Regional Psykiatriplan 2025 og frem

Forord

I mødet med sundhedsvæsenet skal alle borgere føle sig set, hørt og hjulpet. Det gælder uanset, om du har en psykisk eller fysisk sygdom.

Med sundhedsreformen står vi over for en ny tid. I 2027 bliver Region Hovedstaden og Region Sjælland til Region Østdanmark og vil stå som en stærk og samlet region.

Allerede i 2026 vil vi samle psykiatrien og somatikken for at sikre, at psykisk og fysisk sygdom bliver ligestillet. For sygdom – uanset om den rammer kroppen eller sindet – kan få indgribende konsekvenser for de mennesker, der bliver ramt.

Vi har i Region Hovedstaden længe arbejdet for at give psykiatrien den plads og prioritet, den fortjener. Med sundhedsreformen og den nationale 10-årsplan for psykiatrien står vi nu et sted, hvor vi kan tage vigtige skridt for at sikre bedre forløb for vores borgere. Vi skal styrke og udvikle vores behandlingstilbud, så de passer til de mennesker, der har brug for dem.

Den nye regionale psykiatriplan har to centrale fokusområder: Svær psykisk sygdom samt børn og unge. Det er områder, hvor vi ser et stigende behov, og hvor vi ved, at tidlig indsats og sammenhængende behandling gør en afgørende forskel. Den regionale psykiatriplan sætter en retning, som vores gode medarbejdere nu skal udfylde.

Selvom vi står over for store organisatoriske forandringer, må vi aldrig miste fokus på vores kerneopgave: At sikre den bedst mulige behandling til de borgere, der har brug for vores hjælp. Med den regionale psykiatriplan har vi et stærkt fundament at bygge videre på, når vi sammen med Region Sjælland skaber Region Østdanmark. Planen afspejler de værdier, vi ønsker at tage med os – værdier, der sætter mennesket først.

Lad os sammen skabe et sundhedsvæsen, hvor ingen falder mellem stolene, og hvor vi bestræber os på at sætte mennesket før systemet.

Regionsrådsformand
Lars Gaardhøj

Formand for social- og psykiatriudvalget
Peter Westermann

1. Indledning

Sundhedsvæsenet i Danmark står overfor store forandringer. Det er vigtigt at holde fokus på kerneopgaven – at give mennesker med psykisk lidelse, især dem med størst behov, den bedst mulige behandling. Omkring 580.000 mennesker i Danmark har i dag en psykisk lidelse og en nyere undersøgelse viser, at op mod 80 % vil få en psykisk lidelse i løbet af deres liv. En stor del af dem bor i Region Hovedstaden.

Region Hovedstaden sætter med denne regionale psykiatriplan den overordnede politiske retning for udviklingen på to områder i psykiatrien, der også er prioriteret højt i den nationale aftale om en 10-årsplan for psykiatri og mental sundhed. De to områder er:

- Behandling af svær psykisk sygdom
- Behandling af børn og unges psykiske sygdom

Anbefalingerne i psykiatriplanen er ambitiøse. Planen for psykiatrien har det lange lys på, og forbedringer vil derfor skulle ske over en længere årrække.

Der er en række forudsætninger, der skal være til stede for at skabe de nødvendige forbedringer. Det kræver blandt andet en medmenneskelig og recovery-orienteret tilgang og en stærk ledelse, der har fokus på, at medarbejderne tilbyder evidensbaseret behandling af høj kvalitet i moderne og tidssvarende fysiske rammer og med fokus på innovation og udnyttelse af den digitale udvikling. Ledelsen skal sikre en kultur præget af høj faglighed og understøtte, at medarbejderne løbende uddannes. Det gavner mennesker med psykisk lidelse, og det udvikler medarbejderne. Den høje faglighed handler bl.a. om at sikre god faglig og patientoplevet kvalitet og have øje for forebyggende indsatser. Derudover kan vigtigheden af gode sammenhængende tværsektorielle borgerforløb og dermed overgange ikke fremhæves nok, da det er en grundforudsætning for alle indsatser i denne regionale psykiatriplan.

