Esbjerg Kommune, Frank Schmidt-Hansen, Vejen Kommune, Mads Sørensen, Varde Kommune, Frank Jensen, Fanø Kommune, Birgitte Ries Møller, PLO (Fravær), Michael Christensen, PLO

Indholdsfortegnelse

Velkomst v/ Bo Libergren.....	3
Temadrøftelse om rationel diagnostik.....	4
Drøftelse af ønsker og visioner for samarbejdet omkring den kommende sundhedsreform.....	6
Emner til næste møde den 10. november 2025.....	8
Eventuelt.....	9
Skriftlig orientering - Opfølgning på temadrøftelse om unges misbrug af opioider.....	10
Skriftlig orientering - Opfølgning på lægedækning.....	12
Skriftlig orientering - Evaluering af Den Mobile Akutmodtagelse.....	14
Skriftlig orientering - Status på implementering af "Lettilgængelige behandlingstilbud i kommuner	16

Punkt 1: Velkomst v/ Bo Libergren

22/43402

Beslutning i Sundhedsklynge Sydvestjylland den 02-04-2025

Velkomst v. Bo Libergren.

Fraværende Birgitte Ries Møller, PLO

Punkt 2: Temadrøftelse om rationel diagnostik

22/43402

Resumé

På baggrund af ønske på politisk niveau den 11. november 2024 er der dagens møde dagsordenssat en temadrøftelse om 'Rationel diagnostik' set i relation til kronikerpakkerne beskrevet i den kommende sundhedsreform. Hertil vil der blive præsenteret en aktuel case, hvor rationel diagnostik er blevet anvendt aktivt i udarbejdelsen af det tværfaglige forløbsprogram for borgere med lænderygsbesvær. Dernæst vil der blive præsenteret en faglig bekymring for de kommende kronikerpakker i sundhedsreformen set i lyset af begrebet Rationel Diagnostik. Temadrøftelsen afsluttes med en drøftelse af oplæggene og perspektiverne i rationel diagnostik.

Sagsfremstilling

Formålet med temadrøftelsen er at skabe en bredere forståelse af rationel diagnostik i relation til sundhedsreformens indhold om kronikerpakker.

Å

Rationel diagnostik handler om at undgå at udføre unødvendige undersøgelser og behandlinger i sundhedsvæsenet. Det har betydning for både sundhedsvæsenet og den enkelte patient, når der udføres unødvendige undersøgelser og behandlinger. Sundhedsvæsenet er presset, og det er derfor vigtigt, at ressourcerne anvendes hensigtsmæssigt. For sundhedsvæsenet gælder det om at bruge ressourcerne på aktiviteter, der giver sundhedsfaglig værdi og mening for den enkelte patient, samtidig med at undgå at udføre unødvendige undersøgelser, behandlinger eller procedurer, der ikke gavner patienterne, og som i værste fald kan gøre mere skade end gavn. Der har igennem en længere periode været en proces i gang i sundhedsvæsenet i retning mod en mere rationel tilgang til undersøgelser og behandling, så unødvendige undersøgelser og behandlinger undgås og sundhedsvæsenets knappe ressourcer anvendes på de nødvendige undersøgelser.

Å

I Region Syddanmark er udarbejdelsen af tværfagligt forløbsprogram for mennesker med lænderygsbesvær et konkret eksempel på, hvordan der er arbejdet med rationel diagnostik i forhold til et bestemt område. Lænderygsbesvær er en folkesygdom, hvor konsekvensen for nogle borgere er store, og de samfundsmæssige omkostninger er enorme. Eksempelvis udgør ekstra sygedage på grund af lænderygsmerter på landsplan 13,4 % af alle sygedage. Blandt mænd er lænderygsmerter den sygdom, der er årsag til flest ekstra sygedage. Blandt kvinder er lænderygsmerter den sygdom, der er årsag til næstflest ekstra sygedage.

