

REFERAT Psykiatri- og Socialudvalget d. 03-09-2025

Mødedato Onsdag d. 03. september 2025 kl. 10:00

Mødested Regionshuset, mødelokale 2

Mødedeltagere Mette Bossen Linnet, V, Anne Skau Styrihave, B, Roya Moore, C, Anja Lund, V, Bjarne Nielsen, V, Sarah Andersen, V, Bente Gertz, A, Meho Selman, A, Simon Sharif Chowdhury, A, Sara Darling Berg Jørgensen, F, Sabrina Bech Bartholin, O

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af plan for forebyggelse af selvmord og selvmordsforsøg.....	3
Beslutning af model for styrket telefonisk indgang til akutpsykiatrisk hjælp i Region Syddanmark...	6
Godkendelse af Psykiatriplan 2026-2032.....	9
Principdrøftelse af oplæg til model for behandling af let til moderat depression og angst for personer...	13
Afrapportering på projektet "Forsøg med forebyggelse af unges oplevelse af stress via digitalt værktøj"	18
Årsrapport 2024 for Samrådet for udviklingshæmmede lovovertrædere #.....	20
Mødekalender #.....	22
Gensidig orientering #.....	23
Tema om OPUS under psykiatrisygehuset #.....	24
Underskriftsside #.....	26

Punkt 1: Godkendelse af plan for forebyggelse af selvmord og selvmordsforsøg

25/39173

Resumé

I april 2024 indgik regeringen en politisk aftale om en styrket handlingsplan for forebyggelse af selvmord og selvmordsforsøg. Handlingsplanen er en del af og skal ses i sammenhæng med Aftale om en 10-årsplan for psykiatrien og mental sundhed (2022) og Aftale om en bedre psykiatri (2023).

I alt fik Region Syddanmark med disse aftaler tilført et varigt løft fra 2025 på 103,3 mio. kr., der blev udmøntet af Regionsrådet den 30. september 2024. Af disse midler vedrørte 11,893 mio. kr. initiativet vedr. forebyggelse af selvmord og selvmordsforebyggelse. Den konkrete anvendelse af disse midler har afventet udarbejdelse af en national handlingsplan, der nu foreligger. På den baggrund fremlægges med denne sag indsatserne vedr. forebyggelse af selvmord og selvmordsforebyggelse.

Sagsfremstilling

Som del af 10-årsplanen er der udarbejdet en national Handlingsplan for styrket forebyggelse af selvmord og selvmordsforsøg. Målet er at nedbringe antallet af selvmord med 33 % i 2030. I handlingsplanen beskrives seks prioriterede indsatser med henblik på at sikre et strukturelt og strategisk løft af selvmordsforebyggelsesområdet:

1. Kapacitetsløft af de selvmordsforebyggende klinikker
2. Bedre opfølgning til mennesker i risiko for selvmordshandlinger
3. Udbredelse af kriseplaner på sundheds- og socialområdet
4. Udbredelse af peers i den regionale behandlingspsykiatri
5. Styrket praksisnær forskning af det selvmordsforebyggende arbejde og forbedret datagrundlag
6. Nationalt rådgivende organ for det selvmordsforebyggende arbejde.

I regionalt regi blev der i januar 2025 afholdt to workshops, hvor faglige eksperter på det selvmordsforebyggende område drøftede og fremkom med faglige anbefalinger til, hvordan områderne i den nationale Handlingsplan for styrket forebyggelse af selvmord og selvmordsforsøg kan initieres i Region Syddanmark.

Med udgangspunkt i de faglige anbefalinger har en strategigruppe udarbejdet ”Plan for forebyggelse af selvmord og selvmordsforsøg frem mod 2030”. Planen er vedlagt som bilag og hovedpunkterne beskrives nedenfor.

- Ny organisering af det selvmordsforebyggende område
- Regional forløbsbeskrivelse
- Ansættelse af en projektleder
- Kapacitetsløft i Center for Selvmordsforebyggelse
- Kompetenceudvikling i psykiatrien
- Kompetenceudvikling i almen praksis, bosteder og på socialområdet
- Fælles digital løsning til kriseplaner
- Undersøgelse af brugerperspektivet
- Ansættelse af peers/ pårørende peers
- Forskning og udvikling.

Konstitueret adm. sygehusdirektør Anne Mette Vind vil kort gennemgå planen på mødet, mhp. de ovenstående hovedpunkter.

Økonomi:

Jf. ovenstående fordeles den samlede bevilling med:

- 357.000 kr. (3 %) til forskning.
- 679.000 kr. til psykiatrienheden (Psykiatri og tværsektoriel koordination) til ansættelse af en projektleder til tværgående koordinering.
- 1.261.000 kr. til Center for Selvmordsforebyggelse til ansættelse af en psykolog og en sygeplejerske til varetagelse af kompetenceudviklingsindsatsen.
- 2.580.000 kr. til Center for Selvmordsforebyggelse til udarbejdelse af kriseplaner og ansættelse af peers.
- 7.016.000 til de fem Teams for Selvmordsforebyggelse.

Midlerne til de fem Teams for Selvmordsforebyggelse (TSF) er fordelt efter indbyggertal, hvilket giver følgende fordeling af midlerne (helårseffekt).

Midlerne tilført Psykiatrienheden (Psykiatri og tværsektoriel koordination) i regionshuset, vil ske som led i en budgettilpasning i løbet af 2025, eller som led i den budgetmæssige integration af Psykiatrien i somatikken.

Center	Indsats 1+2	Indsats 3+4	I alt
Regionshuset	679.000 kr.		679.000 kr.
Center for selvmordsforebyggelse	1.261.000 kr.	2.579.230 kr.	3.840.230 kr.
TSF Børn og unge	1.329.755 kr.		1.329.755 kr.
TSF Esbjerg-Grindsted	959.475 kr.		959.475 kr.
TSF OUH	2.161.324 kr.		2.161.324 kr.
TSF Sygehus Sønderjylland	1.035.734 kr.		1.035.734 kr.
TSF Sygehus Lillebælt	1.530.691 kr.		1.530.691 kr.
Forskning	277.020 kr.	79.770 kr.	356.790 kr.
I alt	9.234.000 kr.	2.659.000 kr.	11.893.000 kr.

Der forventes ca. tre måneders forbrug i 2025 og fuld effekt i 2026.

Administrativ tilføjelse:

Efter sagens behandling i Psykiatri- og Socialudvalget er der rettet en fejl i sagsfremstillingens tabel, således der ikke længere står 'TFS Sygehus Sønderjylland' i to rækker. Den nederste række er rettet, så der nu står 'TFS Sygehus Lillebælt'.

Klimavurdering

Der er ikke foretaget klimavurdering af sagen, idet den ikke har betydning for klimaet eller bidrager til realisering af klimastrategien.

