INDENRIGS- OG SUNDHEDSMINISTERIET

Enhed: Psykiatri og Misbrug
Sagsbeh.: linb
Koordineret med:
Sagsnr.: 2023 - 5809
Dok. nr.: 54646
Dato: 22-03-2024

Aftale mellem regeringen, Danske Regioner og KL om udmøntning, implementering og opfølgning på Aftale om en 10-årsplan for psykiatrien og mental sundhed (2022) og Aftale om en bedre psykiatri (2023)

Indledning

Indsatsen for mennesker med psykisk sygdom i Danmark er stærkt udfordret og har været det længe. Der er behov for at sætte ind med vedvarende og gradvise løft af det samlede psykiatriområde, så danskerne kan have samme tillid til, at de får en god og rettidig behandling, uanset om de rammes af en fysisk eller en psykisk sygdom.

Regeringen har derfor indgået en bred aftale med Folketingets partier med *"Aftale om en bedre psykiatri - hurtigere behandling til børn og unge, bedre akut hjælp og større tryghed for medarbejderne"* af 24. november 2023 som led i regeringens tilkendegivelser om fortsat at ville løfte psykiatrien og sikre en fuldt finansieret 10-årsplan for psykiatrien frem mod 2030, hvor psykiatrien vil være løftet med 4,3 mia. kr. siden 2019. Aftalen tilfører midler til den gradvise opbygning af kapaciteten i psykiatrien, og denne udmøntningsaftale sætter retning for den konkrete anvendelse af de tilførte midler. Regeringen, Danske Regioner og KL har en ambition om i fællesskab at arbejde for den gradvise styrkelse af psykiatrien. Parterne forpligter sig med denne udmøntningsaftale på at medvirke til at gennemføre aftalens initiativer.

Med *Aftale om 10-årsplanen for psykiatrien og mental sundhed* fra september 2022 blev retningen sat for den politiske forpligtelse til at udvikle det samlede psykiatriområde, herunder socialpsykiatrien, og indsatsen for bedring af den mentale sundhed i Danmark over en 10-årig periode. Aftalen byggede økonomisk oven på de 600 mio. kr. til den regionale psykiatri afsat med finansloven for 2020. Aftalen tog udgangspunkt i de prioriterede indsatsområder og dertil knyttede anbefalinger fra Sundhedsstyrelsen og Social- og Boligstyrelsens faglige oplæg.

Regionerne og kommunerne spiller en helt afgørende rolle i den konkrete udformning af faglige modeller og anbefalinger, som følger af de to aftalers initiativer, og i at få omsat initiativerne i praksis og sikre lokal forankring heraf til gavn for patienter, pårørende og medarbejdere i psykiatrien og socialpsykiatrien og derigennem medvirke til at drive udvikling af det samlede psykiatriområde frem.

Formålet med nærværende udmøntningsaftale mellem regeringen, Danske Regioner og KL er følgende:

- at fastlægge den økonomiske fordeling af midler mellem regioner og kommuner for de initiativer i *Aftale om en 10-årsplan for psykiatrien*, som skal implementeres i 2024, og som har forudsat færdiggørelse af et faglige forarbejde
- at tydeliggøre den fastlagte fordeling af midler i *Aftale om en bedre psykiatri* mellem regioner og kommuner for relevante initiativer

- at fastlægge retning for anvendelse af midlerne for relevante initiativer i hhv. *Aftale om en 10-årsplan for psykiatrien* og *Aftale om en bedre psykiatri*
- at fastlægge en konkret ny målsætning for nedbringelse af tvang i psykiatrien samt monitorering heraf
- at aftale indgåelse af ny udmøntningsaftale for initiativer i *Aftale om en bedre psykiatri*, for hvilke fordeling af midler forudsætter færdiggørelse af et fagligt arbejde

Med aftalen udmøntes således samlet 726,6 kr. til kommuner og regioner i 2024, 667,3 mio. kr. i 2025, 673,1 mio. kr. fra 2026 og frem, *jf. bilag 1*.

Til kommunerne udmøntes 324,9 mio. kr. i 2024, 308,9 mio. kr. i 2025 og 312,8 mio. kr. fra 2026 og frem.

Til regionerne udmøntes 401,7 mio. kr. i 2024, 358,5 mio. kr. i 2025, 360,3 mio. kr. fra 2026 og frem. Derudover er 11,2 mio. kr. i 2024, 9,7 mio. kr. i 2025 og 2026 og 8,3 mio. kr. fra 2027 og frem allerede udmøntet til regionerne via bloktilskud for 2024.