Å

I oplægget om de konkrete erfaringer med forløbsprogrammet vil der være fokus på et paradigmeskifte, som handler om en ny tilgang til behandling og håndtering af lænderygsbesvær med afsæt i rationel diagnostik. Fokus er nu på sygdomsmestring og støtte til egen håndtering, hvilket betyder, at der opfordres til at tage en mere aktiv rolle i egen behandling og rehabilitering, med støtte fra sundhedsprofessionelle tværs af sektorer. Her har rationel diagnostik spillet en central rolle for paradigmeskiftet i den nye fælles sundhedsfaglige tilgang til borgere med lænderygsbesvær.

Å

Som en del af den kommende sundhedsreform iværksættes der kronikerpakker. Kronikerpakkerne er inspireret af kræftpakkerne, hvor sygdomsforløbet er lineært. Livet med kroniske sygdomme er af mere cirkulær karakter, hvilket gør behovet for sundhedsvæsenet mere uforudsigeligt, da kroniske sygdomme viser sig på forskelligvis hos forskellige patienter. På den baggrund har fagligt strategisk niveau har indsendt en bekymringshenvendelse (se bilag) til Sundhedsstyrelsen med henblik på en opmærksomhed på rationel diagnostik i forbindelse med de kommende kronikerpakker som fremgår af sundhedsreformen.

Å

Å

Program for temadrøftelsen:

Â

- Kort introduktion til Rationel diagnostik v/ sygeplejefaglig direktør, Charlotte Mose Hansen.

Â

- Oplæg om Tv-sektorielt forløbsprogram for borgere med lænderygbesvær v. repræsentanter fra arbejdsgruppen for udarbejdelsen af forløbsprogrammet (30 min.).

Â

- Præsentation af koblingen mellem rationel diagnostik og sundhedsreformens fokus på kronikerpakkerne, herunder bekymringshenvendelsen sendt til Sundhedsstyrelsen v. formandskabet for Fagligt strategisk niveau.

Â

- Drøftelse.

Indstilling

Det indstilles, at politisk niveau i Sundhedsklynge Sydvestjylland:

Â

- Tager oplæggene til efterretning.
- Drøfter oplæggene og perspektiverne i rationel diagnostik .

Beslutning i Sundhedsklynge Sydvestjylland den 02-04-2025

Temadrøftelsen blev indledt af faglige oplæg. Oplæggene blev taget til efterretning.

Politisk niveau havde efterfølgende en drøftelse, hvor der bl.a. blev udtrykt opbakning til bekymringshenvendelsen, som fagligt strategisk niveau har sendt til Sundhedsstyrelsen vedr. bekymring for eventuel overdiagnostik og -behandling i forbindelse med de kommende kronikerpakker.

Bilag

Bekymringshenvendelse til Sundhedsstyrelsen 7. februar 2025

Fraværende Birgitte Ries Møller, PLO

Punkt 3: Drøftelse af ønsker og visioner for samarbejdet omkring den kommende sundhedsreform

22/43402

Resumé

Implementering af den kommende sundhedsreform påbegyndes fra 1. januar 2026 og vil forløbe over den næste årrække. Implementeringen medfører blandt andet en række ændringer i struktur, opgavefordeling og økonomi i sundhedsvæsenet.

Politisk niveau i Sundhedsklynge Sydvestjylland besluttede på mødet i november, at sundhedsreformen dagsordensættes på møderne i 2025.

Sagsfremstilling

Den kommende sundhedsreform blev drøftet på politisk niveau i Sundhedsklynge Sydvestjylland på mødet i november 2024. Der var her enighed om, at samarbejdet blandt repræsentanterne i sundhedsklyngen generelt fungerer godt, og at der dermed er et godt udgangspunkt for at finde gode, pragmatiske løsninger i forbindelse med samarbejdet omkring implementering af den kommende sundhedsreform.

På dagens møde lægges der op til en videre drøftelse af den kommende sundhedsreform med fokus på det politiske niveaus ønsker og visioner for samarbejdet omkring det samlede og fælles sundhedsvæsen for borgerne.