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

Prioriterede områder i aftale om national 10-årsplan for psykiatrien

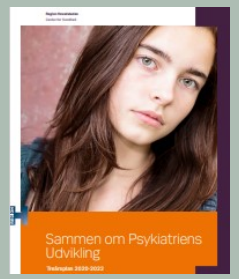
1. Opbygning af et lettilgængeligt tilbud i kommunerne til børn og unge i psykisk mistrivsel og med symptomer på psykisk lidelse
2. Styrkede indsatser for mennesker med svære psykiske lidelser og her-og-nu kapacitetspakke til den regionale psykiatri
3. Oplysnings- og afstigmatiseringsindsatser
4. Styrkede 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. Indsatserne i den nationale 10-årsplan forventes at blive prioriteret over årene, så der løbende kan komme flere områder til. Som vist i figuren nedenfor er den regionale psykiatriplan inden for rammen af den nationale psykiatriplan, den samlende paraply, der udpeger retningen for psykiatriområdet i Region Hovedstaden. Under paraplyen indgår blandt andet regionens allerede eksisterende politiske markeringer som fx rapporterne "Fremtidssikring af Børne- og Ungdomspsykiatrien", "Handleplan for sikkerhed og tryghed i psykiatrien" og tidligere regionale psykiatriplaner m.m.

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

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

Den regionale psykiatriplan



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

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

I psykiatrien oplever mange medarbejdere, at der er 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. Planen er relevant uanset kommende forandringer, også sundhedsreformen, fordi den sætter fokus på patienten og de tilbud, som patienterne møder.

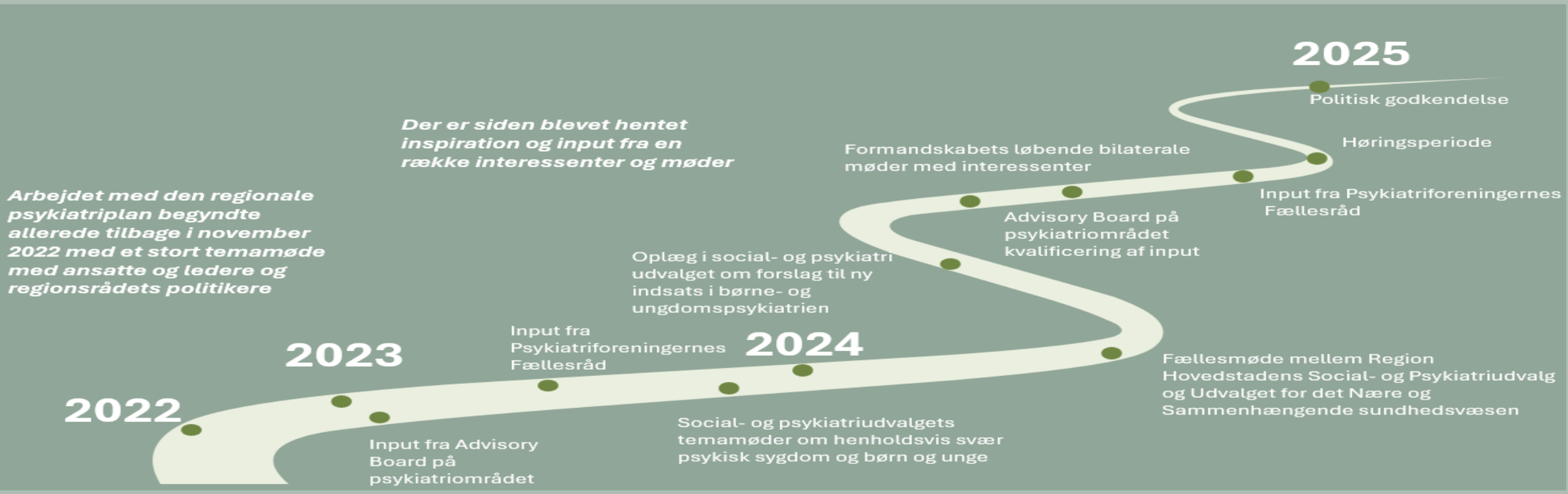
De to prioriterede områder *svær psykisk sygdom* samt behandling af psykisk sygdom hos *børn og unge* har hver tilknyttet 4 udvalgte politiske anbefalinger. Hver anbefaling har tilknyttet et fastsat mål og delmål.

Anbefalingerne skal ses som pejlemærker for udviklingen af psykiatrien fra 2025 og frem, målene er indikatorer for anbefalingerne, og delmålene er trædesten på vejen for at imødekomme målene.

Planen vil skulle opdateres og justeres i takt med, at der kommer nye behov og krav, fx med den nationale 10-årsplan, men også i takt med at de regionale behov og politiske prioriteringer ændres. Den regionale psykiatriplan er på den måde dynamisk. Det betyder, at mål og delmål ikke er udtømmende og kun er sigtelinjer for at komme i mål med anbefalingerne, da det er en langsigtet proces, hvor der løbende vil blive føjet nye mål og delmål til.