Hertil kommer to puljer i regi af Social-, Bolig- og Ældreministeriet med 25 mio. kr. hver til lokal prioritering af indsatser, der skal øge trygheden for medarbejdere og borgere.

Aftale om en 10-årsplan for psykiatrien og mental sundhed (2022)

I dette afsnit aftales den nærmere fordeling af midler mellem regioner og kommuner, ligesom der gives retning for anvendelse af midler i forbindelse med implementeringen af relevante initiativer i *Aftale om en 10-årsplan for psykiatrien.*

Lettilgængeligt behandlingstilbud i kommunerne til børn og unge med psykisk mistrivsel af ensartet høj kvalitet

Børn og unge i psykisk mistrivsel, og deres familier, skal have hurtig hjælp, når behovet opstår og med så tæt en kobling til barnet/den unges hverdagsmiljø som muligt. Det er væsentligt, at der sættes ind med et tilbud, der passer til den enkelte og familiens forudsætninger og behov. Det lettilgængelige behandlingstilbud skal i overensstemmelse med de faglige rammer tilbyde behandling af ensartet og høj kvalitet på tværs af kommuner og skal som udgangspunkt bestå af dokumenterede/evidensbaserede metoder i form af manualbaserede behandlinger. Parterne har bidraget til udarbejdelsen af de faglige rammer for tilbuddet, som bl.a. beskriver udredning og behandling i tilbuddet, målgruppen for tilbuddet og sammenhængen med øvrig relevant hjælp.

Parterne er enige om, at det nye lettilgængelige kommunale behandlingstilbud til børn og unge med psykisk mistrivsel og symptomer på psykisk lidelse er en hjørnesten i den samlede tilbudsvifte til børn og unge– i tæt samspil med de øvrige tilbud og rammer i kommunerne og den regionale børne-/ungepsykiatri. Tilbuddet skal således sikre hurtig afklaring af, hvilken hjælp og evt. behandling, der er brug for til barnet, den unge og deres familier.

Man kan frit henvende sig i tilbuddet, og parterne lægger vægt på, at det gennem en grundig forsamtale hurtigt afdækkes både, om tilbuddet er relevant, og om andre tilbud kan hjælpe barnet, den unge og familien. Der skal være et helhedsorienteret fokus på at give en hjælp, der passer til behovet. Er det lettilgængelige tilbud relevant, iværksættes en screeningssamtale med henblik på, at man sammen med barnet/den unge og forældrene tilrettelægger den relevante behandling.

En tidlig lettilgængelig indsats med mulighed for lettere behandling skal udfylde et behov for hjælp til en meget bred målgruppe af børn og unge. Det nye tilbud skal hjælpe børn og unge i psykisk mistrivsel. Indsatsen skal også bidrage til at mindske risikoen for, at der bliver behov for behandling i den regionale børne- og ungepsykiatri. Det skal også sikres, at de praktiserende læger er velinformerede om tilbuddet og henviser til det, hvor det er relevant. Det er samtidig vigtigt, at regionerne bistår det lettilgængelige behandlingstilbud ift. generel og konkret vurdering af behovet for henvisning til børne- og ungdomspsykiatrien, løbende faglig bistand og medvirker til koordinering af gode tværsektorielle forløb. Derudover skal regionerne via initiativet om hurtig opstart i børne- og ungepsykiatrien bidrage til, at også børn og unge med behov for behandlingsindsats i psykiatrien får hurtig hjælp.

Det har ligget som en forudsætning for arbejdet med de faglige rammer, at tilbuddet og de faglige samarbejder skal kunne implementeres inden for den afsatte økonomiske ramme på 250 mio. kr. årligt. I forbindelse med økonomiaftalerne for 2024 blev der udmøntet 100 mio. kr. (2023-pl) i 2023 til kommunerne til begyndende opbygning af tilbuddet.

Nærmere om tilbuddet i boks 1.

Boks 1

Lettilgængelige behandlingstilbud i kommunerne til børn og unge med psykisk mistrivsel og symptomer på psykisk lidelse

- Parterne er enige om, at de faglige rammer for behandlingstilbuddet indebærer følgende fordeling af den økonomiske ramme mellem regioner og kommuner:

  2024: 11,4 mio. kr. regioner og 247,1 mio. kr. til kommunerne og fremefter (2024-pl).

