

Version 17. oktober 2024

Regional Psykiatriplan 2025 og frem

Andet udkast til regional psykiatriplan

Forord

Indholdsfortegnelse

Indhold

Indholdsfortegnelse	3
1 Indledning.....	4
2. En regional psykiatriplan med den nationale aftale om en 10-årsplan som ramme	5
3 Sådan er den regionale psykiatriplan opbygget – og sådan skal planen læses	6
4 Sådan har vi arbejdet med planen	7
5 Regionsrådets otte overordnede anbefalinger for svær psykisk sygdom og børn og unge	8
6 Den regionale psykiatriplans to fokusområder.....	9
7. Svær psykisk sygdom – tilgangen i Region Hovedstaden.....	10
8 Børn og Unge – tilgangen i Region Hovedstaden.....	15
9 Næste skridt	20

1 Indledning

Omkring 580.000 mennesker i Danmark har i dag en psykisk lidelse. En nyere undersøgelse peger på, at det er helt op mod 80% af befolkningen, der i løbet af et livsforløb vil få en psykisk lidelse. Region Hovedstadens Psykiatri behandler årligt over 50.000 borgere. Rigtig mange af os enten har eller får behov for psykiatrisk hjælp i løbet af vores liv. Sikkert er det, at vi alle sammen har et familiemedlem eller kender en med en psykisk lidelse. Det er et faktum, som desværre stadig er ukendt for mange - måske fordi det stadig er noget, der tales for lidt om.

Nationalt er der med den nationale 10-årsplan for psykiatrien for alvor sat fokus på området. Behandling af mennesker med psykisk sygdom skal styrkes, så behandlingen prioriteres lige så højt som behandling af mennesker med somatisk sygdom. Kvaliteten skal styrkes ved fokus på evidens, forskning, forebyggelse, høj faglighed, tværfaglighed og systematiseret behandling bl.a. i form af forløbsprogrammer. Det at have en psykisk sygdom skal afstigmatiseres. Det skal gøres mere attraktivt for højt kvalificeret personale at arbejde med behandling af mennesker med psykisk sygdom. Her er moderne professionelle fysiske rammer afgørende. Det er medvirkende til en bedre og mere tidssvarende behandling og gør området mere attraktivt for nuværende og fremtidige medarbejdere.

Region Hovedstaden arbejder systematisk og fokuseres med at udvikle tilbuddene til mennesker med psykisk sygdom, og regionen har løbende udarbejdet regionale psykiatriplaner, som har dannet et godt afsæt.

Helt i tråd med den nationale 10-årsplan har Region Hovedstaden med denne regionale psykiatriplan valgt at sætte fokus på de to mest udfordrede områder:

- svær psykisk sygdom
- børn og unge..

Den regionale psykiatriplan skal ses som sættende den overordnede politiske retning for psykiatrien de kommende år i regionen. Den regionale psykiatriplan bygger videre på den nationale 10-årsplan og på allerede eksisterende politiske markeringer i regionen. Det gælder bl.a. initiativerne fra rapporterne "Fremtidssikring af Børne- og Ungdomspsykiatrien", "Handleplan for sikkerhed og tryghed i psykiatrien" og tidligere regionale psykiatriplaner mm. Den nye regionale psykiatriplan skal således ses som den samlede overordnede plan, som udgør en paraply og pejlemærket for psykiatriens drift, og som er i overensstemmelse med regionens målbillede om: "det nære og sammenhængende sundhedsvæsen", "patientrettigheder", "børnenes region", "lighed i sundhed" og "patienttilfredshed".