4. Sådan har vi arbejdet med planen

Det konkrete arbejde med den regionale psykiatriplan startede i august 2023, og undervejs har der været inddragelse af mange interessenter og aktører. Nedenstående figur viser processen:



Der har været nedsat et Advisory Board for psykiatriområdet bestående af blandt andet patient-/brugerrepræsentanter, politikere, faglige selskaber, faglige organisationer, frivillige organisationer samt repræsentanter fra kommunerne og Region Hovedstadens Psykiatri. Regionsrådsformanden var formand for boardet. Derudover var formændene for Region Hovedstadens social- og psykiatriudvalg samt udvalg for det nære og sammenhængende sundhedsvæsen medlemmer af boardet. Gennem Advisory Boardet har regionen modtaget input og kvalificeret sparring. Der har desuden været holdt dialogmøder med Psykiatriforeningernes Fællesråd og en række bilaterale møder med aktører på området, som alle har bidraget med vigtige perspektiver til psykiatriplanen. Regionens social- og psykiatriudvalg har været tæt involveret i udarbejdelse af den regionale psykiatriplan.

5. Den regionale psykiatriplans to fokusområder

Fokus i den regionale psykiatriplan er *svær psykisk sygdom* og *børn og unge*. Det 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, ligesom der er behov for udvidelse og styrkelse af den ambulante kapacitet. Samtidigt har de to områder også deres særlige unikke udfordringer.

Svær psykisk sygdom

Sværhedsgraden for psykisk lidelse varierer. Behandlingsmulighederne er blevet bedre, og der er stort fokus på recovery – overbevisningen om at de fleste kan komme sig helt eller delvist efter psykisk sygdom. Brugerinddragelse er afgørende, herunder inddragelse af pårørende. Det er vigtigt at fremhæve, at psykiatrien ikke alene arbejder for patienten, men også med patienten – og at brugerinddragelse er med til at sikre en mere sammenhængende og bæredygtig psykiatrisk indsats i Region Hovedstaden.

En væsentlig problemstilling er, at mennesker med de sværeste psykiske lidelser i gennemsnit lever 15-20 år kortere end andre. Gruppen af mennesker med svær psykisk sygdom har oftere en samtidig rusmiddelproblematik (dobbeltdiagnose), udsættes oftere for tvang, når de er indlagte og forsøger oftere at tage deres eget liv. Derudover er der behov for særlig opmærksomhed på retspsykiatrien. 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 mennesker med depression, skizofreni, bipolar lidelse samt personlighedsforstyrrelser af borderline-typen. Det er også disse sygdomme, hvor konsekvensen er flest tabte leveår samt flest kontakter til almen praksis og sygehusvæsen. Denne gruppe borgere har også et højere sygefravær og tildeles oftere førtidspension. Graden af svær psykisk sygdom afhænger af sygdommens sværhedsgrad og den enkelte borgers funktionsniveau. Et opmærksomhedspunkt i den regionale psykiatri er, at en del voksne med svær psykisk sygdom også er udsatte på andre måder og har behov for særlige initiativer.

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 gør det vanskeligt for personalet at følge med, og det bliver en stadig større udfordring at fortsætte 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 styrke børn, unge og deres familier i hverdagen, men også for at forebygge alvorlig mistrivsel og psykisk sygdom for børn og unge senere i deres voksenliv.

6. Regionsrådets otte overordnede anbefalinger for svær psykisk sygdom og børn og unge

Den regionale psykiatriplan 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 – Mere kvalitet i behandlingen

Anbefaling 2 – Udbygge og styrke den ambulante kapacitet

Anbefaling 3 – Styrke kernefagligheden

Anbefaling 4 – Understøtte forebyggende og opfølgende indsatser i kommunerne

Børn og unge:

Anbefaling 1 – Mere kvalitet i behandlingen

Anbefaling 2 – Udbygge og styrke den ambulante kapacitet

Anbefaling 3 – Nytænkning af patientforløb

Anbefaling 4 – Øget samarbejde mhp. at styrke den tværsektorielle indsats

7. Svær psykisk sygdom – tilgangen i Region Hovedstaden

Regionsrådet vil arbejde for at styrke behandlingen af svær psykisk sygdom med fokus på de fire nedenstående anbefalinger. Der vil blive arbejdet med anbefalingerne på både den korte og den lange bane, hvor der for hver anbefaling er et mål og et delmål. Målene vil løbende blive justeret, da der er tale om en dynamisk plan. Det vil så vidt muligt ske med inddragelse af relevante interessenter for at sikre mest mulig dynamik og ejerskab. I nedenstående figur ses sammenhængen mellem anbefalinger, mål og delmål. I teksten under figuren er der en uddybende beskrivelse af anbefalinger og mål:

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

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

Styrke behandling af svær psykisk sygdom, som måles ved følgende 4 anbefalinger:

Anbefaling 1: Mere kvalitet i behandlingen	Anbefaling 2: Udbygge og styrke den ambulante kapacitet	Anbefaling 3: Styrke kernefagligheden	Anbefaling 4: Understøtte forebyggende og opfølgende indsatser i kommunerne
Mål: At mindst 85 % af borgerne svarer ”I høj grad” eller ”I meget høj grad” på spørgsmålene om deres tilfredshed med besøg/indlæggelse og hjælp til at håndtere psykiske lidelser. **Delmål:** Inden udgangen af 2025 svarer 75 % af borgerne ”I høj grad” eller ”I meget høj grad” på ovenstående spørgsmål*.	**Mål:** At udrednings- og behandlingsretten bliver overholdt for 95 % af borgere i udrednings- og behandlingsforløb i psykiatrien.	**Mål:** At afgangsraten for nyansatte efter første års ansættelse er mindre eller lig med 15 %. **Delmål:** At afgangsraten for nyansatte efter første års ansættelse er mindre eller lig med 18 % inden udgangen af 2025.	**Mål :** At antallet af udskrivningsaftaler og koordinationsplaner øges, så de matcher de forventede kommende nationale anbefalinger på området, der vil blive tilføjet et mål, når de nationale anbefalinger foreligger **Delmål:** Inden udgangen af 2025 er antallet af udskrivningsaftaler og koordinationsplaner øget til minimum 6.600.

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

*Spørgsmålene handler om øget patienttilfredshed og hentes fra den Landsdækkende Undersøgelse af Patientoplevelser (LUP).

Anbefaling 1 - Mere 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 borgerne får god gavn af. Behandlingen skal bygge på den nyeste forskning, leve op til forløbsbeskrivelser og kvalitetsstandarder, herunder de eksisterende kvalitetsdatabaser samt sikre lighed i behandlingen – også i forhold til svær psykisk sygdom.
Den kommende sammenlægning af psykiatrien og somatikken er afgørende for, at mennesker med psykiske lidelser får samme kvalitetsniveau som mennesker uden psykiske lidelser. Region Hovedstaden vil i forbindelse med den nye organisering fortsat arbejde for at sikre en vedvarende og systematisk somatisk opsporing og behandling.

Mål og delmål for anbefaling 1

I 2023 svarede 74,5 % af voksne patienter i psykiatrien, at de ”i høj grad” eller ”i meget høj grad” var tilfredse med deres besøg/indlæggelse, og 59,8 % at de ”i høj grad” eller ”i meget høj grad” oplevede at få hjælp til at håndtere deres psykiske lidelse. Ved systematisk at følge udviklingen i borgernes tilfredshed sikrer vi,, at behandlingen på både den korte og lange bane hjælper mennesker med psykisk sygdom til at få det bedre. En bedre forståelse af borgernes oplevelser hjælper os med at prioritere vores ressourcer bedre, og det kan føre til hurtigere og mere målrettet behandling. Når borgere føler sig hørt, øges deres tilfredshed, og det betyder noget, at deres oplevelser og feedback indgår i arbejdet med at forbedre behandlingstilbuddene. Borgernes input kan på den måde bruges til at forbedre kvalitet i behandlingen. Vi lægger vægt på at hjælpe flere med at komme til orde. Vi vil derfor arbejde for, at deltagelse i tilfredshedsundersøgelser bliver mere repræsentativ.

Mål for anbefaling 1: At mindst 85 % af borgerne svarer ”I høj grad” eller ”I meget høj grad” på spørgsmålene om deres tilfredshed med besøg/indlæggelse og hjælp til at håndtere psykiske lidelser.

Delmål for anbefaling 1: Inden udgangen af 2025 svarer 75 % af borgerne ”I høj grad” eller ”I meget høj grad” på ovenstående spørgsmål.