Indstilling

Det indstilles, at Psykiatri- og Socialudvalget anbefaler Regionsrådet:

At den fremlagte Plan for forebyggelse af selvmord og selvmordsforsøg frem mod 2030 godkendes.

Beslutning i Psykiatri- og Socialudvalget den 03-09-2025

Psykiatri- og Socialudvalget anbefaler indstillingen over for Regionsrådet.

Bilag

Plan for forebyggelse af selvmord og selvmordsforsøg frem mod 2030 - Udkast

Punkt 2: Beslutning af model for styrket telefonisk indgang til akutpsykiatrisk hjælp i Region Syddanmark

25/6313

Resumé

I psykiertiaftalen fra 2023 indgår etablering af styrket telefonisk indgang til akutpsykiatrisk hjælp, som Folketinget i januar 2025 har besluttet skal påbegyndes etableret i 2025 i regionerne. Det foreslås, at Region Syddanmark iværksætter styrket telefonisk indgang til akutpsykiatrisk hjælp den 1. december 2025.

Sagsfremstilling

Regionerne har som en del af 10-års planen for psykiatrien fået til opgave at implementere en styrket telefonisk indgang til akutpsykiatrisk hjælp i hver region, som Folketinget i januar 2025 besluttede skal påbegyndes etableret i 2025.

Å

Styrket telefonisk indgang til akutpsykiatrisk hjælp er en del af Region Syddanmarks kommende psykiatriplan 2026 – 2032.

Å

I foråret 2025 blev der nedsat en regional arbejdsgruppe, som har udarbejdet en model for etablering af styrket telefonisk indgang til akutpsykiatrisk hjælp i Region Syddanmark.

Å

Model for styrket telefonisk indgang til akutpsykiatrisk hjælp i Region Syddanmark.

Modellgruppen for styrket telefonisk indgang til akutpsykiatrisk hjælp er borgere og pårørende med behov for akut hjælp, som i dag i varierende omfang kontakter både 112, de regionale lægevagtstelefoner eller rådgivningslinjer i civilsamfundet med behov for akutpsykiatrisk hjælp, hvor tid er en afgørende faktor.

Å

Indgangen for styrket telefonisk indgang til akutpsykiatrisk hjælp bliver de eksisterende telefonnumre for akut og subakut hjælp (112 og lægevagtsordningerne).

Å

Der etableres en telefonisk læsning, så lægevagten i omstillingen til AMK (Akut Medicinsk Koordinering)-vagtcentralen kan markere om, der er tale om en somatikhenvendelse eller en psykiatrihenvendelse til en visitator med psykiatrikompetencer.

Å

Det foreslås, at styrket telefonisk indgang til akutpsykiatrisk hjælp etableres på AMK-vagtcentralen, og der ansættes sundhedsfaglige visitatorer med psykiatrikompetencer på AMK-vagtcentralen til at tage imod og visitere psykiatriopkald.

Å

De nuværende sundhedsfaglige visitatorer på AMK-vagtcentralen tager allerede i dag imod psykiatriopkald. For at henvendelse til 112/lægevagtordningerne får så kort ventetid som muligt, skal alle sundhedsfaglige visitatorer på AMK-vagtcentralen kunne tage både somatik- og psykiatriopkald.

Å

Via 112 får borgerne hurtig adgang til kvalificeret psykiatrisk hjælp, uanset om de er i en livstruende situation eller har behov for subakut hjælp. Der tages allerede i dag hånd om de akutte, livstruende situationer via 112, lægevagt, alment

praktiserende læger, de psykiatriske akutmodtagelser og via 114.

Å

Målet er at bruge eksisterende ressourcer og infrastruktur, så der skabes en bæredygtig drift med brug af eksisterende faglige og tekniske ressourcer, suppleret med nye kompetencer.

Å

I bilag er vedlagt notat om modelforslaget.

Å

Akut Psykiatrisk Koordinator (APK-funktion)

Den politiske aftale indebærer også, at der skal etableres en Akut Psykiatrisk Koordinator (APK) funktion til at understøtte visitationen og koordinere det samlede regionale akutpsykiatriske beredskab. Der lægges op til, at APK-funktionen skal varetages af en speciallæge i psykiatri. Da der i Region Syddanmark er mangel på speciallæger i psykiatri, arbejdes der med en model for APK-funktionen, hvor medarbejderne på AMK-vagtcentralen kan konferere med relevant fagpersonale i psykiatrien på sygehusenhederne i dagtid, mens der vil være psykiatrisygeplejerske til stede på AMK-vagtcentralen sidst på eftermiddagen/aftenen på hverdage. Hvis der er behov for det, så vil der kunne konfereres med speciallæge i psykiatri.

Å

Der vil således ske en udbygning af samarbejdet mellem AMK-vagtcentralen og psykiatrien.

Å

Implementering

Det forventes, at den styrkede indgang til akutpsykiatrisk hjælp i Region Syddanmark kan starte den 1. december 2025.

Å

Næste fase af implementeringen vil primært have fokus på at styrke de udgående akutpsykiatriske behandlingstilbud, som skal tages sammen med eksisterende tilbud og 10-årsplanens initiativer. Samtidig skal der være fokus på videreudvikling af styrket telefonisk indgang for akutpsykiatrisk hjælp i takt med, at erfaringsgrundlaget bliver stærkere efter ibrugtagningen den 1. december 2025.

Å

Økonomi

Region Syddanmark får, via bloktilskudsnøglen, tilført 24,8 millioner kroner i 2025 og 33,1 millioner kroner i 2026 og frem til styrket telefonisk indgang til akutpsykiatrisk hjælp og styrkelse af akutte udgående psykiatriske behandlingstilbud.

Å

Det indstilles, at der foreløbigt disponeres 5,151 mio. kr. i 2025 og 20,141 mio. kr. i 2026 og overslagsårene. Udgifterne til IT/telefoni, uddannelse/instruktion/information og kvalitetskontrol/evaluering/opfølgning udmøntes med regionsrådsbeslutningen september 2025. Lønudgifterne og uforudsete udgifter udmøntes ved efterfølgende budgettilpasninger i takt med realiseringen af bemanningen.

Å

Der vil i 2026, når der er opnået erfaringer med styrket telefonisk indgang til akutpsykiatrisk hjælp, ske en udmøntning af det resterende beløb til konsolidering af styrket telefonisk indgang til akutpsykiatrisk hjælp og styrkelse af akutte psykiatriske tilbud.

Å

Sagen behandles i Udvalget for det NÃre SundhedsvÃsen den 1. september, Psykiatri- og Socialudvalget den 3. september og PrÃhospitalsudvalget den 8. september 2025, inden forventet endelig beslutning i RegionsrÃdet den 29. september 2025.

Klimavurdering

Det er vurderingen, at styrket telefonisk indgang til akutpsykiatrisk hjÃlp ikke pÃvirker realiseringen af Region Syddanmarks klimastrategi.

