

NOTAT

Til: [Navn]

Oversigt over høringssvar til "Regional psykiatriplan 2025 og frem"

Regional Psykiatriplan 2025 og frem har været i høring i perioden fra 25. november 2024 til 18. februar 2025. I høringsperioden er der indkommet 51 høringssvar primært via regionens hjemmeside heraf 25 fra regionens kommuner. Samtlige høringssvar er nu at finde på www.regionh.dk/politik/hoeringer/tidligere-hoeringer/Sider/default.aspx

Den regionale psykiatriplan er en overordnet strategisk rammesættende plan for psykiatriens udvikling de næste mange år. Nedenstående oversigt indeholder hovedpunkterne af de indkomne høringssvar. Mange har indsendt detaljerede høringssvar. Det har derfor været nødvendigt at udelade detaljer og nuancer, og der fremgår derfor kun hovedpunkter, der konkret relaterer sig til den regionale psykiatriplan 2025 og frem. Det betyder, at faktuelle fejl og formuleringsmæssige forslag m.m., som har forårsaget rettelser heller ikke fremgår af nedenstående.

Høringssvarene er inddelt i følgende kategorier:

- A. Patienter og pårørende (under denne kategori er der modtaget fire høringssvar)
- B. Hospitaler og virksomheder (under denne kategori er der modtaget fire høringssvar)
- C. Sundhedsfaglige (under denne kategori er der modtaget fire høringssvar)
- D. Myndigheder og samarbejdspartnere (under denne kategori er der modtaget 25 høringssvar fra kommuner, tre fra regioner og en samarbejdspartner)
- E. Politi (under denne kategori er der modtaget to høringssvar)
- F. Advisory Board på psykiatriområdet (under denne kategori er der modtaget et høringssvar)
- G. Fagforeninger (under denne kategori er der modtaget 7 høringssvar)

I nedenstående ses en samlet oversigt over anbefalinger mål og delmål, som de fremgår i den tilrettede regionale psykiatriplan:

Svær psykisk sygdom

Anbefaling 1: Mere kvalitet i behandlingen

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 vanskeligheder.

Delmål: 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

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

Delmål: At udrednings- og behandlingsretten bliver overholdt for 95 % af borgere i udrednings- og behandlingsforløb i psykiatrien

Anbefaling 3: Styrke kernefagligheden

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

Anbefaling 4: Understøtte forebyggende og opfølgende indsatser i kommunerne

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.

Børn og unge

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 vanskeligheder.

Delmål: Inden udgangen af 2025 svarer 75 % af børn og unge og deres 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 25 % af børn- og unge i udrednings- og behandlingsforløb i psykiatrien.*

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 et Koordineret Indsats på Tværs forløbs-pakke inden udgangen af 2025.

I de tilfælde hvor høringssvarene har givet anledning til ændringsforslag i den regionale psykiatriplan, så henvises der til det afsnit i planen, hvor ændringen fremgår. I de tilfælde hvor der er sammenfald mellem bemærkninger i flere høringssvar, henvises der til det første høringssvar, hvor bemærkningen fremkom.

Hovedpunkter i høringssvar	Administrationens bemærkninger
A. Patienter og pårørende	
Patientinddragelsesudvalget <u>Generelt</u> Bemærker, at planen er meget overordnet, og at det derfor er vanskeligt at vurdere, hvorledes de to fokusområder konkret skal løftes, og om det sker på bekostning af andre områder i psykiatrien.	Den regionale psykiatriplan er, som det bemærkes, en overordnet strategisk plan. Den regionale psykiatriplan er 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" samt regionens integrerede behandlingstilbud til mennesker med psykisk lidelse og en samtidig rusmiddelproblematik (dobbeltdiagnose) m.m. Implementeringen af den regionale psykiatriplans anbefalinger, kommer derfor ikke til at betyde, at der kommer mindre fokus på alle de andre vigtige indsatser. Lægeforeningen, FOA har haft lignende bemærkninger. I sagsfremstillingen til social- og psykiatriudvalgets møde den 17. marts 2025 indstilles det til udvalget at godkende, at administrationen i det

Bemærker, at det ville have klædt planen at forholde sig til, hvad Region Sjælland har i støbeskeen. Eller at have gemt udgivelse af planen til man havde haft dialog med Region Sjælland, når det nu er en længere tidshorisont, der kigges ind i.	videre arbejde følger op på den regionale psykiatriplans anbefalinger, mål og delmål. Region Hovedstaden og Region Sjælland sammenlægges først i 2027 og bliver til Region Østdanmark. Den regionale psykiatriplans indhold er relevant uanset kommende forandringer - fordi planen sætter fokus på patienten og de tilbud, som patienterne møder. Det er vigtigt, at fokus på den bedste behandling for regionens borgere fastholdes også i en tid med forandringer.
Regionshandikaprådet, Region Hovedstaden <u>Generelt</u> Sætter spørgsmålstegn til om, ambitionerne og målene er høje nok. Efterspørger at der sættes mål for samarbejdet med frivillige organisationer i en balanceret proces, hvor såvel disse som de psykiatriske kompetente specialister hver især spiller deres vigtige rolle og en stemme. <u>Svær psykisk sygdom</u> Efterspørger styrkelse af det tværfaglige samarbejde og bl.a. en genindførsel af tvungen opfølgning for så vidt angår svært psykisk syge. Efterspørger, at der stilles skarpere ind på komplekse problemer, dvs. hvor borgere	Vigtigheden af det tværsektorielle samarbejde er forsøgt skærpet i afsnit 1, afsnit 7 anbefaling 4 og afsnit 8 under anbefaling 4. Der er lignende bemærkninger fra bl.a. en række kommuner, socialpædagogerne og Børne og ungdomspsykiatrisk Selskab. Der henvises til afsnit 5, afsnit 7 (ift. anbefaling