Anbefaling 2 – Udbygge og styrke den ambulante kapacitet

Region Hovedstaden vil arbejde for indsatser, der sikrer, at mennesker med psykisk sygdom får en god udredning og behandling, når der er brug for det, og det kræver, at kapaciteten er tilstrækkelig. Det gode tværsektorielle samarbejde med praksissektoren og kommunerne om opgavevaretagelse på det rette niveau er en afgørende faktor. Vores opgave er at tilpasse ressourcerne bedst muligt, så vi kan hjælpe både de mennesker, vi har i behandling, og dem der står på venteliste. Region Hovedstaden har gode erfaringer med F-ACT og OPUS, botilbudsteams og gadeplansteams, som har dokumenteret effekt. Både de mennesker der er i behandlingsforløb, medarbejdere og samarbejdspartnere er glade for indsatserne. Det er afgørende, at borgere kan blive udredt og få behandling hurtigt og effektivt, så deres lidelse ikke udvikler sig, herunder borgere med komplekse sociale problemer, som gør det vanskeligt at passe ind i sundhedsvæsenet. En øget ambulant kapacitet kan være med til at reducere ventetider og forbedre tilgængeligheden af behandling.

Flexible Assertive Community Treatment (F-ACT) er en model for ambulant psykiatrisk behandling, hvor man hurtigt og fleksibelt kan tilpasse behandlingen efter borgerens situation og behov.
OPUS er et intensivt specialiseret ambulant behandlingstilbud til unge mellem 18 og 35 år, der for første gang oplever tegn på en psykose.
Botilbudsteams er et ambulant psykiatrisk tilbud om behandling af borgere med svær psykisk sygdom, som bor på et kommunalt eller privat socialpsykiatrisk botilbud.
Gadeplanteams arbejde består i at opsøge, opspore og udrede hjemløse, der har, eller hvor der er mistanke om, at de har psykose eller bipolar lidelse.

Mål og delmål for anbefaling 2

Status på overholdelse af udredningsretten i 3. kvartal 2024 var, at 97 % af de voksne borgere blev udredt inden for 30 dage, og 92 % blev behandlet indenfor 30 dage. Det er afgørende at fastholde overholdelse af udrednings- og behandlingsretten, da det er en vigtig indikator for, at der er tilstrækkelig kapacitet.

Mål for anbefaling 2: At udrednings- og behandlingsretten bliver overholdt for 95 % af borgere i udrednings- og behandlingsforløb i psykiatrien.

Anbefaling 3 – Styrke kernefagligheden

Region Hovedstaden vil arbejde for at styrke tilknytning og tiltrækning af erfarne medarbejdere, så de bliver i længere tid i deres job, ved at arbejde for et godt arbejdsmiljø, herunder god trivsel og stærke faglige miljøer med fokus på at styrke kernefaglighed, evidens i behandlingen og det tværfaglige samarbejde. Ligeledes er der fokus på løbende kompetenceudvikling og alsidighed i faglige vurderinger og indsatser med særlig fokus på efteruddannelse og forskningsmuligheder. Moderne tidssvarende fysiske rammer og ikke mindst sikkerhed og tryghed er et fundament for al aktivitet inden for psykiatrien. Med mere attraktive rammer for personalet vil der være bedre muligheder for at tiltrække og tilknytte mere erfarent personale. Det vil styrke kvaliteten af medarbejdernes kompetencer og dermed løfte behandlingen inden for psykiatrien som helhed og specifikt inden for svær psykisk sygdom. Når medarbejdere i psykiatrien trives, skaber det et godt arbejdsmiljø, hvilket bidrager til en mere stabil og kontinuerlig behandling og pleje for borgerne. Glade og tilfredse medarbejdere har lavere sygefravær og er mere tilbøjelige til at blive i deres job.

Mål og delmål for anbefaling 3

Her i starten af 2025 er afgangsraten for nyansatte, der efter første års ansættelse stopper 25,1 % for hele psykiatrien.

Mål for anbefaling 3: At afgangsraten for nyansatte efter første års ansættelse er mindre eller lig med 15 %.

Delmål for anbefaling 3: At afgangsraten for nyansatte efter første års ansættelse er mindre eller lig med 18 % inden udgangen af 2025.

Anbefaling 4 - Understøtte forebyggende og opfølgende indsatser i kommunerne

Region Hovedstaden vil arbejde for at understøtte kommunernes og praktiserende lægers forebyggende og opfølgende indsatser for mennesker med svær psykisk sygdom. Det tværsektorielle samarbejde om borgere med psykisk lidelse er essentielt. Et særligt opmærksomhedspunkt er de mest socialt udsatte, som ikke altid passer ind i det eksisterende system og rammer. Der er behov for, at forløb til borgere med svær psykisk sygdom koordineres mellem mange forskellige offentlige myndigheder, herunder socialpsykiatrien. Gode kommunikationskanaler, struktureret koordination og forpligtende samarbejde er afgørende og er samtidig med til at forebygge genindlæggelser. Her er et fortsat fokus på udarbejdelse af genoptræningsplaner vigtig. Netværksmøder er i den forbindelse et centralt værktøj i forhold til at sikre den gode kommunikation. Det er oplagt, at man i det videre arbejde på området medtænker de gode erfaringer på børne- og ungeområdet med fx Styrket tværsektoriel indsats for børn og unges mentale sundhed (STIME) og Koordineret Indsats på Tværs (KIT), så det kan overvejes at folde det ud til også at gælde voksenområdet.