Indstilling

Det indstilles, at Psykiatri- og Socialudvalget anbefaler RegionsrÃdet:

Ã

At styrket telefonisk indgang til akutpsykiatrisk hjÃlp trÃder i kraft den 1. december 2025.

Ã

At udgiften pÃ 5,151 mio. kr. i 2025 og 20,141 mio. kr. i 2026 og frem finansieres af de afsatte midler til styrket telefonisk indgang til akutpsykiatrisk hjÃlp og styrkelse af akutte psykiatriske behandlingstilbud.

Beslutning i Udvalget for det NÃre SundhedsvÃsen den 01-09-2025

Udvalget for det NÃre SundhedsvÃsen anbefaler indstillingen over for RegionsrÃdet.

Ã

Allan Emiliussen, Anne Marie Geisler Andersen og Herdis HanghÃ, i deltog ikke i sagens behandling.

Ã

Beslutning i Psykiatri- og Socialudvalget den 03-09-2025

Psykiatri- og Socialudvalget anbefaler indstillingen over for RegionsrÃdet.

Bilag

Notat - Styrket telefonisk indgang til akutpsykiatrisk hjÃlp i Region Syddanmark

Aftale om ny psykiatrisk akuttelefon og styrkelse af akutte psykiatriske behandlingstilbud

Punkt 3: Godkendelse af Psykiatriplan 2026-2032

24/17782

Resumé

Forslag til Psykiatriplan 2026-2032 har været sendt i høring i perioden 29. april-24. juni 2025.

Siden høringsudgaven er der indgået "Aftale om en samlet 10-års plan for psykiatrien" ultimo maj, der indeholder en lang række initiativer, der allerede er indeholdt i høringsudgaven af Psykiatriplan 2026-2032, men også indeholder en række nye initiativer, som pt. ikke er med i forslag til psykiatriplan.

Psykiatri- og Socialudvalget har på møde den 6. august 2025 drøftet tilpasninger af psykiatriplanen på baggrund af høringssvarene og "Aftale om en samlet 10-års plan for psykiatrien" og peget på en række ændringer i planen på baggrund heraf.

På baggrund af høringssvarene, Aftale om en samlet 10-års plan for psykiatrien og Psykiatri- og Socialudvalgets drøftelse den 6. august 2025 er der udarbejdet forslag til en endelig udgave af Psykiatriplan 2026-2032.

Sagsfremstilling

Regionsrådet sendte 29. april 2025 udkast til Psykiatriplan 2026-2032 i høring hos interesseforeninger, patientorganisationer, faglige organisationer, øvrige råd og udvalg, samt øvrige offentlige myndigheder, herunder de 22 kommuner i Region Syddanmark.

Høringsperioden strakte sig til 24. juni 2025. Høringen har udmøntet sig i 44 høringssvar med samlet omkring 240 fremhævede bemærkninger. Efterfølgende er der pågået en proces med at udarbejde forslag til kommentering på bemærkningerne i høringssvarene og forslag til evt. afledte tilpasninger i den endelige udgave af Psykiatriplan 2026-2032 og er markeret med grøn (oversigt herover findes i bilag 3).

I høringsperioden er der også indgået en politisk aftale om udmøntning af den nationale 10-års plan og de afsatte midler til at gennemføre denne plan. På Psykiatri- og Socialudvalgsmødet den 4. juni 2025 blev 10-års planen sammenstillet med psykiatriplanen og det generelle billede var, at indsatserne i 10-års planen med få undtagelser allerede indgik i den nye psykiatriplan. Der var dog brug for nogle præciseringer i beskrivelse af enkelte indsatser og præcisering af hvilket element (og finansieringskilde) i 10-års planen, der knytter sig til de enkelte indsatser i psykiatriplanen 2026-2032. Disse er markeret med blå i bilag 2. Endelig er der foretaget øvrige opdateringer pga. sager, lovgivning m.v., der er gennemført siden høringsudgaven er skrevet i april. Disse ændringer er markeret med gråt.

Psykiatri- og Socialudvalget har på udvalgsmødet 6. august 2025 drøftet forslag til afledte ændringer i planen som følge af høringsrunde og Aftale om en samlet 10-års plan for psykiatrien og peget på de ændringer, de ønskede indarbejdet i endeligt forslag til plan og er markeret med gult i bilag 2.

På baggrund af drøftelsen i udvalget er der udarbejdet et revideret forslag til Psykiatriplan 2026-2032, der er vedlagt som bilag.

Nedenfor vil der være en kort opsamling på hovedlinjer i dels høringssvarene, dels de afledte tilpasninger som følge af høringssvarene, samt de afledte tilpasninger som følge af "Aftale om en samlet 10-års plan for psykiatrien", og kort om finansiering af psykiatriplanen.

Hovedlinier i høringssvarene

Helt overordnet er der en stor og bredt forankret tilfredshed med en flot og ambitiøs plan og samtidig generel opbakning til de foreslåede anbefalinger. Både det overordnede indhold, men også den omfattende dialog og involverende proces, der har været forud for planens tilblivelse, bliver fremhævet fra alle sider. Alle væsentlige interessenter byder sig samtidig til i forhold til at ville bidrage til at løfte psykiatriområdet.

Nogle af de opmærksomheds- og bekymringspunkter, der umiddelbart kan udledes på tværs af høringssvarene, er:

- **Pårørende:** Der er en lang række opmærksomhedspunkter, der knytter sig til de pårørende ikke mindst fra brugerorganisationernes side – fx støtten til dem, deres involvering og hvad de kan og skal bruges til.
- **Sundhedsreform:** Der er en stor opmærksomhed ikke mindst fra kommunerne på det fremtidige tværsektorielle samarbejde i regi af de nye sundhedsråd – der er store ønsker og forventninger til sundhedsrådenes rolle for det fremtidige tværsektorielle samarbejde.
- **ADHD-klinikkerne:** Der er en stor opmærksomhed fra fx Psykiatrifonden, Lægeforeningen og Autismeforeningen på de nye klinikker, der introduceres i psykiatriplanen – der er fx bekymringer omkring faglighed, risiko for afkobling fra det eksisterende system mv.
- **Partnerskaber med civilsamfundsorganisationer:** Stor opbakning til det forøgede samarbejde, men dels et ønske om endnu mere ambitiøs tilgang, dels en større klarhed omkring opgaver/rollefordeling.
- **Flere byder sig til:** Fx politi og civilsamfundsorganisationer vil gerne skrives endnu mere ind i planen, og flere faggrupper peger på flere potentialer i øget brug af deres fagligheder.
- **Sproget:** Der ønskes fx en mindre stigmatiserende navngivning af menneskene, det handler om, en mere præcis beskrivelse af misbrugsområdet og lidt færre fagtermer.
- **Sundhedsstyrelsen har generelt stor ros til planens elementer og fremhæver den stærke sammenhæng til 10-års planen og øvrige nationale tiltag – opfordrer til opmærksomhed på en styrkelse af sygehusenes udadvendte rolle og samarbejde med kommunerne, almen praksis og den øvrige praksissektor yderligere kan styrkes, og på den nye rolle og opgaver til almen praksis der følger sundhedsreformen.**
- **Ønske om mere afklaring af, hvordan planen implementeres:** Hvem gør hvad hvornår og hvorfor - behov for hurtigt efter endelig politisk vedtagelse at få fokus på implementering og inddragelse af samarbejdspartnere, der påvirkes af og indgår i anbefalingerne.
- **Behov for præciseringer af enkelte anbefalinger og præciseringer i den indledende tekst under enkelte temaer og flere gode opmærksomhedspunkter, der kræver fokus i udmøntningen af planen.**