2. En regional psykiatriplan med den nationale aftale om en 10-årsplan som ramme

Prioriterede områder i aftale om national 10-årsplan for psykiatrien

1. Opbygning af et lettilgængeligt tilbud i kommunerne til børn og unge i psykisk mistrivsel og med symptomer på psykisk lidelse
2. Styrkede indsatser for mennesker med svære psykiske lidelser og her-og-nu kapacitetspakke til den regionale psykiatri
3. Oplysnings- og afstigmatiseringsindsatser
4. Styrkede tværfaglige og evidensbaserede miljøer
5. Bedre rammer for forskning i forebyggelse og behandling af psykiske lidelser

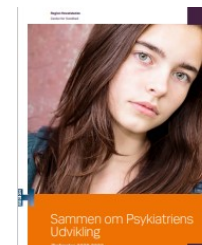
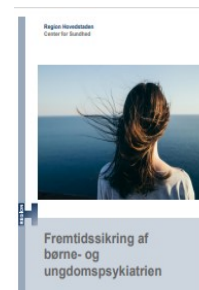
Den brede politiske nationale aftale om en 10- årsplan for psykiatrien udgør rammen for den regionale psykiatriplan. Den nationale 10-årsplan forventes at blive prioriteret løbende over årene, så der kan komme flere områder til løbende. Den regionale psykiatriplan danner paraply for den samlede retning for psykiatrien i Region Hovedstaden i de kommende år .

Aftale om en 10-årsplan for psykiatrien og mental sundhed som ramme

Den regionale psykiatriplan

Aftale om en
**10-årsplan for
psykiatrien og
mental sundhed**

September 2022
Sundhedsministeriet



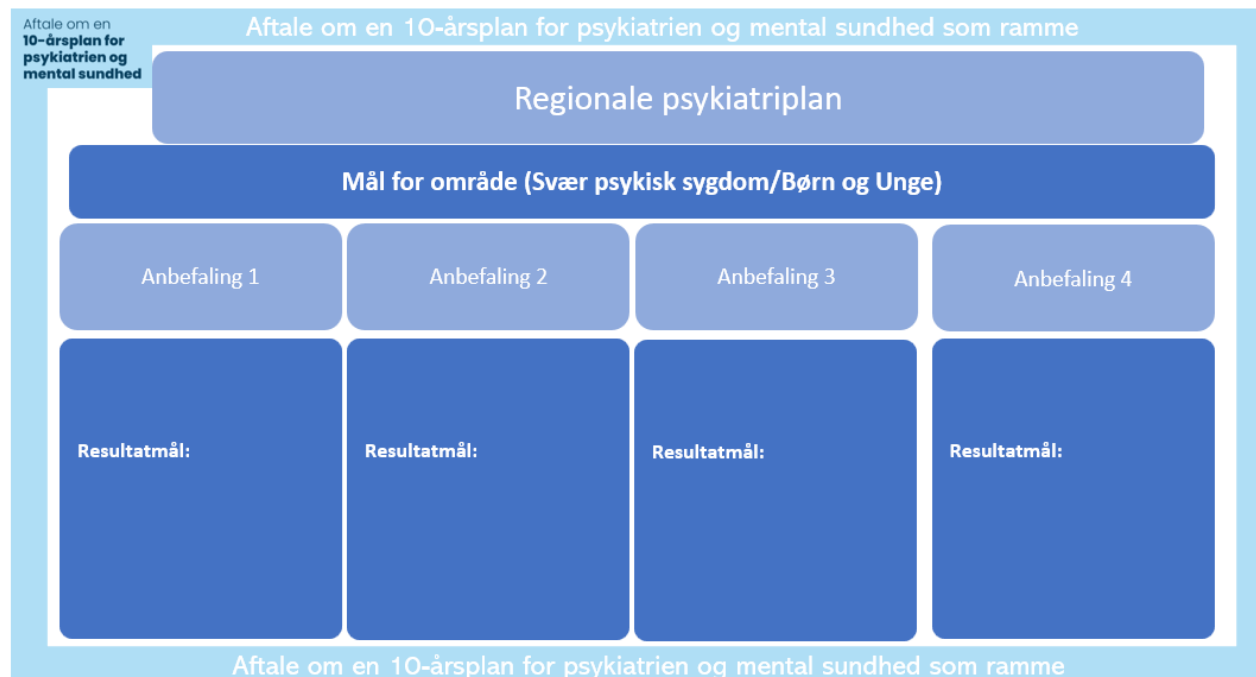
Aftale om en 10-årsplan for psykiatrien og mental sundhed som ramme

3 Sådan er den regionale psykiatriplan opbygget – og sådan skal planen læses

Psykiatrien oplever i øjeblikket mange nye krav og store forandringer. Den regionale psykiatriplan skal ses i lyset af den store forandringsproces, som psykiatrien i disse år gennemgår. Den regionale psykiatriplan sætter ambitiøse mål og sætter den overordnede politiske retning for psykiatrien.