- Parterne er enige om, at kommunerne skal have igangsat tilbuddet, så børn og unge i løbet af 2024 kan modtage behandling i tilbuddet. Parterne er ligeledes enige om, at det lettilgængelige behandlingstilbud er fuldt implementeret inden udgangen af 2025.

- Parterne er enige om, at behandlingstilbuddet skal opleves som lettilgængeligt og skal sikre, at der ydes den rette hjælp på rette tidspunkt. Ved fuld implementering af tilbuddet skal kommunerne som servicemål tilstræbe, at forsamtalen kan afholdes senest 14 dage efter første henvendelse. Indsatsen tilstræbes endvidere tilrettelagt således, at der for børn/unge, hvor det allerede ved første kontakt er tydeligt, at barnet/den unge er i målgruppen for behandling, kan afholdes screeningssamtale senest 30 dage efter første henvendelse til tilbuddet.

- De enkelte kommuner fastsætter servicemål for den videre behandling i tilbuddet.

- Parterne er enige om, at kommunerne inddrager børne- og ungepsykiatrien i forhold til at understøtte tilbuddet, og at sundhedsklyngerne løbende bør drøfte tilbuddets funktion og bidrage til effektivt samarbejde og koordination med øvrige regionale og kommunale tilbud, herunder navnlig i forhold til samspillet med de praktiserende læger. Parterne er enige om, at kommunerne skal informere om tilbuddet og tilstræbe at kommunikere tydeligt herom.

- Parterne er enige om, at der skal arbejdes for, at tilbuddet kan lægge sig op ad eksisterende IT-strukturer mhp. understøttelse af sammenhæng og kvalitet. Parterne vil indgå i videre dialog om udviklingsopgaver i forhold til tilpasninger af kommunernes systemer, som vil være hensigtsmæssige i en opstartsfase af tilbuddet.

- Parterne er enige om at indgå i videre dialog om monitorering og aktivitetsregistreringer med henblik på fra opstarten af tilbuddet at skabe det nødvendige datagrundlag for at foretage løbende justeringer og evaluering af behandlingstilbuddet. Sundhedsstyrelsens evaluering af det lettilgængelige behandlingstilbud i 2026, vil bl.a. bygge på dette datagrundlag. Parterne er enige om at følge implementeringen af tilbuddet tæt og drøfte dette to gange årligt.

- Evalueringen skal bl.a. belyse aktiviteten og indholdet i behandlingstilbuddet, herunder hvorvidt indtag og flow af børn og unge i de forskellige trin i tilbuddet er hensigtsmæssigt og svarer til det forventede.

- I det omfang at aktivitet i behandlingstilbuddet i væsentlig grad afviger fra det forudsatte niveau, er parterne enige om at drøfte, hvordan tilbuddet kan tilrettelægges mest hensigtsmæssigt i overensstemmelse med de faglige rammer og inden for den afsatte økonomi.

Forløbsbeskrivelser

Danske Regioner og KL er enige i, at det er afgørende med sammenhængende og helhedsorienterede forløb for mennesker med svære psykiske lidelser, og i behovet for forløbsbeskrivelser som et værktøj til

at sikre samarbejde og koordinering på tværs af sektorer samt høj kvalitet i forebyggelse, udredning, behandling og rehabilitering/recovery på tværs af landet. Parterne har bidraget indgående til udarbejdelsen af forløbsbeskrivelserne for hhv. voksne med psykoselidelser og for børn og unge med psykoselidelser.

En forløbsbeskrivelse indeholder faglige anbefalinger for den tværsektorielle og koordinerede sundheds- og socialfaglige indsats for en given psykisk lidelse. Det er et værktøj, som kan understøtte, at mennesker med svære psykiske lidelser tilbydes en sammenhængende, systematisk, ensartet og virkningsfuld indsats på tværs af sektorer. En forløbsbeskrivelse bidrager til at tydeliggøre opgavefordelingen samt koordinering og kommunikation mellem alle involverede parter i forløbet.

Forløbsbeskrivelserne kan anvendes som rettesnor for tilrettelæggelsen af indsatserne i hhv. regioner og kommuner for målgruppen for forløbsbeskrivelsen.

Midler til implementering af forløbsbeskrivelserne skal ses i sammenhæng med det generelle fokus på kapacitetsopbygning ifm. den generelle tilførsel af midler til psykiatriområdet bredt set, som bidrager til at understøtte en gradvis kapacitetsudvidelse og forbedring af indsatsen over for mennesker med psykisk sygdom

Nærmere om implementering af forløbsbeskrivelser i boks 2.