med en psykiatrisk lidelse også står med andre udfordringer, herunder flere psykiatriske lidelser, stof- og alkoholmisbrug, kønsidentitetsproblemer eller sociale problemer. <u>Børn og unge</u> Efterspørger øget fokus på forebyggelse mistrivsel hos børn og unge, mhp. nedbringelse af udvikling af alvorlig psykisk sygdom, herunder styrkelse af eksisterende tilbud	1, 2, 3 og 4) og afsnit 8 (ift. anbefaling 1 og 4), hvor efterspørgslen på et større fokus på udsatte borgere med psykisk lidelse er imødekommet. Der er modtaget lignende bemærkninger fra en række kommuner, Udsatterådet og Kirkens Korshær.
Psykiatriforeningernes Fællesråd <u>Generelt</u> Efterspørger på et overordnet plan svar på følgende: • Hvilke problemer der skal løses • Mål og tidshorisont • Relevans og sammenhænge (med fokus på sammenhæng mellem anbefalinger, mål og delmål) Efterspørger mere fokus på brugerinddragelse, herunder pårørende. Og at brugerinddragelse fremgår som mål i den endelige regionale psykiatriplan Understreger vigtigheden af civilsamfundet, herunder i forbindelse med rehabilitering og recovery <u>Svær psykisk sygdom</u> Efterspørger en forklaring på, hvad der falder under kategorien "svær psykisk sygdom" og dermed også hvordan gruppen af svært psykisk syge skal adresseres i praksis. Efterspørger en undersøgelse af sammenhængen mellem psykisk sygdom og kriminalitet mere generelt.	Der henvises til sagsfremstillingen og bemærkninger til Bornholms Hospitals høringssvar. Vigtigheden af brugerinddragelse, og at psykiatrien ikke alene arbejder for patienten, men også med patienten er nu fremhævet i afsnit 1 og 5. Det er i planen valgt ikke at gå i detalje med forskellige diagnoser, da graden af sygdom kan være afhængig af en række faktorer fx hvordan en given behandling virker og andre faktorer.

For at imødekomme svært psykisk syge behov kan der være brug for følgende indsatser: • Intensiveret behandling under indlæggelse • Udvidet støtte i overgangen til og efter udskrivning Påpeger, at sådanne indsatser vil skulle monitoreres systematisk mhp. løbende forbedringer, som også kan kobles til forskningsmiljøer, der arbejder med ny og styrket viden om behandling af mennesker med svær psykisk sygdom og komplekse problemstillinger. <u>Børn og unge</u> Påpeger, at der også på børne- og ungeområdet er der brug for styrkede, forebyggende indsatser og anbefalinger for ideelle patientforløb, så unges mistrivsel ikke udvikler sig til egentlig svær psykisk sygdom.	Der henvises til Patientinddragelsesudvalgets høringssvar. Der henvises derudover til afsnit 3, hvor det fremgår at den regionale psykiatriplan ikke er udtømmende, men en del af en proces, hvor der løbende vil blive tilføjet nye mål og delmål i takt med at de regionale behov og politiske prioriteringer ændres.
Udsatterådet i Region Hovedstaden <u>Generelt</u> Efterspørger, at det af planen fremgår, at en del borgere med svær psykisk sygdom også er udsatte. Og en del af disse har behov for særlige initiativer i den regionale psykiatri. Forslår at dette fokus indarbejdes i den regionale psykiatriplans anbefalinger.	Der henvises til bemærkninger til Regionshandikaprådets høringssvar.
B. Hospitaler og virksomheder	
Amager og Hvidovre Hospital <u>Generelt</u> Anbefaler, at der rettes særligt fokus på dobbeltdiagnoser.	Det er i afsnit 5 præciseret, at mennesker med en svær psykisk sygdom oftere har en rusmiddelproblematik (dobbeltdiagnose). Der henvises derudover til bemærkninger til Patientinddragelsesudvalgets høringssvar. Regionshandikaprådet, Den Sociale Virksomhed, Kirkens Korshær m.fl. har lignende bemærkninger.

<u>Svær psykisk sygdom</u> <i>Ad anbefaling 1: mere kvalitet i behandlingen</i> Finder det svært at se sammenhængen mellem tilfredshed med behandling og kvalitet af behandling. Foreslår at der måles på noget andet, eller om anbefalingen i stedet er følgende "opnå øget tilfredshed blandt brugerne". <i>Ad anbefaling 2: udbygge og styrke den ambulante kapacitet</i> Påpeger, at psykisk sygdom ikke kan behandles på 30 dage. (Amager og Hvidovre Hospital havde identiske kommentarer for så vidt angår børn og unge)	Sammenhængen mellem tilfredshed og kvalitet er blevet præciseret yderligere. Derudover fremgår det nu af planen i afsnit 7 anbefaling 1, at der vil blive arbejdet for at gøre deltagelse i tilfredshedsundersøgelser mere repræsentativ. Derunder henvises der til sagsfremstillingen. Herlev Gentofte Hospital m.fl. har lignende bemærkninger og SFR for Børne- og Ungdomspsykiatri har en lignende bemærkning for så vidt angår børn og unge. Målet er ændret således, at der ikke længere er end tidsangivelse. Det fremgår nu, at udrednings- og behandlingsretten skal overholdes.
Bornholms Hospital <u>Generelt</u> Påpeger at Bornholms Hospital ikke nævnes i planen, herunder hospitalets nye psykiatriske akutmodtagelse, som forventes etableret i 2025. Henleder opmærksomheden på manglende fokus på digitale løsninger, som redskab for at sikre mere kvalitet og større patientoplevelse kvalitet i planen. Bemærker det skiftende brug af betegnelserne borger og patient.	Den regionale psykiatriplan er en overordnet strategisk plan, hvorfor det, som udgangspunkt, ikke er valgt at nævne de respektive hospitaler eller psykiatriske centre. Region Hovedstaden har stort fokus på at udnytte den digitale udvikling bedst muligt i forhold til alle indsatser i sundhedsvæsenet. Digitalisering er adresseret i afsnit 1 og indgår som mål i afsnit

Efterspørger entydighed i forhold til brug af betegnelserne borger og patient Efterspørger tidsangivelse på planens varighed fx 2025-2035 Påpeger, at det er uklart om svær psykisk sygdom kun omhandler voksne.	8 anbefaling 3. I forhold til digitalisering har Region Syddanmark og Frederikssund Kommune lignende bemærkninger. Det er forsøgt som udgangspunkt at bruge benævnelsen borger eller mennesker med psykisk lidelse. Der er dog steder, hvor det ikke giver mening at bruge disse benævnelser. Disse steder er patientbetegnelsen fastholdt. Det er et bevidst valg ikke at sætte en eksakt tidsfrist på mål, men det er valgt at sætte tidsfrist på delmålene. Flere høringsparter har bemærket dette fx Helsingør Kommune og Ballerup Kommunes psykiatriråd. Denne overvejelse er forsøgt præciseret i afsnit 5.
Herlev og Gentofte Hospital <u>Generelt</u> Efterspørger, at udkastet adresseres ind i den store omlægning af psykiatriens struktur og virkemåde med den ny Region Østdanmark, som skal være på plads allerede i år. HGH anbefaler, at det tydeligt i en ny regional psykiatriplan fremgår, at sammenlægningen skal bruges til at understøtte og accelerere et fortsat løft af kvaliteten i psykiatrien og samtidig også bidrage til læring i somatikken. Det anbefales, at en ny psykiatriplan opstiller målbare og faglige anbefalinger for, hvordan koordineret somatisk og psykiatrisk behandling kan understøtte og videreudvikle kvalitet og bedre	Der henvises til sagsfremstillingen samt til bemærkninger til Patientinddragelsesudvalget høringssvar og det pågående forberedende arbejde i forbindelse med sammenlægningen af Region Hovedstaden med Region Sjælland https://www.regionh.dk/presse-og-nyt/presse-meddelelser-og-nyheder/Sider/Region-Hovedstaden-goer-klar-til-at-sammenlaegge-somatik-