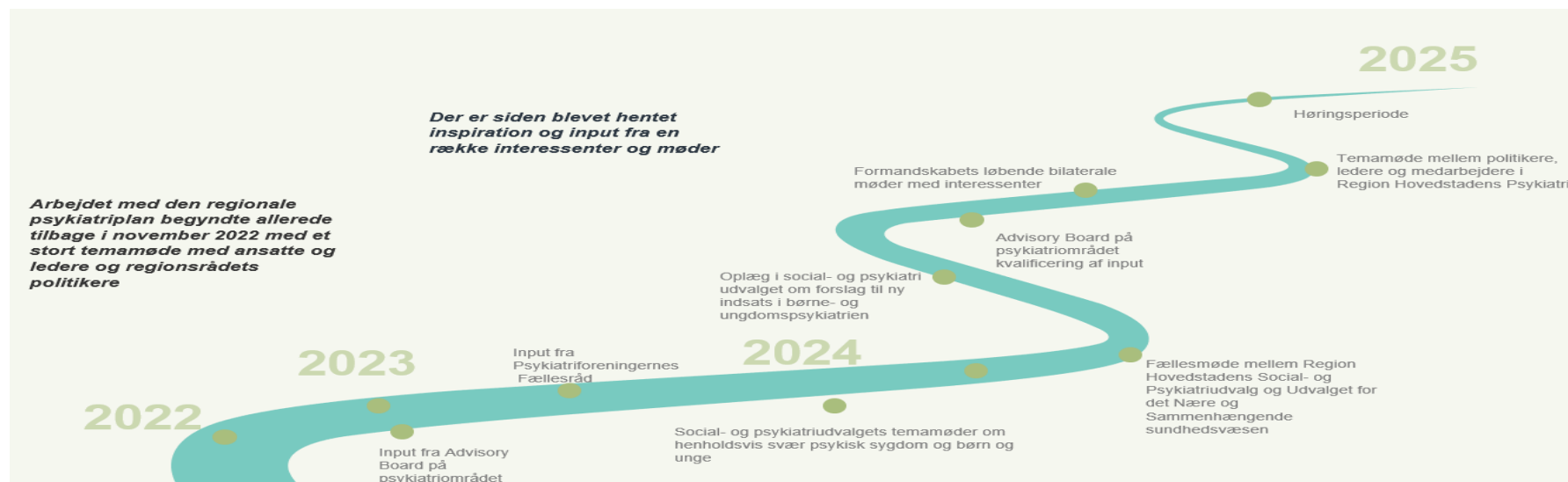
Samlet set for områderne svær psykisk sygdom og børn og unge rummer den regionale psykiatriplan 8 anbefalinger og 8 konkrete resultatomål – ét resultatomål for hver anbefaling. Hvert af de to områder har fire anbefalinger. Anbefalingerne skal ses som pejlemærker for driften af psykiatrien for de kommende 10 år og resultatomålene som indikatorer for anbefalingerne.

Planen vil skulle opdateres og justeres i takt med, at der kommer nye behov og krav, fx med den nationale 10 årsplan. I illustrationen nedenfor fremgår opbygningen af den regionale psykiatriplan for enten svær psykisk sygdom eller børn og unge:



4 Sådan har vi arbejdet med planen

Region Hovedstadens arbejde med den regionale psykiatriplan startede i 2022 og har haft en bred inddragelse af mange interessenter og aktører. Nedenstående figur illustrerer processen:



Der har været nedsat et Advisory Board med regionrådsformanden som formand, og regionens social- og psykiatriudvalg har fulgt udviklingen af planen tæt. Gennem Advisory Board har regionen modtaget input og haft mulighed for at kvalificere arbejdet med den regionale psykiatriplan undervejs. Advisory Board har bestået af bl.a. patient-/brugerrepræsentanter, faglige selskaber, faglige organisationer, frivillig organisation, og repræsentant fra kommunerne, politikere og Region Hovedstadens psykiatri. Der har desuden været holdt temamøder med medarbejdere i psykiatrien, dialogmøder og en række bilaterale møder med aktører på området, som alle har bidraget med vigtige perspektiver til denne regionale psykiatriplan. Regionsrådet har godkendt den endelige psykiatriplan.