Boks 2
Implementering af forløbsbeskrivelser for hhv. voksne med psykoselidelser og for børn og unge med psykoselidelser

- Danske Regioner og KL er enige i, at forløbsbeskrivelserne for hhv. voksne og for børn og unge med psykoselidelser udgør et fagligt grundlag for tilrettelæggelsen af forløb for målgrupperne inden for såvel som mellem regioner og kommuner.
- Parterne er enige i at forløbene styrkes med følgende økonomiske ramme: 138,0 mio. kr. i 2024 og 2025 og 142,8 mio. kr. i 2026 og frem (2024-pl).

  Midlerne fordeles med 106,3 mio. kr. til regionerne og 31,7 mio. kr. til kommunerne i 2024 og 2025 og fra 2026 og frem med 107,1 mio. kr. til regionerne og 35,7 mio. kr. til kommunerne (2024-pl).
- Regionerne prioriterer midlerne til udbredelse af ambulant, tværfaglig behandling af målgruppen, eksempelvis i form af OPUS.
- Kommunene prioriterer midlerne til at styrke koordineringen i forløb for målgruppen.

Det bemærkes, at Sundhedsstyrelsen udarbejder en evaluering af arbejdet med forløbsbeskrivelserne i 2026.

Botilbudsteams

Udbredelse af regionale botilbudsteams kan medvirke til at sikre bedre overgange for borgere på botilbud i socialpsykiatrien, der udskrives fra behandlingspsykiatrien. Regionale botilbudsteams kan støtte borgerne ved indlæggelse, under indlæggelse og ved udskrivning fra behandlingspsykiatrien til kommunale og private botilbud. Midlerne afsat til initiativet skal ses i sammenhæng med midlerne til at implementere forløbsbeskrivelser for hhv. børn og voksne med psykoselidelser. De faglige rammer for udbredelse af regionale botilbudsteams færdiggøres i 2. kvartal 2024. Danske Regioner har bidraget til

udarbejdelsen af de faglige rammer. Det har været en forudsætning for arbejdet med de faglige rammer, at implementering af de faglige rammer er muligt inden for den afsatte økonomiske ramme.

Nærmere om regionale botilbudsteams i boks 3.

Boks 3

Udbredelse af regionale botilbudsteams

- Midlerne til implementering udmøntes til regionerne. Der er afsat 59,8 mio. kr. i 2024 og 61,0 mio. kr. årligt i 2025 og frem hertil (2024-pl).

Kvalitetsgrupper på psykiatriområdet

Kvalitetsgrupper på psykiatriområdet skal bidrage til at understøtte en langsigtet faglig udvikling og kontinuerlig kvalitetsforbedring i den samlede indsats for mennesker med psykiske lidelser på tværs af praksissektor, kommune og på sygehus.

Sundhedsstyrelsen har til opgave at udarbejde nationale kliniske anbefalinger af særlig kompleks karakter på psykiatriområdet.

Regionerne har i 2023 etableret tre DMPG'er (Danske Multidisciplinære Psykiatri Grupper), som skal udarbejde kliniske retningslinjer og styrke forskning og videndeling i psykiatrien med henblik på at øge kvaliteten i behandlingen af mennesker med psykiske lidelser. De tre DMPG'er er: skizofreni, ADHD og depression. For disse er der i forvejen kliniske kvalitetsdatabaser. De tre DMPG'er har udarbejdet deres første kliniske retningslinjer.

I regionerne er det besluttet, at de næste to nye DMPG'er skal være for hhv. bipolar lidelse og dobbeltdiagnose, og som skal etableres i løbet af 2024. Der er afsat 2,4 mio. kr. (2023-pl) årligt i perioden 2023-2026 til kvalitetsgrupperne. Med aftale om regionernes økonomi 2024 er der udmøntet 1,4 mio. kr. årligt til regionerne i perioden og 1,0 mio. kr. til Sundhedsstyrelsen (2023-pl).

Nærmere om kvalitetsgrupperne på psykiatriområdet i boks 4.

Boks 4

Etablering af kvalitetsgrupper på psykiatriområdet (DMPG'er)

- Parterne er enige om, at målet er, at regionerne frem til 2026 i alt etablerer mellem 7 og 9 DMPG'er inden for den økonomiske ramme.

Kliniske kvalitetsdatabaser

Parterne er enige i behovet for at styrke en langsigtet faglig udvikling og kontinuerlig kvalitetsforbedring i den samlede indsats for mennesker med psykiske lidelser.