sundhed i forløbene. Der henvises bl.a. til de nye Sundhedsråd med fokus på patientnære hensyn, mere hensigtsmæssig visitation og samarbejde med f.eks. kommunerne og almen praksis i optageområdet.

Svær psykisk sygdom

Anbefaling 1- Mere kvalitet i behandlingen

LUP-tilfredsmålinger syntes i den sammenhæng ikke retvisende, da de sværest psykisk syge oftest ikke responderer på spørgeskemaer.

Anbefaling 2 – Udbygge og styrke den ambulante kapacitet

Påpeger, at målopfyldelsen for udredningsret og behandling af voksne borgere i dag er stort set, er højere end de opsatte mål i høringsudkastet, hvilket derfor kan fremstå uambitiøst. Her kunne mål i relation til udgående ambulant opfølgning også være relevant.

Anbefaling 3 – Styrke kernefagligheden

Foreslår, at alternative delmål fx specifikke indsatser og pilotprojekter, der undersøger mulighed for nye arbejdsformer og -standarder, der understøtter kerneydelsen i patienthåndteringen.

Ad anbefaling 4: Understøtte forebyggende og opfølgende indsatser i kommunerne

Fremhæver, at der fortsat er potentiale i videreudviklingen af koncepter, hvor patienten (og pårørende) i højere grad "sidder for bordenden" af eget forløb i en recovery-proces, herunder øget brug og honorering af peer-medarbejdere. Endelig anbefaler HGH, at en fortsat udvikling af psykiatriens eget koncept om Netværksmøder foldes mere ud på tværs.

og-psykiatri.aspx

Der henvises til bemærkninger til høringssvar fra Amager Hvidovre Hospital samt lignende bemærkninger fra SFR for Børne- og ungdomspsykiatri, Helsingør Kommune og Børne og Ungdomspsykiatrisk selskab.

Der henvises til sagsfremstillingen samt til en lignende bemærkning fra Ballerup Kommunes Psykiatriråd.

Der henvises til sagsfremstillingen samt lignende betragtninger fra Lægeforeningen, FOA og Danske Fysioterapeuter.

Vigtigheden af brugerinddragelse, og at psykiatrien ikke alene arbejder for patienten, men også med patienten er nu fremhævet i afsnit 5. Derudover understreges det, at recovery fortsat er det bærende element i indsatsen for

	mennesker med psykisk sygdom, hvilket er afsnit 1, afsnit 8 anbefaling 1, 2 og afsnit 9. I forhold til netværksmøder, så understreges det nu i afsnit 7 under anbefaling 4, at netværksmøder er en naturlig del af kommunikationsredskaberne. Der er modtaget lignende bemærkninger fra flere kommuner i forhold til netværksmøder.
Den Sociale Virksomhed <u>Svær psykisk sygdom</u> Efterspørger fokus på de somatiske følgesygdomme om ifølge DSVs erfaringer hyppigt forekommer i forbindelse med psykisk sygdom; fx diabetes, mave og tarm sygdomme samt svære tandproblemer. Fremhæver vigtigheden af det tværsektorielle samarbejde omkring borgere med psykisk sygdom og rusmiddelafhængighed, herunder særligt den del af målgruppen, som bor på botilbud. Anbefaler, at den systematik og vejledning, der lægges op til via Koordineret Indsats på Tværs (KIT) – som primært fokuserer på børn og unge – anvendes som inspiration til at forbedre udskrivningsaftaler og koordinationsplaner for voksne med svær psykisk sygdom.	Der henvises til bemærkninger til høringssvar fra Patientinddragelsesudvalget og Amager og Hvidovre Hospital. I forhold til det tværsektorielle samarbejde henvises der til bemærkninger til Regionshandikaprådet høringssvar. Forslag om at lade sig inspirere af KIT på voksenområdet er også foreslået af Hvidovre Kommune og er adresseret i afsnit 7 anbefaling 4.
C. Sundhedsfaglige	
SFR Børne- og ungdomspsykiatri <u>Generelt</u>	

Påpeger, at planen fremstår indforstået og svær at tilgå. <u><i>Børn og unge</i></u> <i>Ad anbefaling 1: mere kvalitet i behandlingen</i> Tilslutter sig målsætningen, men påpeger, at de udvalgte målsætninger ikke måler kvaliteten af behandlingen, men på patienter og pårørendes tilfredshed. Det bør være en målsætning, at der på sigt udvikles et mål for kvaliteten i behandlingen. <i>Ad anbefaling 2: udbygge og styrke den ambulante kapacitet</i> Efterspørger en tydeliggørelse af målsætningen. Påpeger at der afventes en ny samlet rettighed for udredning og behandling og foreslår, at det overvejes at formulere målet overordnet. Ift. delmålet for behandlingsretten, der angiver at "95 pct. af patienterne skal være behandlet inden for 30 dage" så påpeges det, at det både er upræcist formuleret og ikke realistisk. I forhold til "døgninstitutionsbetjening". <i>Ad anbefaling 3: nytænkning af patientforløb</i> Opfordrer til at begrebet "fast track" fjernes, da det er misvisende i forhold til en målsætning om, at alle patienter udredes hurtigere end hidtil. Hvis nogle patienter skal udredes hurtigere end andre, bør det bero på en vurdering af patientens behov. Påpeger, at der mangler tydelighed ift. hvordan færre aflysninger er udtryk for "nytænkning af patientforløb". <i>Ad anbefaling 4: øget samarbejde mhp. at styrke den tværsektorielle indsats</i> Anbefalingen afspejler ikke ambitionerne og det store arbejde, som Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center har lagt i at få samarbejdet med kommunerne op og stå. Der anbefales en væsentlig mere ambitiøst mål og delmål i forhold til KIT. STIME blandet sammen med KIT.	Planen er forsøgt gjort mindre indforstået bl.a. ved indarbejdelse af faktabokse. Der henvises til sagsfremstillingen og bemærkninger til Amager og Hvidovre Hospitals høringsvar Der henvises til sagsfremstillingen og bemærkninger til Amager og Hvidovre Hospitals høringsvar. Formuleringen er tilpasset og betegnelsen fast track er udgået jf. afsnit 8 anbefaling 3. Formuleringerne er tilpasset, og delmålet er gjort mere ambitiøst jf. afsnit 8 anbefaling 4.
--	--