5 Regionsrådets otte overordnede anbefalinger for svær psykisk sygdom og børn og unge

Psykatriplanen indeholder fire anbefalinger inden for hvert af områderne svær psykisk sygdom samt børn og unge. Der er i valget af forslag til anbefalinger taget udgangspunkt i de mange input, der er indsamlet i løbet af den inddragende proces med de centrale aktører i psykiatrien.

Svær psykisk sygdom:

Anbefaling 1 – Styrkelse af kvaliteten i behandlingen

Anbefaling 2– Udbygning og styrkelse af den ambulante kapacitet

Anbefaling 3 – Styrkelse af kernefagligheden mhp. at styrke evidens i behandlingen, medarbejdernes kompetencer, faglighed og rammerne herfor samt tværfaglighed

Anbefaling 4 – Understøtte forebyggende og opfølgende indsatser i kommunerne til voksne

Børn og unge:

Anbefaling 1 –Styrkelse af kvaliteten i behandlingen

Anbefaling 2 – Udbygning og styrkelse af den ambulante kapacitet

Anbefaling 3– Nytænkning af patientforløb

Anbefaling 4 – Øget samarbejde og styrkelse af den tværsektorielle indsats

6 Den regionale psykiatriplans to fokusområder

Fokus i den regionale psykiatriplan er svær psykisk sygdom og børn og unge. Der er områder, hvor der er overlap. Der er fx børn og unge med svær psykisk sygdom, og der er både i forhold til mennesker med svær psykisk sygdom og børn og unge behov for flere kvalificerede medarbejdere til at udrede og behandle samt behov for udvidelse og styrkelse af den ambulante kapacitet. Samtidigt har de to områder også deres særlige unikke udfordringer, hvor der behov for at se på dem adskilt for at sikre målbare resultater.

Svær psykisk sygdom

Sværhedsgraden for psykisk sygdom varierer. Behandlingsmulighederne er blevet bedre, og der er stort fokus på recovery – orientering mod at de fleste kan komme sig helt eller delvist efter psykisk sygdom.

En væsentlig problemstilling er, at mennesker med de sværeste psykiske lidelser lever op til 15-20 år kortere end andre. Gruppen af mennesker med svær psykisk sygdom har oftere samtidig rusmiddelproblematik, udsættes oftere for tvang, når de er indlagte og forsøger oftere at tage deres eget liv. Derudover er der behov for særlig opmærksomhed på retspsykiatriske patienter. Der er i de senere år sket en stigning i antallet af mennesker, der får en dom til behandling.

Svær psykisk sygdom kan blandt andet vise sig hos patienter med fx depression, skizofreni, bipolar lidelse samt personlighedsforstyrrelser af borderline-typen. Det er også disse sygdomme, der koster samfundet mest på tabte leveår, kontakter til almen praksis og sygehusvæsen, sygefravær og førtidspension mm.

Børn og unge

Der ses i disse år et markant stigende antal børn og unge, der mistrives, ligesom flere børn og unge henvises til børne- og ungdomspsykiatrien med mistanke om egentlig psykisk sygdom. Der har været mere end en fordobling i antallet af henvisninger til psykiatrien siden 2014. Det er derfor svært at følge med og en stadig større udfordring at blive ved med at levere behandling af god kvalitet til tiden.