For at understøtte rammerne for forskning, vidensudvikling og kvalitetsarbejde skal de kliniske kvalitetsdatabaser på det psykiatriske område udbygges og styrkes mhp. at medvirke til at sikre ensartet behandling af høj kvalitet. Med aftalen er der afsat 9,4 mio. kr. (2023-pl) i 2024 og 8,0 mio. kr. (2023-pl) fra 2025 og frem til initiativet, og med aftale om regionernes økonomi for 2024 blev midlerne udmøntet til regionerne via det regionale bloktilskud til anvendelse i regi af Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram (RKKP) til udvikling, etablering og drift af kliniske kvalitetsdatabaser på psykiatriområdet.

Regionerne etablerer i 2024 en klinisk kvalitetsdatabase for dobbeltdiagnose. Dette sker i tæt sammenhæng med etablering af en DMPG for dobbeltdiagnose, idet der er et fagligt sammenfald.

Nærmere om kvalitetsdatabaserne i boks 5.

Boks 5

Styrkelse af kliniske kvalitetsdatabaser

- Parterne er enige i, at målet er, at der årligt etableres 2 -3 nye kliniske kvalitetsdatabaser på psykiatriområdet svarende til etablering af nye DMPG'er og inden for samme sygdomsområder, og at eksisterende databaser på psykiatriområdet løbende opdateres og udbygges.

Aftale om en bedre psykiatri
- hurtigere behandling til børn og unge, bedre akut hjælp og større tryghed for medarbejderne (2023)

Aftale om en bedre psykiatri prioriterer indsatser inden for temaerne Forebyggelse af selvmord og hjælp, når der er akut behov for det, Øget tryghed og forebyggelse af vold, Bedre hjælp til børn og unge samt Mindre tvang i psykiatrien.

Det er vigtigt med den rette hjælp, når mennesker er i alvorlig krise. Det gælder ikke mindst, når man er til fare for sig selv eller til fare for andre. En styrkelse af de akutte psykiatriske behandlingstilbud, en national psykiatrisk akuttelefon og det psykosociale beredskab vil bidrage væsentligt til at sikre hjælp, når der er akut behov for det.

Det er afgørende, at der er et godt og trygt arbejdsmiljø for personale og patienter. Medarbejderne er det altafgørende fundament i psykiatrien, og de skal ikke være utrygge ved at gå på arbejde. Der er således prioriteret konkrete tryghedsskabende indsatser efter lokale behov i kommunerne og regionerne.

For mange børn og unge mistrives. Og for nogle børn og unge er den en risiko for, at mistrivslen udvikler sig til en egentlig psykisk lidelse, fordi der ikke bliver taget hånd om dem i tide. Derfor er der prioriteret indsatser, der bl.a. skal sikre hurtigere behandling i børne- og ungdomspsykiatrien samt en systematisk opfølgning efter endt behandling.

I det følgende tydeliggøres den i *Aftale om en bedre psykatri* fastlagte fordeling af midler mellem regioner og kommuner for de initiativer, hvor stillingtagen hertil ikke forudsætter et fagligt arbejde. Desuden fastlægges retning for anvendelse af midler for relevante initiativer.

Styrket digitalt behandlingstilbud

Til at styrke digitale tilbud er der afsat 20,0 mio. kr. fra 2024 og frem til Center for Digital Psykiatri i Region Syddanmark mhp. udvidelse af behandlingskapaciteten frem mod 2027. Midlerne udmøntes ved direkte tilskud. Desuden er der afsat 3,0 mio kr. fra 2024 og frem til VIRTU Research Group i Region Hovedstadens Psykiatri til at understøtte deres aktiviteter, herunder kliniske forsøg med virtuel reality-behandling af patienter med alvorlige psykiatriske diagnoser. Midlerne udmøntes ved direkte tilskud.

Ved fuld indfasning i 2027 ventes kapaciteten at være øget med ca. 6.000 flere udredende videosamtaler og ca. 4.000 flere behandlingsforløb om året. Initiativet indeholder også midler til digitale selvhjælpsprogrammer uden psykologstøtte og forventes at kunne tilbyde op mod 20.000 forløb årligt.