Afledte tilpasninger i psykiatriplanen som følge af høringssvarene

Af de afledte tilpasninger kan nævnes:

- **Ændring i, hvad vi kalder dem som psykiatrien er til for – erstatte vendingen ”psykiatriske patienter” med ”mennesker med psykiske lidelser” eller ”patienter i psykiatrien”.**
- **ADHD-klinikkerne:** Afsnit i planen præciseres i forhold til de konkrete faglige rammer for de kommende ADHD-klinikker, herunder hvordan indsatsen er målgruppespecifik og under speciallægefaglig ledelse.
- **Politi og Kriminalforsorgen:** Det vigtige samarbejde skrives endnu mere frem i psykiatriplanen.
- **Pårørendepæers:** Mulighed for fælles pårørendepæers skrives ind i planen.
- **Omtale af andre faggrupper end læger:** Tilbud og tiltag ift. efteruddannelse og kompetenceudvikling udfoldes og konkretiseres i forhold til øvrige faggrupper (udover lægerne). Her er der sammenfald med ”Aftale om en samlet 10-års plan for psykiatrien”, og der lægges op til, jf. nedenfor, at indarbejde et nyt afsnit med fokus herpå.
- **Der udarbejdes oversigtsskema med de seks temaer og 43 indsatser – vedlægges som bilag til planen**

Afledte tilpasninger som følge af den politiske aftale om udmøntning af 10-års planen

Da både høringsudkastet til ny psykiatriplan og ”Aftale om en samlet 10- års plan for psykiatrien” tager afsæt i det faglige oplæg til 10-års plan for psykiatrien er der som forventet et stort overlap mellem dem.

I det reviderede forslag til psykiatriplan er kommende initiativer fra ”Aftale om en samlet 10-årsplan for psykiatrien” skrevet ind. For mange af initiativerne gælder, at der er tale om sammenfald/præciseringer af høringsversionen af psykiatriplanen.

For andre af initiativerne i ”Aftale om en samlet 10-års plan for psykiatrien” har det givet anledning til formulering af nye indsatser i psykiatriplanen. Det gælder på følgende områder:

- Massiv udbygning af de udgående teams (F-ACT (tværfaglige opsøgende ambulante teams), mobile skadestuer, OPUS (opsøgende behandling af unge med psykosesygdomme), APU (akut psykiatrisk skadestue og FUT (fælles udrykningsteams på Fyn).
- Implementere tilbud for børn og unge med psykiske lidelser og samtidig rusmiddelproblematik og evt. andre komplekse lidelser, jf. nationale udmeldinger herom.
- Samlet plan for kapacitetsopbygning (personale, senge, ambulant kapacitet, speciallægepraksis) i overensstemmelse med den strategiske retning, der er lagt fast i psykiatriplanen.
- Plan for tilrettelæggelse af vederlagsfri psykologbehandling for unge mellem 18-24 år.
- Nyt afsnit om nyttiggørelse af kompetencer og fokus på opgaveflytning.

Herudover er de nye former for tvang, der er lanceret i ”Aftale om en samlet 10-års plan for psykiatrien” skrevet ind i planudkastet, idet en eventuel implementering afventer nærmere nationale udmeldinger og lovgivningsmæssige rammer.

”Aftalen om en samlet 10-års plan for psykiatrien” har desuden angivet fire hovedmålsætninger for psykiatrien:

1. Flere skal behandles tidligt og tættere på.
2. Behandlingskvaliteten skal løftes, og ventetiderne skal nedbringes.
3. Patienterne skal opleve mere sammenhængende forløb.
4. Psykiatrien skal være en tryk og attraktiv arbejdsplads.

Med disse fire målsætninger er der i det reviderede planudkast lagt til grund, at man nationalt har indført et målhierarki, så de 19 målsætninger nu er delmålsætninger. Med udgangspunkt heri er målsætninger i de enkelte afsnit revideret.

Finansiering af psykiatriplanen

Der forestår et større arbejde med at sætte nærmere økonomi på de enkelte indsatser i psykiatriplanen. For en række indsatsers vedkommende vil der først kunne forelægges et konkret overslag, når der har været gennemført en nærmere analyse af området. Det forventes, at der i løbet af 2. halvår 2025 vil være muligt at lave en nærmere oversigt over finansieringsbehov og muligheder.

Finansiering vil kunne og skulle ske gennem de afsatte midler til udmøntning af 10-års planen, der vil blive tildelt de kommende år frem til 2030. Selvom der endnu ikke er lavet en endelig fordeling mellem stat, regioner og kommuner af midlerne på alle indsatser i 10-års planen, så forventes det muligt at gennemføre psykiatriplanen inden for den regionale andel af 10-års plan-midlerne.

Den videre proces

I løbet af 2. halvår 2025 vil der blive forelagt en nærmere plan for implementering af psykiatriplanen og udmøntning af midler til de enkelte indsatser i psykiatriplanen.

Indeværende sag om godkendelse af Psykiatriplan 2026-2032 forelægges Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen den 1. september og Psykiatri- og Socialudvalget den 3. september 2025, inden behandling i Forretningsudvalget den 17. september og Regionsrådet den 29. september 2025.

Klimavurdering

Planen er ikke klimavurderet, da de fleste foreslåede indsatser mangler en nærmere konkretisering, hvorfor man ikke fornuftigvis kan udlede en klimaeffekt af disse.

Indstilling

Det indstilles, at Psykiatri- og Socialudvalget anbefaler Regionsrådet:

At den endelige udgave af Psykiatriplan 2026-2032 godkendes.

Beslutning i Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen den 01-09-2025

Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen anbefaler indstillingen over for Regionsrådet.

Allan Emiliussen, Anne Marie Geisler Andersen og Herdis Hanghøi deltog ikke i sagens behandling.

Beslutning i Psykiatri- og Socialudvalget den 03-09-2025

Psykiatri- og Socialudvalget anbefaler indstillingen over for Regionsrådet.