SFR Endokrinologi <u>Svær psykisk sygdom</u> Rådet forslår i forbindelse med regionalrådets ønske om at sikre en vedvarende og systematisk somatisk opsporing og behandling, at overveje opsporing af type 2 diabetes og kardiovaskulær sygdom, da forekomsten er højere blandt psykiatriske patienter samt overveje Strukturer der sikrer et tæt samarbejde mellem den diabetologisk og psykiatrisk funktion.	
SFR Pædiatri inkl. neonatologi <u>Generelt</u> Efterspørger konkrete metoder til at nå planens mål. <u>Børn og unge</u> <i>Ad anbefaling 2: udbygge og styrke den ambulante kapacitet</i> Foreslår af at måltal for udredning indenfor 30 dage og for start af behandling indenfor 30 dage foreslås at være som i somatikken (udredningsret 95%, udredningstid 70% indenfor 30 dage og behandlingsgaranti indenfor 30 dage, hvorefter patienterne har ret til at få tilbudt et behandlingstilbud i privat regi) Bemærker, at børn og unge med misbrug samt psykisk sygdom er ikke nævnt specifikt som en særlig indsats og foreslår i den sammenhæng, at man kunne man overveje det som et væsentligt indsatsområde.	Der henvises til sagsfremstillingen og bemærkninger til Patientinddragelsesudvalgets høringssvar. Der henvises til bemærkninger til Amager og Hvidovre Hospitals høringssvar.
Børne- og Ungdomspsykiatrisk Selskab <u>Generelt</u> Efterspørger, at regionen stiller krav til regionens samarbejdspartnere. Det er forudsætningen for at holde fokus på kerneopgaven på børneområdet. Der er bl.a. behov ordentlige normeringer, god uddannelseskvalitet og kontinuitet i skolerne. Mange udredningsforløb ender i anbefaling om rolige og overskuelige skoleforhold og nogle af de funktionsmæssigt lettere forløb kunne muligvis have været forebygget, hvis de miljømæssige rammer for trivsel havde været til stede.	

<u>Børn og unge</u> Ad anbefaling 1. Mere kvalitet i behandlingen Påpeger, at måling udelukkende ved tilfredshed er utilstrækkelig og ikke hensigtsmæssigt. Der er behov for at måle om patienter bliver raske, har god livskvalitet, og med tiden får mulighed for at deltage i samfundet på lige vilkår med alle andre som målt via fx uddannelse og beskæftigelse. Ift. mindre børn kan man måle på om de kommer i skole. I denne kontekst kunne det være ønskeligt at have dialog med kommunerne om fælles målepunkter for kvalitet. Ad anbefaling 2: udbygge og styrke den ambulante kapacitet Påpeger, at målet ikke giver mening. Der er ofte tale om meget lange og komplicerede forløb. Foreslår, at der måles på balance mellem antal ansatte og antal patienter, der skal modtage behandling. En anden mulighed kunne være at måle på den behandlingsmæssige indsats i ambulatorierne her kunne man fokusere på sideløbende opstart af behandlingstiltag samtidig med at udredning pågår. Hos mange i udredning kan man give basal transdiagnostisk vejledning undervejs – til stor gavn. De almindelige ambulante forløb kunne suppleres opstart på her-og-nu-tiltag som ikke skal afvente udredning.	Der henvises til sagsfremstillingen og bemærkninger til Amager Hvidovre Hospitals samt SFR for Børne og Ungdomspsykiatri Høringssvar. Der henvises til sagsfremstillingen og bemærkninger til Amager Hvidovre Hospitals samt SFR for Børne og Ungdomspsykiatri Høringssvar.
D. Myndigheder og samarbejdspartnere	
Albertslund Kommune <u>Svær psykisk sygdom</u> Ad anbefaling 1 - Mere kvalitet i behandlingen Foreslår at der findes andre metoder eller indikatorer til at sikre målopfyldelsen. Dette skyldes at det er vurderingen, at borgerne i målgruppen ofte ikke indgår eller deltager i spørgeskemaundersøgelser, og der kan derfor være en bekymring for, om der kan svares relevant på hvorvidt målsætningen er opfyldt.	Det fremgår nu af planen afsnit 7 anbefaling 1, at der vil blive arbejdet for at gøre deltagelse i tilfredshedsundersøgelser mere repræsentativ. Der henvises derudover til sagsfremstillingen og bemærkninger til Herlev Gentofte Hospitals høringssvar.

<i>Ad anbefaling 4 – Understøtte forebyggende og opfølgende indsatser i kommunerne</i> Foreslår at F-ACT også får mulighed for at komme i borgerens hjem, og at de parter som er involveret mødes i borgerens hjem, med borgeren som udgangspunktet <u><i>Børn og unge</i></u> <i>Ad anbefaling 1 – mere kvalitet i behandlingen</i> Sætter spørgsmålstegn ved om et mål der udelukkende har fokus på højere brugertilfredshed er lig med en børne- og ungdomspsykiatri der får en højere faglig kvalitet. <i>Ad anbefaling 2 – Udbygge og styrke den ambulante kapacitet</i> Sætter spørgsmålstegn ved om kortere og hurtigere forløb er med til at udbygge og styrke den ambulante behandling, eller om det i flere tilfælde vil forringe den. <i>Ad anbefaling 3 – Nytænkning af patientforløb</i> Efterspørger fokus på, hvordan der skabes et bedre samarbejde med forældrene til børn og unge, der er i et behandlingsforløb.	
Allerød Kommune <u><i>Generelt</i></u> Allerød Kommune ser, at psykiatriplanen med fordel kan justeres. Det gælder særligt voksne samt børn og unge med svær psykisk sygdom og dobbeltdiagnoser. Der er efterspørget mere fokus på pårørende, herunder psyko-education til pårørende særligt for så vidt angår børn.	I forhold til mennesker med rusmiddelproblematik (dobbeltdiagnose), så henvises der til bemærkninger til høringssvar fra Patientinddragelsesudvalget og Amager og Hvidovre Hospital. I forhold til pårørende så understreges det, at Region Hovedstaden har et stort fokus på pårørende. Region Hovedstadens Psykiatri har udarbejdet en pårørende politik:

<u><i>Svær psykisk sygdom</i></u> <i>Anbefaling 1 – Mere kvalitet i behandlingen</i> Påpeger, at det bør fremgå, at der skal afsættes tilstrækkelig tid til behandling og varighed i behandlingen, herunder at patienterne ikke udskrives for tidligt. <i>Anbefaling 4 – Understøtte forebyggende og opfølgende indsatser i kommunerne</i> Påpeger, at det er afgørende, at relevante samarbejdspartnere har været inddraget i udarbejdelsen af planerne, så planerne bliver mulige at omsætte i praksis i kommunerne. <u><i>Børn og unge</i></u> Påpeger at STIME eller KIT ikke kan stå alene som svaret på et forstærket tværsektorielt samarbejde. Understreger, at der er behov for at nytænke psykiatrien i højere grad med fx udgående teams fra psykiatrien. Et eksempel er spiseforstyrrelser som hurtigt kan udvikle sig og smitte videre til flere elever i 7., 8., 9. klasser på skolerne. Erfaringer viser, at det meget hurtigt kan ende med pres på psykiatrien med flere indlæggelser, på trods af en ihærdig indsats fra forældre, skoler og kommunale nøglepersoner. Det kan med fordel indgå i planen, at teams fra psykiatrien kan flytte sig fysisk ud af matriklerne med særlige indsatser, for dermed arbejde både forebyggende og ambulant med deres solide faglige viden. Understreger, at lettilgængelige tilbud ikke kan stå alene. På børne- og ungeområdet bør der være større opmærksomhed på børn og unge med svær psykisk sygdom, så det sikres, at børn og unge, som er i psykiatriens målgruppe, hurtigt kan få hjælp i psykiatrien.	https://www.psykiatri-regionh.dk/om-hospitalet/organisation/Documents/WWW-VER-SION_P%C3%A5r%C3%B8rendepolitik%20for%20Region%20Hovedstads%20Psykiatri%202022.pdf Der henvises til sagsfremstillingen og lignende bemærkninger fra en række kommuner. Der henvises til bemærkninger til Patientinddragelsesudvalgets høringssvar samt lignende høringssvar fra en række kommuner. Der henvises til sagsfremstillingen og til lignende bemærkninger fra en række øvrige kommuner.
--	--

Ballerup Kommune, Center for Børne- og Ungerådgivning <u>Børn og unge</u> Anbefaling 1 – Mere kvalitet i behandlingen Er vi nysgerrige på hvordan der konkret vil blive fulgt op på målet. Anbefaling 2 - Udbygge og styrke af den ambulante kapacitet Spørger ind til hvordan kommunerne indtænkes i det tværsektorielle arbejde og særligt hvordan den ambulante behandling hænger sammen med barnets hverdagsliv. Anbefaling 4 – Øget samarbejde mhp. at styrke den tværsektorielle indsats Spørger ind til hvorfor det tværsektorielle samarbejde med kommunen, kun har fokus på KIT STIME. Oplever ikke at KIT formår at styrke forbindelsen mellem psykiatri og kommune tilstrækkeligt. Efterspørger et øget blik for samarbejdet med forældre og pårørende fx i form af en forældretilgang fra Region Hovedstaden side.	I forhold til vigtigheden af det tværsektorielle arbejde henvises der til bemærkninger til Regionhandikaprådets høringssvar.
Ballerup Kommunes, Socialudvalg <u>Generelt</u> Efterspørger, at der sikres tilstrækkelig kapacitet således at antallet af for tidlige udskrivelser mindskes. Efterspørger, at der understøttes et vedblivende fokus på at inddrage patienterne i egen behandling med henblik på at mindske tvang i behandlingen. Påpeger, at de fastsatte mål og delmål skal være mere ambitiøse. Dette gælder i særlig grad for målgruppen af børn og unge.	Der henvises til sagsfremstillingen og lignende bemærkninger fra en række kommuner.
Ballerup Kommune (Psykiatrirådet i Ballerup Kommune) <u>Generelt</u> Rådet tilslutter sig Socialudvalgets høringssvar jf. ovenfor men har yderligere følgende bemærkninger til den Regionale Psykiatriplan 2025 og frem. Påpeger, at samtlige mål (foruden mål anbefaling 4 vedr. børn og unge) fremstår mere som ukonkrete ønsker. Fremhæver, at der mangler information om, hvem der	Der henvises til sagsfremstillingen.

gør hvad, hvornår og med hvilke ressourcetræk for, at målsætningerne kan opfyldes. Det er med andre ord svært at se det fremlagte forslag som en eksekverbar plan. <u>Svær psykisk sygdom</u> <i>Ad anbefaling 1 - Mere kvalitet i behandlingen</i> Påpeger, at brugertilfredshed måske er et dårligt måltal, hvis måltallet allerede er 75% i 2023- Påpeger, at det næppe afspejler en psykiatri i krise og med behov for en 10-årsplan, og bemærker dertil at udsatte borgere måske ikke orker at gennemføre et elektronisk spørgeskema. <i>Ad anbefaling 2 – Udbygge og styrke den ambulante kapacitet</i> Påpeger, at målet er uden ambition, idet tilsvarende tal allerede er opnået i Q3 2024. Sætter spørgsmålstegn ved om, der overhovedet er brug for en psykiatriplan, hvis man allerede er i mål. Påpeger, derudover at man ikke kan udredes og behandles inden for 30 dage. <i>Ad anbefaling 3 – Styrke kernefagligheden</i> Påpeger, at det ikke giver mening at måle på afgangsraten for nyansat personale og så kalde det “kernefaglighed”. <i>Anbefaling 4 - Understøtte forebyggende og opfølgende indsatser i kommunerne</i> Påpeger, at det er uklart, om 6.600 udskrivningsaftaler inden udgangen af 2025 er ambitiøst, da der ikke oplyses en baseline.	Der henvises til sagsfremstillingen og lignende bemærkninger fra Amager og Hvidovre Hospital samt Herlev og Gentofte Hospital. Der henvises til sagsfremstillingen og lignende bemærkninger fra Herlev og Gentofte Hospital. Der henvises til sagsfremstillingen. Der er i den tilrettede regionale psykiatriplan indarbejdet en baseline.
Bornholms Regionskommune <u>Børn og unge</u> Det er vigtigt, at en ny regional psykiatriplan tager højde for de krav, der kommer til	