Status på arbejdet med sundhedsreformen blandt organisationerne i Sundhedsklynge Sydvestjylland

På seneste møde på fagligt strategisk niveau ultimo februar 2025 gav alle organisationer en kort status på de igangværende processer i relation til sundhedsreformen. Sundhedsklyngens organisationer er forventeligt på forskellige stadier i arbejdet med sundhedsreformen.

- Kommunerne gav udtryk for at befinde sig i en venteposition, idet mange væsentlige elementer fortsat er ukendte. Kommunerne informerede om, at der er særlig opmærksomhed på de opgaver der flyttes til regionen, involvering af politikere og MED-udvalg, medarbejdernes tryghed, kvaliteten i arbejdet hele vejen frem til den 1. januar 2027 samt fokus på, hvordan de tilbageværende opgaver kan driftes i kommunerne.
- Sygehuset informerede om, at de er i gang med forberedelse til modtagelse af Psykiatrien.

Der er i regionen nedsat fire arbejdsgrupper: 'Ny styrelsesvedtægt', 'Ligestilling og integration af psykiatri og somatik', 'Fremtidig finansieringsmodel for sygehusene' samt 'Almen medicinske tilbud og det øvrige praksisområde'.

- PLO informerede om, at den nationale opgavebeskrivelse fylder meget, og at der er en forventning til, at almen praksis kommer til at mærke store forskelle og ændringer i opgaverne. PLO gav udtryk for, at mængden af nye opgaver kræver, at honorarstrukturen tilpasses for at sikre en god implementering.

PLO udtrykte endvidere bekymring for, at den manglende repræsentation i de kommende sundhedsråd kan gøre det svært at sikre det nødvendige ejerskab til reformen.

Proces

Fagligt strategisk niveau afholder et visionsseminar ultimo maj 2025, som tager afsæt i perspektiver fra dagens politiske drøftelse.

Indstilling

Det indstilles, at politisk niveau i Sundhedsklynge Sydvestjylland:

- Drøfter ønsker og visioner for fremtidens fælles sundhedsvæsen for borgerne.

Beslutning i Sundhedsklynge Sydvestjylland den 02-04-2025

Der var en drøftelse af fælles ønsker til samarbejdet omkring det kommende sundhedsråd i Sydvestjylland. Drøftelsen havde særligt fokus på følgende:

- Det er vigtigt, at der på tværs af region og kommuner er enighed om det overordnede formål med sundhedsreformen, og at der skabes sammenhæng på tværs af sektorerne med fokus på borgerne. Dette kræver løbende drøftelser.
- Der er fra kommunal side en bekymring ift. repræsentationen i de kommende sundhedsråd. Regionen nævnte, at der fra regional side er opmærksomhed på dette. Sygehusene har fået til opgave at beskrive, hvordan der kan sikres tværsektorielle input til dagsordener til møder i sundhedsrådene.
- Der skal være en særlig opmærksomhed ift. samspil mellem regionen og Billund og Vejen kommuner, som har borgere, der hører hjemme både i Sundhedsråd Lillebælt og Sundhedsråd Sydvestjylland.
- Kommunerne har særligt fokus på nærhed i forhold til de kommende tilbud til borgerne.
- Regionen har fokus på at sikre en mere ensartet tilgang til tilbuddene i det nære fremadrettet, og det blev i den forbindelse bemærket, at der ikke kan loves opretholdelse af midlertidige pladser i alle fem kommuner.
- Det er vigtigt at have fokus på berørte medarbejdere i overgangsperioden, og at medarbejdersituationen tages i flere steps, da der er bekymrede medarbejdere, som først får afklaring, når de ved, hvilket job de tilbydes. Fra regional side er forventningen, at de medarbejdere, som i dag løser opgaverne, også skal løse opgaverne fremadrettet – uafhængigt af uddannelsesmæssig baggrund.
- PLO er ikke en del af det kommende sundhedsråd. PLO har et ønske om også at bidrage konstruktivt til samarbejdet fremadrettet.