Bilag

Bilag 1. Psykiatriplan 2026-2032 - Endelig

Bilag 2. Psykiatriplan 2026-2032 - Endelig (med rettelser)

Bilag 3. Høringssvar-kommenteret

Bilag 4. Høringssvar Psykiatriplan 2026-2032 samlet PDF

Psykiatriplan 2026-2032 A4 højformat

Punkt 4: Principdrøftelse af oplæg til model for behandling af let til moderat depression og angst for personer mellem 18 og 24 år #

25/24338

Resumé

Regionen skal pr. 1. juli 2026 hjemtage den vederlagsfri psykologbehandling af de 18-24-årige unge med let til moderat angst og depression fra de praktiserende ydernummerpsykologer. Samtidig forventes der indført en 30 dages behandlingsret for målgruppen. Det foreslås, at det regionale behandlingstilbud organiseres som et let tilgængeligt behandlingstilbud, der tilbyder behandling på forskellige trin ud fra den unges behov og ønsker og i et vist omfang digitalt. Der lægges op til en drøftelse af de overordnede principper for hjemtagning af den vederlagsfrie behandling for de 18-24-årige med let til moderat angst og depression.

Sagsfremstilling

Af regeringens 10-årsplan for psykiatrien "En stærkere psykiatri" fremgår det, at opgaven med vederlagsfri behandling af de 18-24-årige unge med let til moderat angst og depression skal flyttes til regionerne fra de praktiserende psykologer. Øvrige henvisningsårsager til psykologbehandling tænkes fortsat varetaget af praktiserende psykologer med ydernummer.

Lovforslag

Ministeriet har sendt et lovforslag om opgaveflytningen i høring. Af lovforslaget fremgår det bl.a., at regionen kan etablere tilbuddet på egne behandlingssteder eller ved at indgå aftaler med andre regioner eller private behandlingssteder. Det kan også ske ved en kombination af regionale klinikker og aftaler med privathospitaler eller -klinikker eller autoriserede psykologer.

Regionen skal sikre en passende geografisk dækning af behandlingstilbuddet. Der vil være krav om lægehenvvisning til behandlingstilbuddet.

Der indføres med opgaveflytningen patientrettigheder i forhold til hurtig behandling. Det betyder, at regionen senest otte hverdage efter modtagelse af henvisningen skal meddele personen, om regionen kan tilbyde behandling inden for én måned, inkl. dato for første kontakt. Hvis regionen ikke kan tilbyde behandling inden for en måned, vil personen få ret til at benytte et privat alternativ, som regionen har indgået aftale med.

Det forventes, at der i kommende bekendtgørelser vil kunne blive fastsat nærmere regler om f.eks. målgruppe, behandlingsmæssigt indhold og rammer for det konkrete valg af privat behandlingssted. Med forbehold for den endelige lovgivning lægges der op til en drøftelse af principperne for en model for implementering af opgaven i Region Syddanmark.

Den nuværende ordning

Den vederlagsfri behandling af målgruppen varetages i dag af de 182 praktiserende ydernummerpsykologer i regionen. Behandlingstilbuddet består af konsultationer med fysisk fremmøde og konsultationer over video eller telefon. I 2023 var stort set alle konsultationer med fysisk fremmøde hos psykologen (96,6 procent), og heraf var 92 procent individuelle konsultationer.

I 2024 leverede psykologerne i Region Syddanmark 16.825 ydelser under den vederlagsfrie ordning til en samlet honorarudbetaling fra regionen på 17 millioner kroner. Ydelserne fordelte sig på 2.477 færdigbehandlede personer. Gennemsnitligt kommer 28 procent af de praktiserende psykologers omsætning fra det vederlagsfrie område. Psykologerne

har pr. 1. august 2024 opgivet gennemsnitligt 31 ugers ventetid til vederlagsfri psykologbehandling. Når administrationen trækker data på de vederlagsfri 18-24-årige, hvor ventetiden er beregnet fra henvisning fra egen læge til 1. konsultation hos en psykolog, fremgår den gennemsnitlige ventetid for vederlagsfri behandling i januar 2025 som 11 uger.

En del af psykologerne med ydernummer har behandlingsaktivitet uden for ydernummeret.

Forslag til model for regionalt behandlingstilbud til målgruppen

Indledningsvis bemærkes, at det er uklart, om det lovgivningsmæssigt bestemmes, at den regionale behandling skal udføres af psykologer, men denne faggruppe er lagt til grund for forslaget. Dette flugter med udspillet i ”En stærkere psykiatri”.

Organisering

Det foreslås, at det regionale behandlingstilbud organiseres som et let tilgængeligt behandlingstilbud, der tilbyder psykologhjælp på forskellige trin ud fra den unges behov og ønsker og med fokus på digitale tilbud. Det regionale behandlingstilbud organiseres som en del af Center for Digital Psykiatri, som i forvejen har stor erfaring med digital visitation og psykologbehandling til målgruppen gennem tilbuddet i Internetpsykiatrien.

Det regionale behandlingstilbud tilbyder behandling på fire regionsklinikker (én i hvert sundhedsråd) samt gennem aftaler med en række praktiserende psykologer med og uden ydernummer. De praktiserende psykologer indgår i det regionale tilbud for at sikre tilstrækkelig behandlingskapacitet og en passende geografisk dækning. Det er angiveligt under afklaring i ministeriet, om dette kræver forudgående udbud. Regionsklinikker og ovennævnte aftaler udgør det regionale tilbud.

Der skal endvidere indgås aftaler med andre private aktører om behandling, hvis det regionale tilbud (regionsklinikker og aftaler med praktiserende psykologer) ikke kan imødekomme retten til behandling inden for 30 dage.

Behandlingsmodel

Det foreslås, at udgangspunktet for regionens behandlingstilbud er en stepped care- behandlingsmodel, hvor en digital visitation sikrer, at behandling igangsættes på det rigtige niveau med kort ventetid.