Mål og delmål for anbefaling 4

Formålet med **u**dskrivningsaftaler er at sikre bedre sammenhæng mellem indsatser i regioner og kommuner i forbindelse med udskrivning af sorgbare borgere mhp. at forebygge, at de mest udsatte borgere falder ud af behandlingssystemet og får alvorlige tilbagefald. For at lykkes med dette er det vigtigt med et tæt samarbejde og god kommunikation mellem den regionale psykiatri og kommunerne.

Baseline for antallet af udskrivningsaftaler og koordinationsplaner er ca. 4.600 i 2024.

Mål for anbefaling 4: At antallet af udskrivningsaftaler og koordinationsplaner øges, så de matcher de forventede kommende nationale anbefalinger på området. Der vil blive tilføjet et mål, når de nationale anbefalinger foreligger.

Delmål for anbefaling 4: Inden udgangen af 2025 skal antallet af udskrivningsaftaler og koordinationsplaner øges til minimum 6.600.

8. Børn og unge – tilgangen i Region Hovedstaden

Region Hovedstaden vil arbejde for at styrke børne- og ungdomspsykiatrien, og fokus i arbejdet vil være de fire nedenstående anbefalinger på både den korte og den lange bane. Det er regionsrådets ambition at tilføje relevante anbefalinger, mål og delmål løbende.

I nedenstående figur fremgår sammenhængen mellem anbefalinger, mål og delmål. I teksten under figuren er der en uddybende beskrivelse af anbefalinger og mål:

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

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

Styrke behandling af børn og unge, som måles med følgende 4 anbefalinger:

Anbefaling 1: Mere kvalitet i behandlingen

Mål:
At mindst 85 % af børn og unge og forældre svarer "I høj grad" eller "I meget høj grad" på spørgsmålene om deres tilfredshed med besøg/indlæggelse og hjælp til at håndtere psykiske lidelser.

Delmål:
Inden udgangen af 2025 skal 75 % af børn og unge og forældre svarer "I høj grad" eller "I meget høj grad" på ovenstående spørgsmål*.

Anbefaling 2: Udbygge og styrke den ambulante kapacitet

Mål:
At udrednings- og behandlingsretten bliver overholdt for 95 % af børn- og unge i udrednings- og behandlingsforløb i psykiatrien.

Delmål:
At udrednings- og behandlingsretten bliver overholdt for 50 % af børn- og unge i udrednings- og behandlingsforløb i psykiatrien inden udgangen af 2025.

Anbefaling 3: Nytænkning af patientforløb

Mål:
At antallet af aflysninger reduceres med 5 procentpoint.

Delmål:
Inden udgangen af 2025 skal antallet af aflysninger reduceres med 2 procentpoint.

Anbefaling 4: Øget samarbejde mhp. at styrke den tværsektorielle indsats

Mål:
At regionen gør det attraktivt for alle kommuner at igangsætte/fortsætte implementeringen af den fulde koordineret indsats på Tværs (KIT) forløbspakke.

Delmål:
At intensivere dialogen med 10 nye interesserede kommuner om at understøtte dem i at påbegynde en Koordineret Indsats på Tværs forløbs-pakke inden udgangen af 2025.

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

*Målingerne baseres på Region Hovedstadens psykiatris egne tal.

Anbefaling 1 – Mere kvalitet i behandlingen

Region Hovedstaden vil kontinuerligt styrke kvaliteten, så børn og unge med deres familier oplever at blive hjulpet til bedring. En forudsætning er også, at der er et tilstrækkeligt antal medarbejdere og ledere med de rette tværfaglige og specialiserede kompetencer. Som led i at styrke kvaliteten er det blandt andet centralt at have fokus på forebyggende indsatser og en recovery-orienteret tilgang, der skal være med til at nedbringe anvendelse af tvang. Kvaliteten skal løftes både inden for ambulant behandling, akut behandling, og når der er behov for en intensiv indlæggelse. En væsentlig faktor i indsatsen med at løfte kvaliteten er at lytte mere til børnenes, de unges og deres familiers oplevelser med behandlingen. En bedre forståelse af børn og unges oplevelser hjælper os med at prioritere vores ressourcer bedre, og det kan føre til hurtigere og mere målrettet behandling. Når børn og unge og deres forældre føler sig hørt øges deres tilfredshed, og det betyder noget, at deres oplevelser og feedback indgår i arbejdet med at forbedre behandlingstilbuddene. Borgernes input kan på den måde bruges til at forbedre kvalitet i behandlingen, herunder er der behov for mere viden om børn og unge, der vokser op i social udsathed.