samarbejdet mellem kommunerne og regionen i den kommende bekendtgørelse for lettilgængeligt kommunalt behandlingstilbud.	Der henvises til sagsfremstillingen og til lignende bemærkninger fra en række øvrige kommuner.
Brøndby Kommune <u>Svær psykisk sygdom</u> <i>Anbefaling 3 – Styrke kernefagligheden</i> Opfordrer til indarbejde en baseline. <i>Anbefaling 4 - Understøtte forebyggende og opfølgende indsatser i kommunerne</i> Opfordrer til at indarbejde en baseline.	Der er nu indarbejdet en baseline. Der henvises til bemærkninger til Ballerup Kommunes Psykiatriråds høringssvar.
Egedal Kommune <u>Generelt</u> Efterspørger en overordnet vision om at gøre borgerne livsduelige og sikre en indsats baseret på et fælles menneskesyn. Planen bør i højere grad understrege værdien af en helhedsorienteret tilgang til mental sundhed. Psykiatriplanen bør også tænkes sammen med andre centrale reformer, herunder Sundhedsstrukturkommissionens anbefalinger og jobcenter- og værdighedsreformerne. Efterspørger mere fokus på pårørende. Psykiatriens geografiske opdeling bør tilpasses de eksisterende sundhedsklynger og fra 2026 de kommende sundhedsråd. Dette vil fremme sammenhæng og koordinering mellem psykiatrien og somatikken. <u>Svær psykisk sygdom</u> Påpeger, at Kommunerne oplever, at psykiatrien i nogle tilfælde udskriver meget syge borgere, som kommunerne ikke har tilstrækkelige ressourcer eller kompetencer	I forhold til pårørende så henvises, der til bemærkninger til Allerød Kommunes høringssvar. I forhold til det pågående arbejde om sammenlægning af Region Hovedstaden og Region Sjælland, så henvises der til sagsfremstillingen. Der henvises til sagsfremstillingen. I forhold til for tidlige udskrivelser, så henvises der til sagsfremstillingen.

til at hjælpe. Efterspørger, at flere pladser i psykiatrien og sikring af tilstrækkelig behandling inden udskrivning bør prioriteres. Efterspørger adressering af, hvordan psykiatrien kan sikre kontakt med de dårligste borgere, som i dag står uden for systemet. <u>Børn og unge</u> Efterspørger en tættere kobling mellem kommunale indsatser og psykiatrien i den regionale psykiatriplan. Let tilgængelige tilbud bør have en direkte kontaktmulighed ("bag-om-numre") til psykiatrien, så borgere hurtigt og effektivt kan få adgang til relevant behandling uden unødige forsinkelser.	Der henvises til bemærkninger til Regionshandikaprådets høringssvar. Der henvises til sagsfremstillingen. Derudover så henvises der til bemærkninger til Allerød Kommunes høringssvar.
Fredensborg Kommune <u>Generelt</u> Understreger, at det kræver en endnu stærkere dialog mellem region og kommuner samt klare retningslinjer for samarbejdet, hvis de ambitiøse mål i psykiatriplanen skal realiseres samt efterspørger, at det fremadrettet adresseres, hvordan regionen kan understøtte kommunernes forebyggende arbejde og skabe en tættere kobling mellem psykiatrien og kommunale aktører. <u>Svær psykisk sygdom</u> <i>Ad anbefaling 4 – Understøtte forebyggende og opfølgende indsatser i kommunerne</i> Understreger, at en øget mængde udskrivningsaftaler og koordinationsplaner i sig selv ikke nødvendigvis sikrer en højere kvalitet i samarbejdet og behandlingsforløbene og understreger samtidigt, at anbefalingen kan føre til en stigning i antallet af genoptræningsplaner, som kommunerne skal håndtere. <u>Børn og unge</u> <i>Anbefaling 4 – Øget samarbejde mhp. at styrke den tværsektorielle indsats</i>	Der henvises til sagsfremstillingen og lignende bemærkninger fra andre kommuner.

Finder det uklart, hvilke opgaver regionen vil påtage sig på dette område, særligt i lyset af de opgaver, der følger med implementeringen af sundhedsreformen. Efterspørger en afklaring på om regionen er tilstrækkeligt forberedt på også at løfte børn- og ungeopgaverne	
Frederiksberg Kommune <u>Generelt</u> Påpeger, at der er behov for at sætte fokus på snitfladerne til og samarbejdet mellem Region og kommuner. Kommunen finder, at psykiatriens geografiske afgrænsning med fordel kan være sammenfaldende med somatikken og dermed følge sundhedsklynger og fra 2026 sundhedsråd, hvilket især er relevant inden for voksenpsykiatrien. <u>Svær psykisk sygdom</u> <i>Anbefaling 1 – Mere kvalitet i behandlingen</i> Påpeger vigtigheden af den relationelle del af behandlingen. Kommunen påpeger betydningen af, at specialiseringen indenfor psykiatriområdet fastholdes, for at sikre en høj kvalitet. Samt påpeger vigtigheden af, hvordan arbejdet med borgere med dobbeltdiagnoser kræver opkvalificering, hvis indsatsen skal være af høj kvalitet. <i>Anbefaling 2 – Udbygge og styrke den ambulante kapacitet</i> Påpeger vigtigheden af, at der er et tilstrækkelig antal pladser på sygehusene, og at borgerne først udskrives, når det behandlingsmæssigt er hensigtsmæssigt ud fra et borgerperspektiv. Kommunen efterlyser større fokus på kontakt til de borgere, der er mest belastet af psykisk sygdom, og som ikke er i kontakt med psykiatrien. <i>Anbefaling 3 – Styrke kernefagligheden</i> Påpeger, at der med ligestillingen af psykiatri og somatik er behov for en bred faglig-	Der henvises til sagsfremstillingen. Der henvises til bemærkninger til Patientinddragelsesudvalgets høringssvar. Der henvises til sagsfremstillingen og bemærkning til Regionshandikaprådets høringssvar.