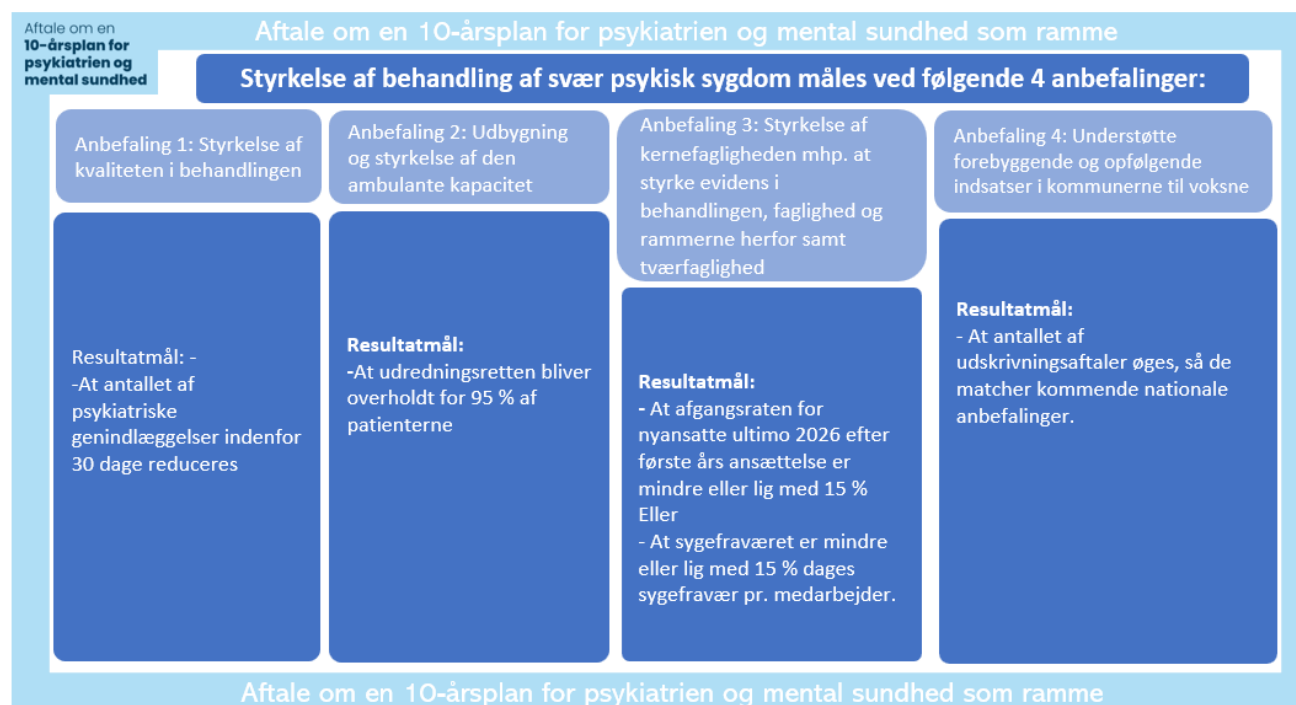
Indsatsen for børn og unge med psykisk sygdom skal derfor robustgøres og nytænkes. Dette gælder både inden for hospitalspsykiatrien, i det tværsektorielle samarbejde med gode samarbejdspartnere i kommuner og praksis samt i forhold til forskning og viden. Dette kræver et stort arbejde i forhold til at sikre den rigtige og tilstrækkelige behandling og sikre en langsigtet tilpasning af kapaciteten.

En rettidig og effektiv indsats er nødvendig – både for at kunne give børn, unge og deres familier en bedre hverdag, men også for at forbygge alvorlig mistrivsel og psykisk sygdom for børn og unge senere i deres voksenliv.

7. Svær psykisk sygdom – tilgangen i Region Hovedstaden

Region Hovedstaden vil arbejde for at styrke behandlingen af svær psykisk sygdom. Regionsrådet vil arbejde med fire nedenstående anbefalinger på både den lange og den korte bane, hvor der for hver anbefaling er et resultatmål. Det er Regionsrådets ambition at tilføje relevante anbefalinger og indsatser løbende.