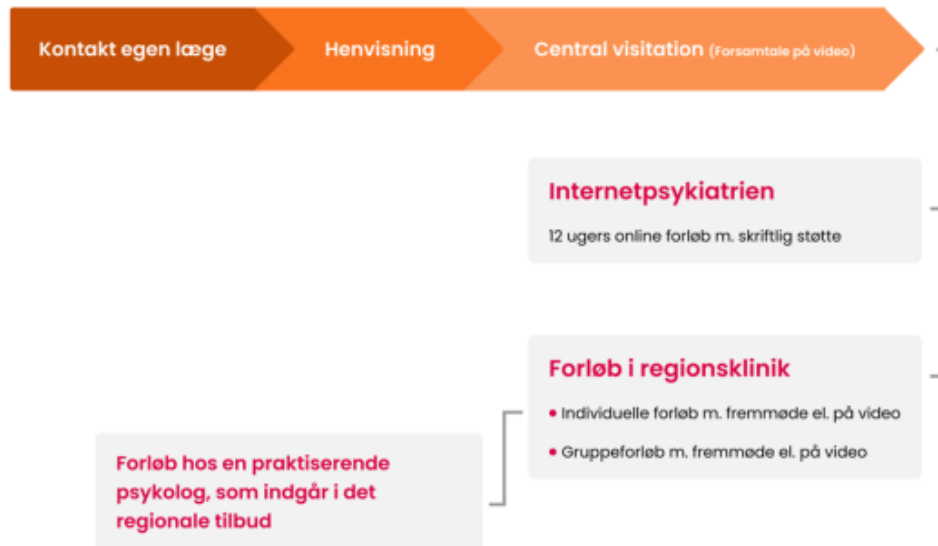
Der etableres en visitationsfunktion i Center for Digital Psykiatri. Egen læge henviser den unge hertil. Senest otte hverdage efter, at regionen har modtaget henvisningen, skal det meddeles personen, om regionen kan tilbyde behandling inden for en måned og i bekræftende fald skal der meddeles en dato for første konsultation. Den første konsultation vil svare til den første samtale i et behandlingsforløb hos en ydernummerpsykolog i dag, og afvikles som en videobaseret samtale. Denne første konsultation sikrer en grundig udredning af den unges problematik og fastsættelse af den nærmere behandlingsplan. Den første konsultation skal afholdes inden for 30 dage fra regionen har modtaget henvisningen, hvorved behandlingsretten er opfyldt. Derefter lægges der regionalt op til, at den videre behandling skal påbegyndes inden for max. 30 dage.

Det regionale behandlingstilbud tilbyder følgende forløb:

Trin 1 Forløb i Internetpsykiatrien med 12 ugers kognitiv adfærdsterapi i et online behandlingsprogram med skriftlig støtte fra psykolog.

Trin 2 Forløb i regionsklinik med individuelle samtaler og/eller gruppekonsultationer. Individuelle samtaler og grupper kan foregå ved fremmøde i regionsklinik og online på video afhængig af den unges behov og muligheder.

Af kapacitets- eller geografiske hensyn kan den unge også henvises til én af de praktiserende psykologer, som indgår i det regionale tilbud.



Hvis den unge falder uden for målgruppen for det regionale tilbud, videregives den unge til det rette tilbud eller tilbagesendes til egen læge med grundig vejledning om videre mulighed for hjælp eller til kontakt i Psykiatrisk Akutmodtagelse. Der sendes epikrise til egen læge ved den unges samtykke.

Alle forløb journaliseres elektronisk, og den unges udbytte af behandling monitoreres løbende undervejs i forløb og efter endt behandling ved hjælp af spørgeskemaer (patientrapporterede oplysninger). Her måles på symptomreduktion, funktionsevne og tilfredshed.

Omfang

Det forventes, at målgruppen vil stige markant ved en ny model; blandt andet grundet indførelse af patientrettigheder. Ministeriet har tidligere vurderet, at der vil være en pukkel på cirka 10.000 personer på landsplan, som venter på behandling. Derudover, at der er cirka 1 procent af aldersgruppen, som i dag vælger privat behandling uden tilskud fra det offentlige, som fremover vil vælge det vederlagsfrie tilbud.

Det er administrationens vurdering, at målgruppens størrelse undervurderes. Det forventes, at nogle af de unge, der p.t. får krisesamtale eller et samtaleterapiforløb i almen praksis, er delvist overlappende med målgruppen for den vederlagsfri psykologordning. Hvis det antages, at en femtedel af de unge, der går i forløb i almen praksis, fremover henvises til det nye regionale tilbud med behandlingsgaranti, samt at Region Syddanmarks andel af den skønnede pukkel (som afvikles over to år) af personer på landsplan vil udgøre 2.000 estimeres målgruppens størrelse til 3.160 i 2. halvår 2026 og 1. halvår 2028 samt 6.320 i 2027. Efter pukkelafviklingen forventes omkring 5300 personer årligt, hvilket er mere end dobbelt så mange, som for nuværende behandles hos de praktiserende psykologer.

En foreløbig faglig vurdering er, at ca. 30 % af målgruppen vil kunne hjælpes via forløb i Internetpsykiatrien, mens 70 % vil have brug for individuelle eller gruppebaserede forløb på video eller med fysisk fremmødeforløb. Estimaterne er

behæftet med stor usikkerhed.

Forslaget til model er nærmere beskrevet i bilag 1.

Økonomi

Med Aftalen om en samlet 10-årsplan for psykiatrien er der afsat midler til regionens varetagelse af opgaven.

Der er afsat et beløb til afvikling af ventelister, som for Region Syddanmark udgør 6,5 mio. i 2026, 13 mio. kr. i 2027 og 6,5 mio. kr. i 2028. Derudover er der afsat et varigt årligt beløb, der for Region Syddanmark udgør ca. 13 mio. kr.

Den endelige udmøntningsaftale for økonomien for 10-årsplanen vil først foreligge til september 2025, hvorfor beløbene er med forbehold.

Det er derudover i lovforslaget forudsat, at overenskomstrammen på 81 mio. kr. for vederlagsfri psykologbehandling skal indgå i finansieringen af regionernes varetagelse af opgaven, ligesom der lægges op til, at en uforbrugt del af overenskomstrammen på den almene psykologordning på 19 mio. kr., skal indgå. Dette vil indgå i overenskomstforhandlingerne. Det er derfor ikke endeligt afklaret, om denne yderligere økonomiske tilføjelse bliver på det fulde beløb på 100 mio. kr. (21 mio. kr. til Region Syddanmark).

Hvis finansieringen bliver som beskrevet i lovforslaget, betyder det, at den regionale finansiering i Region Syddanmark samlet set vil være:

2026: 40,5 mio. kr.

2027: 47 mio. kr.

2028: 40,5 mio. kr.

2029 og herefter: 34 mio. kr.

Prisen per patientforløb i private behandlingstilbud, som målgruppen kan benytte, hvis regionen ikke kan tilbyde behandling inden for 30 dage, vil skulle afspejle det visiterede tilbud fra regionen. Midlerne vil på den måde "følge patienten" og dermed garantere, at patienten tilbydes et privat alternativ, der matcher det vurderede behandlingsbehov.

Der lægges op til en principdrøftelse med fokus på organisering og behandlingstilbud af det foreløbige forslag til en model for den regionale varetagelse af den vederlagsfri behandling af 18-24-årige med let til moderat angst og depression med forbehold for den endelige lovgivning på området.

Sagen drøftes i Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen den 1. september og Psykiatri- og Socialudvalget den 3. september 2025.

Klimavurdering

De eventuelle klimamæssige konsekvenser af hjemtagningen afhænger af den endelige model og kan ikke vurderes endnu.

Indstilling

Til drøftelse.

Beslutning i Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen den 01-09-2025

Drøftet.

Allan Emiliussen, Anne Marie Geisler Andersen og Herdis Hanghøi deltog ikke i sagens behandling.