Formandskabet for fagligt strategisk niveau orienterede om, at der på fagligt strategisk niveau afholdes en tværsektoriel visionsdag i maj som forberedelse til overgangen fra sundhedsklynger til sundhedsråd. På den baggrund blev det besluttet, at politisk niveau på kommende møde i efteråret præsenteres for fagligt strategisk niveau's arbejde med sundhedsreformen og det fremtidige samarbejde.

Fraværende Birgitte Ries Møller, PLO

Punkt 4: Emner til næste møde den 10. november 2025

22/43402

Sagsfremstilling

Punkter til næste møde:

- Temadrøftelse Behandling i eget hjem.
- Overgang til sundhedsråd.
- Afrapportering på sundhedsklyngens politiske fokusområder.

Indstilling

Det indstilles, at politisk niveau i sundhedsklynge Sydvestjylland:

- Drøfter hvilke punkter der skal på næste politisk niveau møde den 10. november 2025.

Beslutning i Sundhedsklynge Sydvestjylland den 02-04-2025

Der er ønske om følgende punkter på kommende møde:

- Afrapportering på sundhedsklyngens politiske fokusområder
- Temadrøftelse om overgangen fra sundhedsklynger til sundhedsråd

Der var enighed om, at kommende møde i efteråret ønskes rykket til december.

Fraværende Birgitte Ries Møller, PLO

Punkt 5: Eventuelt

22/43402

Beslutning i Sundhedsklynge Sydvestjylland den 02-04-2025

Intet at bemærke.

Fraværende Birgitte Ries Møller, PLO

Punkt 6: Skriftlig orientering - Opfølgning på temadrøftelse om unges misbrug af opioider

22/43402

Sagsfremstilling

Til mødet den 11. november 2024 havde politisk niveau en temadrøftelse vedr. unges misbrug af opioider. Drøftelsen havde særligt fokus på følgende:

- Opmærksomhed på at adfærd tidligt i børn og unges liv kan være en indikation i forhold til senere udfordringer.
- Det er vigtigt, at der fortsat er fokus på fællesskaber og trivsel allerede fra en tidlig alder, og om der i institutioner og skoler kan gøres andet end det, der allerede bliver gjort i dag.
- Opmærksomhed på den gode dialog med de unge særligt i forhold til sociale medier.

Som opfølgning på temadrøftelsen har medlemmerne af fagligt strategisk niveau givet en status på arbejdet med unges misbrug af opioider på mødet den 28. februar 2025. Status fra de forskellige organisationer fremgår herunder:

Billund og Varde Kommune informerede om, at de hver især har et tæt samarbejde mellem rusmiddelområdet, SSP og politiet. Kommunerne informerede om, at de ikke for nuværende oplever en udfordring inden for området, men er klar over, at der kan være et mørketal.

Esbjerg Kommune informerede om, at der ikke er mange unge med opioidmisbrug i behandlingssystemet. De unges misbrug af opioider opleves dog som en stigende udfordring i kommunen. Der er igangsat et samarbejde med forskellige fagpersoner med henblik på at få afdækket udfordringerne. Der var interesse for at få afdækningen præsenteret på et kommende møde i sundhedsklyngen.

Vejen Kommune informerede om, at den tidlige opsporing er skærpet. Kommunen har på nuværende tidspunkt ikke unge i behandling for misbrug af opioider.

Fanø Kommune informerede om, at der på nuværende tidspunkt ikke opleves udfordringer. Der er en opmærksomhed på, at udfordringen kan være på Fanø, selvom den ikke er kendt.

Der er etableret et nyt ungehus, hvor kommunen håber at kunne komme i dialog med de unge.

Psykiatrien informerede om, at det fortsat er misbrug af andre stoffer, de oplever.

Sygehuset informerede om, at de har implementeret en ny retningslinje, som betyder, at sygehuset udleverer medicin jf. det specifikke behov fremfor at udlevere en recept, og at der generelt er en skærpet opmærksomhed på området.