I nedenstående figur illustreres sammenhængen mellem anbefalinger og resultatmål



Anbefaling 1 - Styrkelse af kvalitet i behandlingen

Region Hovedstaden vil arbejde for behandling af høj kvalitet i alle dele af behandlingsforløbet. Kvalitet defineres her som, at der er et tilgængeligt tilbud med et tilstrækkeligt antal medarbejdere og ledere med de rette tværfaglige og specialiserede kompetencer, som patienterne får god effekt af. Behandlingen skal bygge på den nyeste forskning, forløbsbeskrivelser og kvalitetsstandarder samt lighed i behandlingen. Det gode samarbejde mellem psykiatri og somatik er vigtigt og afgørende for, at mennesker med psykiske lidelser mødes med samme kvalitetsniveau i indsatsen som mennesker med fysiske lidelser, ligesom samarbejdet er afgørende for at dæmme op for den store forekomst af somatisk sygdom hos mennesker med psykisk sygdom. Region Hovedstaden vil derfor arbejde for at sikre en vedvarende og systematisk somatisk opsporing og behandling.

Resultatmål for anbefaling 1:

- At antallet af psykiatriske genindlæggelser indenfor 30 dage nedbringes.

Anbefaling 2 – Udbygning og styrkelse af den ambulante kapacitet

Region Hovedstaden vil arbejde for indsatser, der sikrer, at psykiatrien er rustet til at udrede og behandle det stigende antal mennesker med psykisk sygdom med behov for ambulant behandling. Region Hovedstaden har gode erfaringer med F-ACT og OPUS og botilbudsteams, som har dokumenteret effekt. Både de mennesker der er i behandlingsforløb, medarbejdere og samarbejdspartnere er glade for indsatserne.

Resultatmål for anbefaling 2:

- At udredningsretten bliver overholdt for 95 % af patienterne

Anbefaling 3 - Styrkelse af kernefagligheden med henblik på at styrke medarbejdernes kompetencer, faglighed og rammerne herfor samt tværfaglighed

Region Hovedstaden vil arbejde for at styrke tilknytning og tiltrækning af medarbejdere ved at arbejde for stærke faglige miljøer med fokus på styrkelse af kernefaglighed, tværfaglighed med alsidighed i faglige vurderinger og indsatser samt moderne tidssvarende fysiske rammer og ikke mindst sikkerhed og tryghed, som et fundament for al aktivitet. Med mere attraktive rammer for personalet øges mulighederne for at tiltrække og tilknytte mere erfarent personale og dermed styrkes behandlingen.

Resultatmål for anbefaling 3:

- At afgangsraten for nyansatte ultimo 2026 efter første års ansættelse er mindre eller lig med 15 %

Eller

- At sygefraværet er mindre eller lig med 15 % dages sygefravær pr. medarbejder.

:

Anbefaling 4 - Understøtte forebyggende og opfølgende indsatser i kommunerne til voksne

Region Hovedstaden vil arbejde for at understøtte kommunerne og praktiserende lægers forebyggende og opfølgende indsatser for mennesker med svær psykisk sygdom. Det tværsektorielle samarbejde om psykisk syge borgere er essentielt. Der er behov for, at borgere med svær psykisk sygdom forløb koordineres mellem mange forskellige offentlige myndigheder. Gode kommunikationskanaler, struktureret koordination og forpligtende samarbejde er afgørende.