Øget tryghed og sikkerhed for medarbejdere på socialpsykiatriske botilbud

Til at styrke fokus på og indsatsen ift. det voldsforebyggende arbejde på socialpsykiatriske botilbud er der afsat 30 mio. kr. årligt fra 2024 og frem. I 2024 udmøntes midlerne ved en ansøgningspulje, som kan søges af offentlige, private som selvejende socialpsykiatriske botilbud. Fra 2025 og frem anvendes midlerne til kommunerne til understøttelse af socialpsykiatriske botilbuds voldsforebyggende arbejde. Den nærmere prioritering af midlerne aftales mellem Social-, Bolig- og Ældreministeriet og KL.

Tryghedspakke til medarbejdere i psykiatrien

Til at iværksætte lokale ønsker til tryghedsskabende indsatser i den regionale behandlingspsykiatri og socialpsykiatrien er der afsat 100 mio. kr. i 2024 i en tryghedspakke med de prioriterede midler i tryghedspakken. Midlerne udmøntes med 50 mio. kr. til den regionale psykiatri mhp. lokal prioritering af indsatser, der skal øge trygheden for medarbejdere og patienter. På det socialpsykiatriske område afsættes 25 mio. kr. til en ansøgningspulje, der kan søges af kommuner, regioner, private og selvejende

socialpsykiatriske botilbud samt 25 mio. kr. til en tildelingspulje på børn- og ungeområdet til kommuner og regioner ligeledes mhp. lokal prioritering af indsatser, der skal øge trygheden for medarbejdere og borgere.

Forløbsbeskrivelse for børn og unge med autisme

Til forløbsbeskrivelsen for børn og unge med autisme, er der afsat 51,2 mio. kr. i 2024 og 60 mio. kr. fra 2025 og frem. I 2024 skal 20,0 mio. kr. benyttes til at kickstarte den løbende kapacitetsopbygning i regionerne til til initiativet. De resterende 30 mio. kr. fordeles ligeligt mellem regioner og kommuner i 2024. Efter færdiggørelse af forløbsbeskrivelsen tages der stilling til fordelingen af midlerne afsat fra 2025 og frem, udover de 20 mio. kr., som er afsat til regional kapacitet. Parterne inddrages tæt i arbejdet med at udforme forløbsbeskrivelsen, som udarbejdes under hensyntagen til den afsatte økonomiske implementeringsramme.

Hurtig opstart af behandling i børne- og ungdomspsykiatrien

Til en opstartsbehandlingspakke, som har til formål at sikre hurtigere opstart af behandling efter visitation til og under udredning i børne-og ungdomspsykiatrien, er der afsat 51,6 mio. kr. i 2024 og 60,0 mio. kr. i 2025 og årligt frem.

I 2024 skal 35,4 mio. kr. benyttes til at kickstarte den løbende kapacitetsopbygning i regionerne til initiativet i børne- og ungdomspsykiatrien. De resterende 15,0 mio. kr. i 2024 anvendes til implementering i den regionale børne- og ungdomspsykiatri, når de faglige rammer for tilbuddet er klar ved udgangen af 3. kvartal 2024. Danske Regioner inddrages tæt i arbejdet med at udforme behandlingspakken, som udarbejdes under hensyntagen til den afsatte økonomiske implementeringsramme.

Systematisk opfølgning efter endt forløb i børne- og ungdomspsykiatrien

Til modellen for systematisk opfølgning efter endt forløb i børne- og ungdomspsykiatrien er der afsat 20,9 mio. kr. i 2024 og 30 mio. kr. fra 2025 og frem. I 2024 skal 19,7 mio. kr. benyttes til den løbende kapacitetsopbygning til initiativet i børne- og ungdomspsykiatrien. Fra 2025 og frem udmøntes midlerne til regionerne til drift af tilbuddet. Parterne inddrages tæt i arbejdet med at udforme indsatsen, som udarbejdes under hensyntagen til den afsatte økonomiske implementeringsramme.

Styrket hjælp til mennesker med spiseforstyrrelser

Til at styrke behandlingen af mennesker, der lider af en spiseforstyrrelse, og som ofte også har en samtidig selvskadende adfærd, er der afsat 30 mio. kr. årligt fra 2024 og frem til regionerne. Midlerne skal prioriteres af regionerne mhp. at øge kvaliteten i behandlingen, udbygge behandlingskapaciteten og nedbringe ventetider og tilbagefald for målgruppen.