Beslutning i Psykiatri- og Socialudvalget den 03-09-2025

Drøftet.

Bilag

Notat - model for hjemtagning af vederlagsfri psykologhjælp til 18-24-årige

Oplæg, pkt. 4 - Forslag til hjemtagning af psykologordningen - 03-09-2025

Punkt 5: Afrapportering på projektet "Forsøg med forebyggelse af unges oplevelse af stress via digitalt værktøj" #

25/2234

Resumé

Der orienteres om afrapportering på projektet "Forsøg med forebyggelse af unges oplevelse af stress via digitalt værktøj".

Sagsfremstilling

Stress er en udbredt udfordring blandt unge både i Region Syddanmark og nationalt. Det er fx dokumenteret i rapporten "Stress i Danmark" (2024) udgivet af Sundhedsstyrelsen og Region Syddanmarks Sundhedsprofil (2021).

For at imødekomme denne udfordring og styrke unges trivsel, besluttede Regionsrådet den 18. december 2022 at afsætte 2,3 mio. kr. til projektet "Forsøg med forebyggelse af unges oplevelse af stress via digitalt værktøj".

Som primær indsats i projektet lancerede regionen i april 2024 appen Ro. Appen tilbyder enkle og evidensbaserede redskaber til at forebygge stress og bygger på metoder fra bl.a. kognitiv adfærdsterapi og mindfulness. Målet er at give unge let og anonym adgang til hjælp samt mulighed for at lære af andre unges erfaringer.

Overordnet viser en evaluering af projektet, at Ro kan bidrage til, at færre unge oplever tegn på stress og pres.

Siden lanceringen er Ro blevet downloadet over 57.000 gange og har i flere perioder ligget blandt de mest hentede sundhedsapps i Danmark. Brugere åbner appen hyppigt (over 220.000 gange i alt), og 93 % vurderer indholdet som nyttigt.

Ro er også blevet taget godt imod af fagpersoner. Siden lanceringen har Psykiatrisygehuset modtaget 250 bestillinger på pakker med trykte Ro-materialer fra vejledere, praktiserende læger, psykologer og lignende i Region Syddanmark. Disse resultater peger på, at fagpersoner mener, at Ro kan bidrage til at reducere oplevelsen af stress og pres blandt deres elever.

Ro er udviklet i samarbejde mellem Regional Udvikling, Tværsektorielt samarbejde, PsykInfo og Center for Digital Psykiatri og skal ses som et supplement til de eksisterende trivselsindsatser på ungdomsuddannelserne. Herunder uddannelsespuljeprojekter, initiativer som ABC for mental sundhed, platformen Mindhelper.dk samt PsykInfos undervisnings- og rådgivningsaktiviteter.

Som supplement til appen udarbejdes i projektet også et digitalt materiale, som vejledere og andre på ungdomsuddannelser kan bruge til at facilitere kurser for elever, der kæmper med eksamensangst. Dette materiale lanceres i primo 2026.

Projektet "Forebyggelse af unges oplevelse af stress via digitalt værktøj" løber i perioden 2023–2025 som en del af den politisk prioriterede ramme i udviklingsstrategien "Fremtidens

Syddanmark" (2020–2024). Regional Udvikling har ikke mulighed for at videreføre driften af appen. Center for Digital Psykiatri arbejder på nuværende tidspunkt på, at appen og det digitale materiale om forebyggelse af eksamensangst efter projektperioden kan blive videreført i regi af centeret.

Klimavurdering

Sagen er ikke klimavurderet, da den ikke påvirker klimaet eller realiseringen af klimastrategien.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Psykiatri- og Socialudvalget den 03-09-2025

Til orientering.

Bilag

RO afrapportering

Punkt 6: Årsrapport 2024 for Samrådet for udviklingshæmmede lovovertrædere #

18/13922

Resumé

Der har i 2024 været behandlet 247 sager i Samrådet for udviklingshæmmede lovovertrædere i Syddanmark, og pr. 31. december 2024 er der 223 domfældte borgere i tilsyn. Det betyder, at der er et lille fald i antal sager forelagt for Samrådet i forhold til 2023, hvorimod antallet af domfældte borgere i tilsyn er steget. Der må altid forventes et vist udsving, men på baggrund af bevægelserne de senere år, vurderes det, at antallet af sager er ved at stabilisere sig på et relativt fast niveau.

Der har også i 2024 været et fint samarbejde med kommuner, politi, statsadvokaturer og botilbud. Det er ligeledes vurderingen, at samarbejdspartnerne både efterspørger og værdsætter Samrådets og de tilsynsførendes betydelige kendskab og erfaring på området.

Sagsfremstilling

Udviklingshæmmede borgere, der begår kriminalitet, straffes som udgangspunkt ikke. De idømmes i stedet en foranstaltning: en dom til socialpædagogisk behandling.

Samrådet for udviklingshæmmede lovovertrædere i Syddanmark afgiver vejledende udtalelser til anklagemyndighederne og statsadvokaturen om retsfølger for udviklingshæmmede lovovertrædere.

Det kriminalpræventive tilsyn sikrer et uafhængigt fokus på den kriminalpræventive indsats og har til formål at understøtte, at domfældte udviklingshæmmede borgere overholder dommens vilkår, ikke begår ny kriminalitet, samt at sætte en positiv udvikling i gang for borgeren. Efter aftale med kommunerne i Syddanmark er Samrådssekretariatet og det kriminalpræventive tilsyn placeret i Region Syddanmarks socialområde.

Samrådet finansieres af kommunerne i Syddanmark i 2024 med 1,17 kr. pr. indbygger. I forhold til det kriminalpræventive tilsyn betaler kommunerne for den konkrete borger, der føres tilsyn med. Alle de syddanske kommuner er omfattet af ordningen, dog har Vejle Kommune fortsat eget tilsyn med enkelte borgere.

Med etableringen af et fælles Samråd og kriminalpræventivt tilsyn har de syddanske kommuner skabt en professionaliseret og systematisk tilgang til domfældeområdet, som vurderes at være af stor betydning for de domfældte borgeres retssikkerhed.

Der vurderes at være høj tilfredshed med Samrådet for udviklingshæmmede lovovertrædere og det kriminalpræventive tilsyn fra kommunernes, anklagemyndighedernes og statsadvokaturens side.

I 2024 har Samrådet behandlet 247 sager (261 sager i 2023). Sagerne er fordelt på 41 helt nye sager, 22 sager med ny kriminalitet i en eksisterende sag, samt 184 opfølgningssager. For så vidt angår domfældte borgere i tilsyn er der med 223 borgere pr. 31. december 2024, ni borgere mere i tilsyn end samme tidspunkt i 2023. Langt de fleste udviklingshæmmede borgere med dom er idømt en domstype 4.