PLO informerede om, at der ikke er særlige indsatser på området fra deres side. Det blev nævnt, at det er vigtigt for almen praksis, at mængden af den fra sygehuset udleverede medicin, er opgjort i journalen, så almen praksis har indblik i det.

Det blev nævnt, at regionen ikke har et særligt fokus på ungdomsuddannelserne i forbindelse med opioider, men at der vil være en opmærksomhed på problemstillingen i dialogen med dem.

Fraværende Birgitte Ries Møller, PLO

Punkt 7: Skriftlig orientering - Opfølgning på lægedækning

22/43402

Sagsfremstilling

Som opfølgning på lægedækningen i Sundhedsklynge Sydvestjylland gives hermed en skriftlig status på strukturelle ændringer, lægedækning, rekrutteringstiltag og praksisplan siden mødet på politisk niveau i november 2024:

Strukturelle ændringer i forhold til medicinuddannelsen, KBU og hoveduddannelsesstillinger i Almen Medicin

- Det er besluttet at flytte 10 hoveduddannelsesstillinger i almen medicin fra Fyn og Lillebælt til Esbjerg Grindsted Sygehus og Sygehus Sønderjylland, hvilket svarer til 50 % af uddannelsesstillingerne i almen medicin. Det betyder konkret, at der i 2025 flyttes fire hoveduddannelsesstillinger fra Fyn og i 2026 flyttes yderligere fire hoveduddannelsesstillinger fra Fyn og to hoveduddannelsesstillinger fra Lillebælt.
- Ydermere er der fra marts 2026 ændret i hoveduddannelsen for almen medicin således, at varigheden for fase 1 ændres fra seks måneder i almen praksis til 12 måneder i almen praksis samtidig med, at sygehusansættelsen nedsættes til 2 år fra 2,5 år.
- Fordelingsnøglen i forhold til fordeling af KBU-læger i Region Syddanmark er nu ændret til, at der for de fire områder (svarende til sundhedsklyngerne) er en ligelig fordeling med 25 % til hver, hvor fordelingen tidligere har været baseret på antallet af borgere.
- Som noget nyt på medicinuddannelsen i Esbjerg, er det muligt at blive koblet til en almen praksis som fast stamafdeling i løbet af de tre år på kandidatstudiet. Tidligere har det kun været muligt at blive koblet på en sygehusafdeling som stamafdeling.

Lægedækning

- Ribe - generationsskifte - rekrutteringsvanskeligheder. Der har været udbud. Der kommer en udbudsklinik pr. 1. april 2025. Alles Lægehus starter pr. 1. april 2025-1. april 2028. Aftalen er med til at løfte lægedækningen i området.
- Selskabet Netværkspraksis er formet og drevet af PLO-læger. I august 2024 indgik Lægehus Nord i Kolding, Grindsted Lægehus og Lægeklinikken i Ølgod i samarbejdet og pr. 1. januar 2025 er der yderligere tilkommet Lægehuset i Rødding og Lægehuset i Varde.
- I forbindelse de to rekrutteringsarrangementer i efteråret 2024, hvor praktiserende læger har kunnet møde uddannelseslæger på vej i almen praksis, har en klinik i Bramming rekrutteret to læger, hvorved lægedækningen i Bramming er optimeret.

Rekrutteringsindsatser

- Siden november har der foregået forskellige rekrutteringsaktiviteter målrettet hoveduddannelseslæger, KBU-læger og medicinstuderende.

Praksisplanen

På seneste møde på politisk niveau i november 2024 blev den kommende praksisplan for almen praksis 2025-2028 i Region Syddanmark præsenteret. Praksisplanen blev godkendt af Regionsrådet i december 2024. Med de nuværende forslag til lovgivning som følge af sundhedsreformen ser det ud til, at Praksisplanen ophører pr. 1/7-24, da der herefter vil ske en national styring af antallet af kapaciteter i almen praksis. Fra regional side er der lagt op til, at implementeringen af Praksisplanen pauseres, indtil det vides, om den ophører. Praksisplanen vil uagtet stadig kunne danne udgangspunkt for lokale tiltag til styrkelse af samarbejdet i det nære sundhedsvæsen, og som grundlag for drøftelser af lægedækningen.