Mål og delmål for anbefaling 1

Ved systematisk at følge udviklingen i børnenes, de unges og deres forældres tilfredshed med behandlingen kan vi følge, om behandlingen på både kort og lang sigt hjælper gruppen til at få det bedre. I 2023 svarede 61 % af målgruppen i børne- og ungdomspsykiatrien, at de ”i høj grad” eller ”i meget høj grad” var tilfredse med deres besøg/indlæggelse, og 60 % af børn og unge tilknyttet et ambulant afsnit svarede, at de ”i høj grad” eller ”i meget høj grad” oplevede at få hjælp til at håndtere deres sygdom, mens dette var tilfældet ved 34 % af de børn og unge, der var tilknyttet et døgnafsnit.

Mål for anbefaling 1: At mindst 85 % af børn og unge og forældre svarer ”I høj grad” eller ”I meget høj grad” på spørgsmålene om deres tilfredshed med besøg/indlæggelse og hjælp til at håndtere psykiske lidelser.

Delmål for anbefaling 1: Inden udgangen af 2025 skal 75 % af børn og unge og forældre svarer ”I høj grad” eller ”I meget høj grad” på ovenstående spørgsmål.

Anbefaling 2 – Udbygge og styrke den ambulante kapacitet

Region Hovedstaden vil 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 med praksissektor og kommunerne så tæt på barnets eller den unges nærmiljø som muligt. Miljøet skal være kendetegnet ved høj faglighed og recovery-orienteret behandling i tidssvarende rammer. Regionen har stor succes med F-ACT for unge, OPUS YOUNG, og betjeningen på børne- og ungehjem (døgninstitutionsteams). Det er afgørende, at der er tryghed om, at børn og unge kan blive udredt og få behandling hurtigt og effektivt, så deres sygdom ikke udvikler sig. En øget ambulant kapacitet kan være med til at reducere ventetider og forbedre tilgængeligheden af behandling.

F-ACT for unge er et ambulant psykiatrisk tilbud, hvor man hurtigt og fleksibelt kan tilpasse behandlingen til den unges situation og behov.
OPUS YOUNG er et 2-årigt intensivt psykosocialt og medicinsk tilbud til børn og unge med psykotiske symptomer.
Betjeningen på børne- og ungehjem bidrager til at styrke den psykiatriske behandling af børn og unge, der bor på børne- og ungehjem.

Mål og delmål for anbefaling 2

Opgaven er at tilpasse ressourcerne bedst muligt, så de børn og unge, der er i behandling, og dem, der står på venteliste, får de bedste forløb. Status på overholdelse af udredningsretten i 3. kvartal 2024 var, at 11% børn og unge blev udredt inden for 30 dage, og 61% blev behandlet indenfor 30 dage.

Mål for anbefaling 2: At udrednings- og behandlingsretten bliver overholdt for 95 % af børn- og unge i udrednings- og behandlingsforløb i psykiatrien.

Delmål for anbefaling 2: At udrednings- og behandlingsretten bliver overholdt for 50 % af børn- og unge i udrednings- og behandlingsforløb i psykiatrien inden udgangen af 2025.

Anbefaling 3 - Nytænkning af patientforløb

Region Hovedstaden vil arbejde for at igangsætte indsatser, der styrker nytænkning i forhold til behandling af børn og unge med psykisk sygdom. Fordi der kommer mange nye børn og unge til, som henvises til psykiatrisk vurdering, er der behov for nye løsninger til hurtig og effektiv udredning og behandling og nytænkning af patientforløb.

Kapaciteten i børne- og ungdomspsykiatrien er knap. Både i Region Hovedstaden og i resten af landet. Det udfordrer blandt andet, at børn og unge får tilbudt udredning og behandling i tråd med deres ret til hurtig indsats. 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. Der blev i 2024 som en del af dette arbejde nedsat en taskforce, der har gennemført en grundig kapacitets- og forløbsanalyse mhp. at reducere udredningstider og optimere patientforløb. Det er essentielt, at forløb i endnu højere grad kan blive skræddersyet efter det enkelte barns eller unges individuelle behov, og at regionens fokus på innovation og digitalisering bruges til at finde nye løsningsmodeller.