Der er fem domstyper for udviklingshæmmede borgere, der begår kriminalitet:

- Domstype 1: dom til anbringelse på sikret afdeling (Kofoedsminde).
- Domstype 2: dom til anbringelse på (åbent) botilbud med mulighed for administrativ overførelse til sikret afdeling.
- Domstype 3: dom til anbringelse.
- Domstype 4: dom til tilsyn med mulighed for administrativ anbringelse.
- Domstype 5: dom til kriminalpræventivt tilsyn.

Fordelingen på kriminalitetstype efter hovedkriminaliteten svarer nogenlunde til tidligere år. Det er fortsat voldskriminalitet, der udgør den største andel, og særligt vold/trussel om vold mod medarbejdere.

I årsrapporten beskrives specifikke problematikker, der udfordrer indsatserne til domfældte. Det drejer sig blandt andet om øget kompleksitet og ændring af målgruppen, der kalder på en udvikling af yderligere socialpædagogiske metoder og tilgange samt ændrede fysiske rammer, kapacitetsudfordringer for så vidt angår relevante botilbud, lange sagsbehandlingstider hos anklagemyndigheder og domstole samt udfordringer med at finde relevant seksualvejledning og indsatser i forhold til misbrug.

Det er ikke nye problematikker, men der ses fortsat ingen gode løsninger. Disse løsninger skal som udgangspunkt findes i, eller i samarbejde med, andre sektorer end det regionale socialområde. Årsrapporten udsendes i den forbindelse til samarbejdsparter og interessenter, ligesom den forelægges de syddanske kommuners Socialdirektørforum. Den præsenteres desuden på det årlige samarbejds møde mellem Politi, Anklagemyndighed, Statsadvokat, Kriminalforsorgen, Samrådet og Psykiatrien i Region Syddanmark.

Klimavurdering

Sagen er ikke klimavurderet, da den ikke påvirker klimaet eller realiseringen af klimastrategien.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Psykiatri- og Socialudvalget den 03-09-2025

Til orientering.

Bilag

Årsrapport 2024 - Samrådet for udviklingshæmmede lovovertrædere i Syddanmark

Punkt 7: Mødekalender #

25/22

Resumé

Psykiatri- og Socialudvalgets mødekalender for 2025.

Sagsfremstilling

Psykiatri- og Socialudvalget har godkendt følgende mødekalender for 2025:

Onsdag den 1. oktober 2025, kl. 10-13, Regionshuset

Onsdag den 5. november 2025, kl. 10-13, Regionshuset

Onsdag den 26. november 2025, kl. 10-13, Syrenparken, Børkop.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Psykiatri- og Socialudvalget den 03-09-2025

Til orientering.

Punkt 8: Gensidig orientering #

25/22

Beslutning i Psykiatri- og Socialudvalget den 03-09-2025

Kort orientering v. Christian Schacht-Magnussen om sag fra Egely.

Kort orientering v. Anne Mette Vind vedr. afgørelse fra Styrelsen for Patientklager vedr. patient i Svendborg.

Punkt 9: Tema om OPUS under psykiatrisygehuset

25/10890

Resumé

Opsøgende psykoseteam (OPUS) under psykiatrisygehuset har en vigtig rolle for patienter med psykotiske lidelser, og der sker konstant en udvikling i metode og behandling af patienterne for at tilpasse sig den øgede viden og forskning på området. Der orienteres om OPUS-behandlingen i Region Syddanmark.

Sagsfremstilling

Psykiatrisygehuset tilbyder behandling til patienter med psykoser, og det sker som udgangspunkt via OPUS, som er et Opsøgende Psykoseteam for Unge med Skizofreni. OPUS er et intensivt, tværfagligt behandlingstilbud til unge voksne.

Tidlig og intensiv behandling i OPUS-regi kan have stor betydning for prognosen for unge med psykotiske lidelser. En tidlig indsats kan hjælpe med at reducere sværhedsgraden af symptomerne, forebygge tilbagefald og hjælpe patienten til at leve et aktivt og meningsfuldt liv med inddragelse og støtte fra familien.

Målgruppen for OPUS i Region Syddanmark er voksne mellem 18 år og 30 (udvides til 35 år i år), der for første gang oplever psykotiske symptomer. Patienterne skal have en IQ på over 70 og kan have en samtidig rusmiddelproblematik. Skizofreni er en psykisk sygdom, der involverer tilbagevendende psykotiske episoder. Symptomerne på skizofreni kan omfatte hallucinationer, vrangforestillinger, tankeforstyrrelser, social tilbagetrækning, manglende energi og svært ved at udføre daglige opgave.

Sundhedsstyrelsen har i 2024 offentliggjort nationale forløbsbeskrivelser for mennesker med psykose. Sundhedsstyrelsen og Social- og Boligstyrelsen har også udarbejdet fælles anbefalinger 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 samt en for voksne. De to beskrivelser indeholder anbefalinger til indsatser for målgrupperne og tydeliggør, hvilke fagpersoner der er ansvarlige undervejs i forløbet.

De væsentligste ændringer, der følger de nye i forløbsbeskrivelser på voksenområdet er, at de nuværende treårige behandlingsforløb gøres til intensive toåriges forløb. Desuden udvides målgruppe med de 30-35-årige. Data angiver, at der er ca. 90 patienter om året i regionen, som er mellem 30 og 35 år, når de har deres første kontakt med en skizofreni- eller en beslægtet psykosediagnose. Psykiatrisygehuset forventer at have implementeret forløbsbeskrivelserne inden udgangen af 2025.

Med aftalen fra marts 2024 ”En bedre psykiatri - hurtigere behandling til børn og unge, bedre akut hjælp og større tryk for medarbejderne” blev der afsat 22,48 mio. kr. til i 2024 og 23,446 mio. kr. i 2025 til implementering af forløbsbeskrivelserne.

Ovenstående tiltag er udmøntning fra Regeringens 10 årsplan for psykiatrien samt psykiatriplanen 2026 - 2032, hvor der netop er fokus på tidlig indsats og forebyggelse, herunder sammenhængende og udgående forløb. Det sker f.eks. i tæt koordinering og tilknytning til F-ACT (tværfaglige opsøgende ambulante teams), mobile skadestuer, APU (akut psykiatrisk skadestue og FUT (fælles udrykningsteams på Fyn).

Strategisk sundhedsstyregruppe har drøftet på implementering af forløbsbeskrivelserne og sundhedsrådene vil fra 2026 ligeledes følge udviklingen på området.

Udbygning af OPUS indgår som en del af psykiatriplanen, og der er afsat nationale midler hertil.

Cheflæge på Psykiatrisk Afdeling Odense Svendborg vil på mødet orientere nærmere om opbygning, indsatsen og betydningen af et OPUS team.

Klimavurdering

Sagen er ikke klimavurderet, da den ikke påvirker klimaet eller realiseringen af klimastrategien.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Psykiatri- og Socialudvalget den 03-09-2025

Til orientering.

Punkt 10: Underskriftsside #