hed og for flerfaglige miljøer for at imødekomme behovet hos borgere med komplekse forhold; herunder dobbeltdiagnoser. <i>Anbefaling 4 – Understøtte forebyggende og opfølgende indsatser i kommunerne</i> Fremhæver, at netværksmøder har en central betydning for at sikre en koordineret indsats og være en hensigtsmæssig organisatorisk ramme for drøftelse af udskrivningsaftaler og koordinationsplaner. <u><i>Børn og unge</i></u> Anbefaling 1 – Mere kvalitet i behandlingen Påpeger, at der med fordel kan sættes særligt fokus på de børn og unge med brug for de mest specialiserede indsatser i kommunerne efter endt behandling i børne- og ungdomspsykiatrien. <i>Anbefaling 2 - Udbygge og styrke den ambulante kapacitet</i> Henleder opmærksomheden på, at der med fordel kan være særligt fokus på børn og unge med komplekse problemstillinger, hvor der i særlig høj grad er brug for koordination. Samtidigt understreges vigtigheden af at en øget ambulant kapacitet ikke får negative konsekvenser for muligheden for indlæggelse i børne- og ungdomspsykiatrien, når der er behov for dette. <i>Anbefaling 3 – Nytænkning af patientforløb</i> Det foreslås, at anbefalingen kan omfatte en hensigtserklæring om at følge op på anbefalinger fra den tværsektorielle arbejdsgruppe om Afdækning af muligheder for et forbedret tværsektorielt samarbejde om børn og unge, der viser tegn på mental mis-	Der henvises til bemærkninger til Herlev og Gentofte Hospitals høringssvar. Der henvises til sagsfremstillingen. Opmærksomheden henledes på, at den regionale psykiatriplan er en paraply, hvor tidligere politiske markeringer indgår herunder "Fremtidssikring af børne og ungepsykiatrien", hvor Afdækning af muligheder for et forbedret tvær-
---	---

trivsel/psykisk sygdom, der er nedsat af Tværsektoriel strategisk styregruppe i Region Hovedstaden.	sektorielt samarbejde om børn og unge, der viser tegn på mental mistrivsel/psykisk sygdom, indgår som en indsats.
Frederikssund Kommune <u>Generelt</u> Efterspørger mere fokus på den tværgående indsats i forhold til mennesker med psykisk lidelse. Bemærker at digitalisering og innovation er en del af den regionale psykiatriplan. <u>Svær psykisk sygdom</u> Fremhæver, at en af de betydeligste udfordringer er for få pladser i psykiatrien, og at der nogle gange sker for tidlige udskrivninger. Der opfordres til bedre koordinering med kommunerne især i forhold til opfølgningsindsatsen i overgangen mellem indlæggelse og overgang til kommunalt regi. Efterspørger, at det adresseres, hvordan de dårligste borgere, som ikke er i kontakt med psykiatrien, bliver opsporet. <u>Børn og unge</u> Der skal sikres tæt samarbejde mellem regionerne og kommunerne om de nye lettilgængelige tilbud.	Der henvises til bemærkninger til Bornholms Hospitals høringssvar samt til Region Syddanmarks høringssvar. Der henvises til sagsfremstillingen. Der henvises til sagsfremstillingen og til lignende bemærkninger fra en række øvrige kommuner.
Gentofte Kommune <u>Svær psykisk sygdom</u> <i>Anbefaling 2: Udbygge og styrke den ambulante kapacitet</i> Påpeger, at styrkelse af den ambulante kapacitet vil kræve et tæt samarbejde mellem den pågældende kommune og Region Hovedstaden, hvis man ønsker at gøre disse tilbud tilgængelige for borgere tæt på deres hjem. Påpeger vigtigheden af et fokus på antallet af sengepladser på især de åbne afsnit,	Der henvises til sagsfremstillingen.

og henlede i den forbindelse opmærksomheden på brugerstyrede senge. <i>Anbefaling 4 – Understøtte forebyggende og opfølgende indsatser i kommunerne</i> Påpeger vigtigheden af, at forebyggende og understøttende indsatser i kommunalt regi understøttes fra regionen, her nævnes overgange som en særlig udfordring fx borgere, som bliver udskrevet uden at relevante parter, har fået ordentlig besked. Påpeger fortsatte udfordringer med udveksling af information, bl.a. fordi kommunernes systemer forhindrer modtagelse af vedhæftede filer, som fx udskrivningsaftaler eller koordineringsplaner fra behandlingspsykiatrien. <u><i>Børn og unge</i></u> <i>Ad anbefaling 1 - Mere kvalitet i behandlingen</i> Sætter spørgsmålstegn ved, om tilfredshedsundersøgelser alene er den bedste måde at måle kvalitet i behandling. Foreslår, at tilfredshedsundersøgelser skal suppleres med fx outcome-målinger, antal genindlæggelser, eller patienternes egne vurderinger af helbred/funktionsniveau. <i>Ad anbefaling 2 – Udbygge og styrke den ambulante kapacitet</i> Forslår en omformulering af målet. <i>Anbefaling 3 – Nytænkning af patientforløb</i> Efterspørger mål og delmål, som indeholder mulighed for udgående hjælp til de børn og unge, som forældrene ikke kan få væk fra hjemmet og hen til ambulatorierne – evt. i samarbejde med kommunen.	Der henvises til sagsfremstillingen og bemærkninger til Amager og Hvidovre Hospitals høringsvar. Der henvises til bemærkninger til SFR for Børne- og Ungdomspsykiatri høringsvar.
--	---