Kommmende udmøntningsaftale

En række initiativer i *Aftale om en bedre psykatri* forudsætter færdiggørelse af faglige arbejder eller politisk forhandling, førend fordelingen af midler mellem regioner og kommuner til implementering og drift kan fastlægges. De relevante initiativer er følgende:

- Handlingsplan for forebyggelse af selvmord og selvmordsforsøg
- Styrket psykosocial indsats ved beredskabshændelser
- National psykiatrisk akuttelefon og styrkelse af akutte psykiatriske behandlingstilbud
- Forløbsbeskrivelse for børn og unge med autisme

Fsva. handlingsplanen lægges der op til at finde en forståelse med parterne om udmøntningen af midlerne umiddelbart efter afslutning på de politiske forhandlinger i særskilt udmøntningsaftale.

Parterne er enige om at indlede drøftelser om en udmøntningsaftale for de øvrige ovenstående initiativer senest ultimo 2024. Økonomien for de enkelte initiativer drøftes parallelt med udarbejdelsen af de faglige forarbejder mhp. sikre hensyntagen til aftalt økonomisk ramme. Parterne vil inddrages hvor relevant i det faglige forarbejde.

Mindre tvang i psykiatrien

Danske Regioner og KL er enige i behovet for et vedvarende fokus på arbejdet med at forebygge og nedbringe anvendelsen af tvang i psykiatrien, og om behovet for et særskilt fokus på forløbende forud for tvangsindlæggelser. Tvang i psykiatrien er indgribende over for den enkelte patient og skal undgås så vidt muligt. I visse situationer er udøvelse af tvang en nødvendig foranstaltning for at drage omsorg for et menneske, når den pågældende ikke er i stand til at tage vare på sig selv eller er farlig for sine omgivelser. Udøvelse af tvang skal derfor altid være tegn på omsorg og på en god kvalitet af den psykiatriske indsats. Når tvang alligevel er nødvendig, skal det ske så skånsomt som muligt, med størst mulig hensyntagen til den enkelte og ud fra psykiatrilovens "mindste middels princip".

Parterne er enige om, at der skal være et særligt fokus på nedbringelse af tvang over for børn og unge. Samtidig anerkendes det, at opgørelsen af anvendelsen af tvang over for børn og unge vil stige som konsekvens af, at regeringen har stillet forslag om, at mindreårige patienter under 15 år får mulighed for at give informeret samtykke til behandling, og at det således ikke længere vil være muligt at registrere behandling uden den mindreåriges samtykke som magtanvendelse.

Der er afsat en varig økonomisk ramme til regionerne til at understøtte partnerskabsaftalen mhp. at øge kvaliteten af det forebyggende arbejde og bidrage til generelt bedre kvalitet i behandlingen og derigennem reducere anvendelsen af tvang. Arbejdet med at nedbringe tvang hænger sammen med den generelle kapacitet i psykiatrien, hvorfor midlerne skal ses i sammenhæng med den generelle kapacitetsopbygning, som blev igangsat med Aftale om en 10-årsplan for psykiatrien (2022) samt den igangværende og kommende prioritering af et samlet løft af psykiatrien frem mod 2030.

Nærmere om initiativer vedr. mindre tvang i psykiatrien i boks 6.

Ny partnerskabsaftale – se bilag 2.

Boks 6

Mindre tvang i psykiatrien

Ny tvangsmålsætning

- Danske Regioner og regeringen er enige om en ny målsætning for nedbringelse af tvang for de tvangsformer, der opleves mest indgribende og opstår i akutte situationer:

  Antallet af episoder med bæltefiksering, fastholdelse og akut beroligende medicin med tvang pr. 100.000 borgere reduceres med 30 pct. frem mod 2030.

- Parterne er enige om, at der skal være et særligt fokus på børn og unge.

- Den nye målsætning og opfølgning herpå er nærmere beskrevet i partnerskabsaftalen (bilag 2).

Undersøgelse af forløb forud for tvangsindlæggelse

- Regeringen, Danske Regioner og KL er enige om, at det hidtidige arbejde med at forebygge og nedbringe tvang har haft sit primære fokus på tvang anvendt *under* indlæggelse. Patienter, der

bliver indlagt *med* tvang, er imidlertid i øget risiko for at blive udsat for tvang under indlæggelse sammenlignet med frivillige indlæggelser.

- Parterne er enige om, at der af hensyn til at sikre et mere kvalificeret arbejde med at forebygge tvangsindlæggelser, er behov for at identificere og indsamle data om forløbet, der leder op til en tvangsindlæggelse. Parterne forpligter sig til at bidrage til dette arbejde.