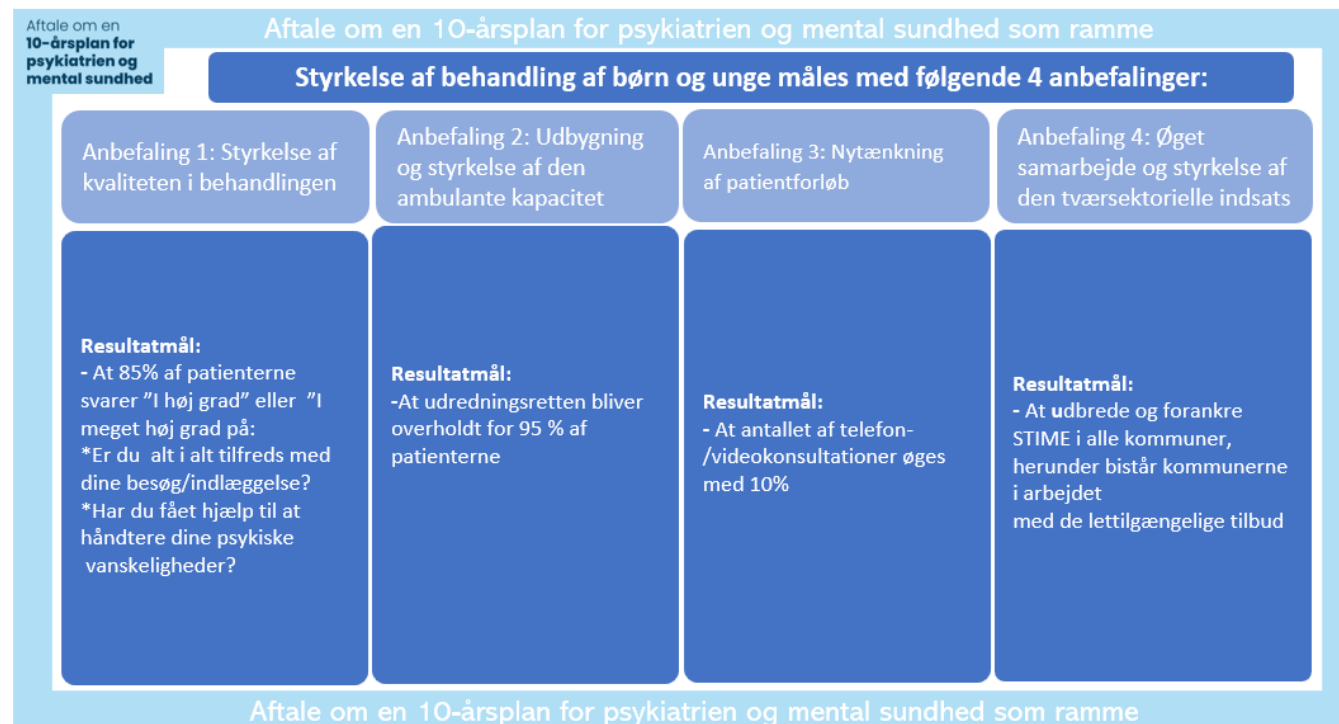
Resultatmål for anbefaling 4:

- At antallet af udskrivningsaftaler øges, så de matcher kommende nationale anbefalinger.

8 Børn og Unge – tilgangen i Region Hovedstaden

Region Hovedstaden vil arbejde for at styrke børne- og ungdomspsykiatrien. Regionsrådet vil arbejde med fire nedenstående anbefalinger på både den lange og den korte bane. Det er Regionsrådets ambition at tilføje relevante anbefalinger og resultatomål løbende

I nedenstående figur illustreres sammenhængen mellem anbefalinger og resultatomål:



Anbefaling 1 – Styrkelse af kvaliteten i behandlingen

Region Hovedstaden vil i hele planperioden kontinuerligt skærpe fokus på styrkelse af kvaliteten. Der skal sikres tilbud af høj kvalitet, når børn og unge behandles for psykisk sygdom. Både når de behandles ambulant, men også når de har behov for akut behandling, og når der er behov for en intensiv indlæggelse. Regionsrådet ønsker i den forbindelse at minimere brugen af tvang, når børn og unge med psykisk sygdom er indlagt samt forebygge selvskade og spiseforstyrrelser. Med den nationale psykiatriplan er der truffet aftale mellem staten og regionerne, om at anvendelse af tvang i psykiatrien skal nedbringes i løbet af de næste 10 år med særlig fokus på bl.a. børn og unge. Region Hovedstadens Psykiatri er kommet langt med at nedbringe brugen af tvang – blandt andet med en markant reducere i brugen af bæltefikseringer.

Resultatmål for anbefaling 1:

- At 85% af patienterne svarer "I høj grad" eller "I meget høj grad på: Er du alt i alt tilfreds med dine besøg/indlæggelse?
*Har du fået hjælp til at håndtere dine psykiske vanskeligheder?