Fraværende Birgitte Ries Møller, PLO

Punkt 8: Skriftlig orientering - Evaluering af Den Mobile Akutmodtagelse

22/43402

Sagsfremstilling

Ét af de politiske fokusområder i Sundhedsklynge Sydvestjylland er akutområdet, hvor der ses potentiale for et forbedret samarbejde i forhold til at kunne forebygge indlæggelser.

På møde i december 2023 godkendte politisk niveau budgettet for prøvehandlingen 'Den Mobile Akutmodtagelse', og udmøntede klyngemidler til indsatsen.

Samarbejdet omkring Den Mobile Akutmodtagelse har forløbet efter to forskellige modeller – hhv. model A og model B.

Den Mobile Akutmodtagelse har kørt ud fra Fælles Akutmodtagelse (FAM) siden den 1. september 2023. Fra d. 1. oktober 2023 har der været et udvidet samarbejde mellem Den Mobile Akutmodtagelse og Vejen, Varde, Fanø og Billund Kommuner, som indebærer, at Den Mobile Akutmodtagelse kontakter den kommunale akutsygepleje, når den kører ud, og der er et tættere samarbejde mellem kommunen og Den Mobile Akutmodtagelse (model A). I Esbjerg Kommune er der ikke etableret et udvidet samarbejde mellem kommunen og Den Mobile Akutmodtagelse (model B).

Målgruppen for Den Mobile Akutmodtagelse var i første omgang borgere på plejecentre og midlertidige pladser samt patienter fra psykiatrisk afdeling i Esbjerg, men er løbende blevet udvidet til også at inkludere nedenstående målgrupper fortsat jf. hhv. model A og model B:

Vejen, Varde, Fanø og Billund Kommuner:

- Borgere på sociale institutioner
- Borgere udskrevet under 72-timers behandlingsansvar

Esbjerg Kommune:

- Alle borgere

Den Mobile Akutmodtagelse er blevet evalueret ud fra sundhedsfaglige, kvalitative og ressourcemæssige perspektiver. Evalueringen fremgår af bilag.

Hovedpointer fra evalueringen:

- Mere end 80 % af forløbene med Den Mobile Akutmodtagelse afsluttes i hjemmet. Hovedparten af disse forløb ville være endt med en indlæggelse, hvis de ikke var tilset af Den Mobile Akutmodtagelse.
- Tilfredsheden med Den Mobile Akutmodtagelse er generelt høj blandt patienter, pårørende og medarbejdere, og således svarer 89 %, af de er tilfredse med behandlingen, hvor tilfredsheden med forløb i FAM til sammenligning er 77,8 % målt blandt patienter og pårørende.
- Der ses et øget ressourcetræk blandt kommunerne i model A. Det er dog vurderingen, at dette i høj grad opvejes af de sparede ressourcer i forbindelse med indlæggelse og udskrivelse.
- Samarbejdet i model A kan håndtere en kompleksitet i borgerforløbene, som ligger ud over den kompleksitet, der er i borgerforløb relateret til IV-aftalen.

- Samarbejdet jf. model A fremmer kommunikationen om forløbet, trygheden hos borgeren og gensidig tværsektoriel kompetenceudvikling.

På baggrund af evalueringen er det besluttet på fagligt strategisk niveau, at samarbejdet omkring Den Mobile Akutmodtagelse skal fortsætte i sin nuværende form og dermed overgå fra prøvehandling til almindelig drift.

Bilag

Evaluering af Den Mobile Akutmodtagelse - version 21.03.25

Fraværende Birgitte Ries Møller, PLO

Punkt 9: Skriftlig orientering - Status på implementering af "Lettilgængelige behandlingstilbud i kommunerne til børn og unge i psykisk mistrivsel"

23/11556

Sagsfremstilling

På mødet den 11. november 2024 blev politisk niveau orienteret om status på kommunernes implementering af 'Lettilgængelige behandlingstilbud til børn og unge i psykisk mistrivsel'. Da der på daværende tidspunkt endnu kun var få erfaringer i kommunerne med arbejdet, ønskede politisk niveau en ny status på dagens møde.