Mål og delmål for anbefaling 3

I 2023 var der 54.173 aflysninger i børne- og ungdomspsykiatrien svarende til 31,7 % af alle aftaler. Det skal generelt være lettere for børn, unge og deres forældre at ændre/omlægge aftaler, herunder omlægge fremmøde til telefon- eller videomøder for at undgå unødvendige aflysninger. Aflysninger medfører spildte tider, som kunne have kommet andre til gode. Derfor er der blevet fastsat et mål for en reduktion i antallet af aflysninger

Mål for anbefaling 3: At antallet af aflysninger reduceres med 5 procentpoint svarende til 2.700 samtaler.

Delmål for anbefaling 3: Inden udgangen af 2025 skal antallet af aflysninger reduceres med 2 procentpoint svarende til 1.080 samtaler.

Anbefaling 4 – Øget samarbejde mhp. at styrke den tværsektorielle indsats
Region Hovedstaden vil arbejde for at styrke det tværsektorielle samarbejde om børn og unge endnu mere, herunder samarbejdet om børn som vokser op i social udsathed. 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 et kommunalt behandlingstilbud til børn og unge i psykisk mistrivsel.
I den forbindelse vil regionen fortsætte dialogen med kommunerne om at understøtte fuld udrulning af STIME i samtlige kommuner, herunder drøfte med kommunerne, hvordan regionen bedst understøtter kommunerne i arbejdet med at tilvejebringe lettilgængelige tilbud. Sundhedsreformen giver med de nye sundhedsråd mulighed for et endnu tættere samarbejde. Regionen vil fortsætte det gode samarbejde med kommunerne om samarbejdsmodellen Koordineret Indsats på Tværs (KIT).

Styrket tværsektoriel indsats for børn og unges mentale sundhed (STIME) er et tværsektorielt samarbejde mellem børne- og ungdomspsykiatrien og kommunerne i Region Hovedstaden. Målgruppen er børn og unge mellem tre år og 17 år. Kommunerne opsporer og udfører en hurtig og relevant støtte. Børne- og ungdomspsykiatrien i Region Hovedstaden bidrager med specialiseret viden, supervision og løbende rådgivning.
Koordineret Indsats på Tværs (KIT) sætter rammen for en praksis, hvor kommuner og Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center i Region Hovedstaden arbejder tæt og smidigt sammen, når børn og unge med psykiske vanskeligheder har brug for en indsats fra både kommune og psykiatri.

Mål og delmål for anbefaling 4
Koordineret Indsats på Tværs sætter rammen for en praksis, hvor kommuner og Børne- og Ungdomspsykiatrien i Region Hovedstaden arbejder tæt og smidigt sammen, når børn og unge med psykiske lidelser har brug for en indsats fra både kommune og psykiatri. Koordineret Indsats på Tværs understøtter sammenhængende og koordinerede forløb, hvor familierne kan være trygge og få tilbudt rettidig og relevant hjælp. Foreløbigt (efteråret 2024) er Koordineret Indsats på Tværs implementeret i 9 af Region Hovedstadens 29 kommuner.

Mål for anbefaling 4: At regionen gør det attraktivt for alle kommuner at igangsætte/fortsætte implementeringen af den fulde Koordineret Indsats på Tværs forløbs-pakke.

Delmål for anbefaling 4: At intensivere dialogen med 10 nye interesserede kommuner om at understøtte dem i at påbegynde en Koordineret Indsats på Tværs forløbs-pakke inden udgangen af 2025.

9. Næste skridt

Med den regionale psykiatriplan har vi lavet en vejviser for udviklingen af psykiatrien fra 2025 og frem for mennesker med psykisk sygdom, pårørende, medarbejdere, ledere og politikere. Den skal 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 en målrettet indsats fra alle sider. Det kræver stærkt politisk fokus, herunder økonomisk prioritering både nationalt og på tværs af sektorer. Det kræver ikke mindst en stærk ledelse og en stærk kultur med fokus på en medmenneskelig og recovery-orienteret tilgang til mennesker med psykisk sygdom og med øje for at skabe resultater, der giver bedst mulig effekt. Med denne plan tager vi et skridt til en stærkere psykiatri med styrket kvalitet og behandling af rette patienter på rette niveau.