Anbefaling 2 – Udbygning og styrkelse af den ambulante kapacitet

Regionsrådet vil i hele planperioden arbejde for at øge den intensive ambulante behandlingskapacitet i form af fleksible indsatser af høj kvalitet for børn og unge med psykisk sygdom. Indsatsen skal ske i et tværsektorielt samarbejde så tæt på barnet eller den unges nærmiljø som muligt. Miljøet skal være kendetegnet ved høj faglighed og recovery-orienteret behandling i tidssvarende rammer. Regionen har allerede stor succes med F-ACT- for unge, OPUS YOUNG, og døgninstitutionsbetjeningen.

.

Resultatmål for anbefaling 2:

- At udredningsretten bliver overholdt for 95 % af patienterne

Anbefaling 3 - Nytænkning af patientforløb

Regionsrådet vil i hele planperioden arbejde for at igangsætte indsatser, der styrker nytænkning i forhold til behandling af børn og unge med psykisk sygdom. Der er behov for nye løsninger til hurtig udredning og behandling og nytænkning af patientforløb, herunder nye samarbejdsformer med kommuner og praksissektor, fast track ordninger og tidlig opsporing og psykiatrisk vurdering.

Alle landets regioner er udfordret i forhold til overholdelse af udrednings- og behandlingsretten, når børn og unge skal udredes og behandles for psykisk sygdom. Region Hovedstadens rapport "Fremtidssikring af børne- og ungdomspsykiatrien", indeholder en række initiativer til at styrke kapaciteten i forhold til behandling af børn og unge med psykisk sygdom. Et af initiativerne omhandler fx udvikling af nye løsninger til hurtig udredning og behandling, nytænkning af patientforløb, nye samarbejdsformer med kommuner og praksissektor, fast track ordninger mv.

Resultatmål for anbefaling 3:

- At antallet af telefon-/videokonsultationer øges med 10%

Anbefaling 4 – Øget samarbejde og styrkelse af den tværsektorielle indsats

Region Hovedstaden vil i hele planperioden arbejde for at styrke det tværsektorielle samarbejde om børn og unge endnu mere, bl.a. via STIME. Sektorerne skal i endnu højere grad støtte og aflaste hinanden og arbejde for en god og hensigtsmæssig arbejdsdeling. Målet er, at børn og unge behandles på det rigtige niveau og resurserne bruges bedst muligt. Region Hovedstaden har et værdifuldt samarbejde med alle regionens 29 kommuner og praksissektoren. Det tværsektorielle samarbejde er afgørende for et sammenhængende tilbud til børn og unge. Region Hovedstaden vil derfor arbejde for at styrke det allerede gode samarbejde med kommunerne om at skabe sammenhængende forløb for børn og unge. Fokus skal fortsat være på at understøtte /udbygge eksisterende tilbud og etablering af lettilgængelige tilbud, hvor der i regi af arbejdet med den nationale 10-årsplan er udarbejdet en faglig ramme for det kommunale behandlings-tilbud til børn og unge i psykisk mistrivsel.

Resultatmål for anbefaling 4:

- At udbrede og forankre STIME permanent, herunder fastlæggelse af hvordan Region Hovedstaden bistår kommunerne i arbejdet med de lettilgængelige behandlingstilbud

9 Næste skridt

Med den regionale psykiatri har vi en vejviser for udviklingen af psykiatrien i de kommende 10 år for politikere, ledere og medarbejdere. Den kan løbende justeres i takt med, at der opstår nye behov. Vi har ambitioner om at fortsætte en målrettet indsats for at styrke vores tilbud til mennesker med psykisk sygdom, for det mener vi, er nødvendigt.

Hvis planen skal realiseres, kræver det netop målrettet indsats for alle sider. Det kræver stærkt politisk fokus, stærk ledelse og en stærk kultur med fokus på en medmenneskelig og recoveryorienteret tilgang til patienterne og med øje for at skabe resultater, der giver bedst mulig effekt. Rammer og forudsætninger for dette skal løbende understøttes for at nå derhen.

Vi glæder os til at følge udviklingen.