Der er forud for dagens møde indhentet en ny status på kommunernes implementering af 'Lettilgængeligt behandlingstilbud til børn og unge i psykisk mistrivsel'. Statussen fremgår nedenfor:

Esbjerg Kommune:

Esbjerg Kommune er i drift med en del lettilgængelige behandlingstilbud:

- Modige børn (gruppeforløb angst børn)
- Meta Mind (gruppeforløb angst unge)
- Trivselsgrupper (ungegrupper, skilsmisse, kronisk og psykisk sygdom hos forældre eller søskende)
- Forældrekurser (eksempelvis autisme, konflikthåndtering, teenagere)
- STIME-behandlingsforløb
 - Forældreпилoterne - Når uro, opmærksomhed eller impulsivitet er en udfordring
 - Når bekymring eller tristhed fylder for meget.

Følgende behandlingsspor i STIME forventes igangsat fra august 2025, når vores medarbejdere har været igennem de uddannelsesforløb som Psykiatrien varetager:

- Når svære følelser fører til selvskade (uddannelse i foråret 2025)
- Når tanker om krop og mad fylder for meget (uddannelse i foråret 2025).

Vejen Kommune:

Vejen Kommune har startet alle tilbud op pr. 1. marts 2025, der er opstartet otte tilbud. De tilbud gennem STIME, hvor medarbejderne endnu ikke har været på uddannelse, der har medarbejderne i stedet gennemgået andre kortere uddannelse på områderne, så alle tilbud kan blive dækket indtil STIME uddannelserne udbydes.

Vejen Kommune har online tidsbestilling, hvor forældrene eller den unge selv kan gå ind og booke en tid. Snarest kommer også et online samtykkeskema. Vejen Kommune varetager forsamtalerne telefonisk. Der er pr. 1. marts booket tid til seks forsamtaler.

Tilbuddene forældreпилoterne samt modige børn er desuden fyldt op.

Varde Kommune:

Tilbuddet er i Varde Kommune forankret i PPR. Alle første henvendelser kommer ind via modtagelsesfunktionen i myndighed, som afholder forsamtale.

Vi ser allerede en stor søgning mod tilbuddet.

Vi har nedsat en screeningsgruppe som fordeler samtalerne mellem sig, og kan sparre med hinanden.

Vi har personale udannet i 2 Stime spor, og derudover kan vi tilbyde individuel behandling og mestringsluppen, og får løbende nye muligheder i takt med vi får medarbejdere uddannet.

Tilbuddet bliver digitalt understøttet af BørnUngeLivPlus og Nexus.

Fanø Kommune:

Fanø kommune har lavet aftale med Esbjerg kommune, PPR, om, at vi kan benytte deres lettilgængelige tilbud til vores borgere. I samme forbindelse har vi ligeledes aftalt at vi fremover kan benytte fremskudt funktion.

Billund Kommune:

Vi har haft tilbud i regi af lettilgængelig behandling siden august 2024: Cool Kids/Chilled, Tilbage til Skole, Kærlighed i Kaos, Invest in Play. Og fra foråret 2025 også Få styr på Angsten. Behandlingen bliver primært tilbudt som gruppeforløb. I løbet af det næste år vil der løbende blive tilføjet flere tilbud, som kan komme børn, unge og deres familier til gavn. Aktuelt afsøger vi muligheder og behov for forløb ift. OCD, forstyrret spisning samt funktionelle lidelser. Vi har et velfungerende setup for afvikling af forsamtaler (varetages af familievejledere/åben rådgivning og Familieafdelingens modtagelse) og screeningssamtaler (varetages af behandlere i tilbuddet, der screenes til).

Fraværende Birgitte Ries Møller, PLO