Undersøgelse af mindre indgribende tvangsformer

- Danske Regioner noterer sig det igangværende arbejde med at undersøge muligheden for alternative, mindre indgribende tvangsformer, som kan medvirke til at forebygge yderligere brug af tvang, eller erstatte mere indgribende tvangsformer med mindre indgribende tvangsformer. Dette i lyset af, at behovet for at sikre, at handlemulighederne i den regionale psykiatri er tidssvarende og kan tage tilstrækkelig højde for den enkeltes subjektive opfattelse og vurdering af indgrebet.

- Parterne er enige om, at det er en afgørende forudsætning for undersøgelsen, at grundlaget for, hvornår tvang kan iværksættes, ikke lempes, og at eventuelle nye tvangsformer ikke må føre til et generelt øget omfang af tvang.

- Arbejdet afsluttes senest ved udgangen af 1. halvår 2024 mhp. efterfølgende forhandlinger med Folketingets partier om behov for ændringer i lovgrundlaget.

Økonomi

- Der er afsat følgende økonomiske ramme til at understøtte det tvangsforebyggende arbejde i psykiatrien: 16,2 mio. kr. i 2024, 16,8 mio. kr. i 2025 og 17,8 mio. kr. fra 2026 og frem.

- Midlerne udmøntes til regionerne, og parterne aftaler retning for den konkrete anvendelse heraf.

- Der er afsat 2,0 mio. kr. i 2024-2025 til undersøgelse af forløb forud for tvangsindlæggelse, heraf 1,0 mio. kr. til kommunerne og 1,0 mio. kr. til Social- og Boligstyrelsen.

- Midlerne bygger oven på de permanente midler (49 mio. kr. årligt), som blev tildelt regionerne med finanslovsaftalen for 2014.

Monitorering og opfølgning

Der bliver løbende fulgt op på fremdrift i de igangsatte initiativer i hhv. *Aftale om 10-årsplanen for psykiatrien og mental sundhed* og *Aftale om en bedre psykiatri.*

Der er etableret et Nationalt råd for psykiske lidelser og mental sundhed med Sundhedsstyrelsen som formand, som foruden DR og KL består af en bred vifte af repræsentanter, der har bidraget til udarbejdelse af det faglige oplæg, bl.a. en række patient- og pårørendeorganisationer, relevante ministerier og styrelser samt eksterne eksperter og aktører på området.

Rådet har til opgave at bidrage til den faglige vurdering, der samler op på status for udviklingen hen mod opfyldelse af de fastsatte målsætninger og dertil knyttede anbefalinger. De faglige vurderinger baseres på de årlige statusnotater og vurderer fremdrift i forhold til opnåelse af de aftalte målsætninger.

Rådet har desuden til opgave at komme med anbefalinger til prioritering af de resterende anbefalinger i det faglige oplæg til 10-årsplanen og rækkefølgen heraf frem mod 2030 og inden for den overordnede disponible økonomiske ramme.

Der er desuden etableret en overordnet styregruppe med repræsentanter fra Indenrigs- og Sundhedsministeriet (formand), Social, Bolig - og Ældreministeriet, Børne- og Undervisningsministeriet, Finansministeriet, Danske Regioner og KL. Styregruppen har til opgave at have det samlede strategiske overblik over implementeringen af de to psykiatriaftaler og skal løbende følge fremdrift på initiativerne heri.

Økonomisk monitorering

Der er med aftalen enighed om, at udmøntningen af midlerne skal afspejles i en øget kapacitet og i en styrket kvalitet for patienterne. Indenrigs- og Sundhedsministeriet vil følge udviklingen.

Monitorering af de omlagte særlige pladser

Med økonomiaftalerne for 2024 blev regeringen, Danske Regioner og KL enige om at omlægge de nuværende 114 særlige pladser på psykiatrisk afdeling til 88 pladser i et længerevarende tilbud forankret i den regionale psykiatri målrettet samme målgruppe, og om at omlægningen skal træde i kraft den 1. juli 2024.

Parterne er enige om, at pladserne følges som en del af den øvrige monitorering af sengepladser og belægning på sygehuse i regi af Sundhedsdatastyrelsen. KL og Danske Regioner noterer sig, at udskrivning af patienter fra sygehus til kommune fremover vil indgå som del af registrering om færdigbehandlingsdage.

Bilag

- *Bilag 1. Økonomioversigt over fordeling på initiativer og sektorer*
- *Bilag 2. Partnerskabsaftale vedr. ny målsætning for nedbringelse af tvang i psykiatrien*