<i>Anbefaling 4 – Øget samarbejde mhp. at styrke den tværsektorielle indsats</i> Påpeger, at målet fremstår som uklart.	
Gladsaxe Kommune <u>Generelt</u> Efterspørger en nærmere beskrivelse af, <i>hvordan</i> man vil arbejde med de opstillede mål i planen. Påpeger vigtigheden af sammenhængende borgerforløb/herunder overgange for gode vellykket forløb. Det bør derfor være vedvarende og tydeligt mål i alle sammenhænge, hvis intentionerne skal lykkedes på tværs af region og kommuner. Efterspørger fokus på senge kapacitet, herunder også tilstrækkelig kvalitet til den sværeste målgruppe – de døgnindlagte og særligt unge med genindlæggelser (selvmordstruede ofte), hvor manglende ressourcer har stor betydning for borgernes forløb. Efterspørger fokus på de mest udsatte borgere Efterspørger fokus på borgere med dobbeltdiagnose <u>Svær psykisk sygdom</u> <i>Anbefaling 1: Mere kvalitet i behandlingen</i> Påpeger, at tilfredshedsmåling ikke stå alene, da den kun vurderes i forhold til indskrevne borgere. Der bør derfor også være en plan for opfølgning på, om det er de rette borgere, som indskrives, eller om der er borgere, som ikke kommer i behandling, selvom de har behandlingsbehov.	Der henvises til sagsfremstillingen og bemærkninger til Patientinddragelsesudvalgets høringssvar. Der henvises til sagsfremstillingen og bemærkninger til høringssvar fra Regionshandikaprådet. Der henvises til sagsfremstillingen og høringsvar fra en række øvrige kommuner. Der henvises til sagsfremstillingen og bemærkninger til Regionshandikaprådets høringssvar. Der henvises til sagsfremstillingen og til bemærkninger til Amager og Hvidovre Hospitals høringssvar.
Glostrup Kommune <u>Generelt</u> Efterspørger bud på, hvordan psykiatrien vil videreudvikle en menneskelig og recovery-orienteret tilgang. Efterspørger ligeledes bud på, hvordan psykiatrien kan støtte	Der henvises til bemærkninger til Herlev og Gentofte Hospitals høringssvar.

borgeren i forhold til job og uddannelse samt fokus på samarbejde med civilsamfund, netværk og pårørende. Henleder opmærksomheden gruppen af borgere der har svært ved digital kommunikation <u><i>Svær psykisk sygdom</i></u> <i>Anbefaling 1: Mere kvalitet i behandlingen</i> Efterspørger fokus på gruppen af borgere med svær psykisk sygdom, der har svært ved at indgå i psykiatriske tilbud samt gruppen borgere, der har samtidige udfordringer som autisme og psykiske udfordringer, som kan have svært ved at indgå i psykiatrisk behandling. Efterspørger derudover fokus på gruppen af borgere med svær psykisk sygdom, hvor alle behandlingsmuligheder bliver betragtet at være udtømte <i>Anbefaling 2: Udbygge og styrke den ambulante kapacitet</i> Påpeger, at 'Grundaftalen om finansiering af ledsagelse' ikke fungerer tilfredsstillende. Efterspørger derfor, at arbejdsgangen herom forenkles væsentligt således at disse borgere kan indgå i behandling. <i>Anbefaling 3 – Styrke kernefagligheden</i> Foreslår at der for så vidt angår det nye tilbud til borgere med dobbeltdiagnose, medtænkes kompetenceudvikling af medarbejdere <i>Anbefaling 4: Understøtte forebyggende og opfølgende indsatser i kommunerne</i> Efterspørger at en løbende dialog og samarbejde mellem psykiatrien og kommunerne skrives ind i anbefaling 4. <u><i>Børn og unge</i></u> <i>Anbefaling 4 – Øget samarbejde mhp. at styrke den tværsektorielle indsats</i> Understreger vigtigheden af gensidig kommunikation, og godt tværsektorielt samarbejde, så der opleves sammenhæng i udredning, behandling og kommunale indsatser. Forudsætningen er et tidligt og ligeværdigt samarbejde med udgangspunkt i familien.	Der henvises til bemærkninger til Regionshandikaprådet høringssvar. Der henvises til bemærkninger til Regionshandikaprådet høringssvar.
---	---

Halsnæs Kommune - Udvalget for Ældre, Sundhed og Forebyggelse <u>Generelt</u> Vi opfordrer til, at samarbejdet og dialogen mellem regionen og kommunerne adresseres tydeligere i færdiggørelse af psykiatriplanen, og at planen understøtter en tættere kobling til de kommunale aktører. <u>Svær psykisk sygdom</u> Det er en udfordring, at de dårligst stillede borgere ikke er i kontakt med psykiatrien, og at det i psykiatriplanen ikke bliver adresseret, hvordan denne gruppe bliver kendt af/ får kontakt med psykiatrien. <u>Børn og unge</u> Efterspørger en tydeligere tilgang til recovery for børn og unge, som skal leve videre i deres hverdagsliv med psykisk sygdom og behandling. Halsnæs Kommune har implementeret STIME og er tilmeldt KIT med opstart i 2025. I relation hertil efterspørgeres det, at psykiatrien understøtter de kommunale tilbud fx gennem mere behandling ude i kommunerne og i distriktspsykiatri, da kommunerne ikke har de psykiatriske kompetencer. Efterspørger bag-om-numre til psykiatrien Let tilgængelige tilbud, så borgere i psykiatriens målgruppe kommer direkte i behandling.	Der henvises til sagsfremstillingen. Der henvises til sagsfremstillingen og bemærkninger til Regionshandikaprådets høringssvar. Der henvises til Allerød Kommunes hørings-svar. Der henvises til sagsfremstillingen og til en række øvrige kommuners bemærkninger om let tilgængelige tilbud.
Helsingør Kommune <u>Generelt</u> Opfordrer til at der løbende følges op på den regionale psykiatriplan, og at der fx nedsættes en taskforce mhp. dette. Herunder at kommunerne løbende orienteres om initiativerne.	Der henvises til sagsfremstillingen.

Efterspørger mere konkrete anbefalinger og en tidshorisont for planen og målene. <u><i>Svær psykisk sygdom</i></u> <i>Ad anbefaling 1 - Mere kvalitet i behandlingen</i> Fokus bør i højere grad også være på outcome fx vha. selvvurderet helbred, genindlæggelser mv. frem for tilfredshedsundersøgelser. Påpeger, at man kan ikke kan følge om behandling virker eller en målgruppe får det bedre via tilfredshedsundersøgelser <i>Ad anbefaling 2 - Udbygge og styrke den ambulante kapacitet</i> Efterspørger fokus på at styrke samarbejdet mellem den ambulante psykiatri og plejehjem/hjemmeplejen. <i>Ad anbefaling 3 - Styrke kernefagligheden</i> Forløbene går i stigende grad på tværs af sektorer, og det vil derfor være oplagt med at tænke udvalgte dele af kompetenceudviklingen på tværs, som man allerede gør på en række områder. <u><i>Børn og unge</i></u> <i>Ad anbefaling 1 - Mere kvalitet i behandlingen</i> <i>Se bemærkninger til svær psykisk sygdom.</i> <i>Anbefaling 4 – Øget samarbejde mhp. at styrke den tværsektorielle indsats</i> Anbefalingen er ikke målbar og delmålet ønskes ligeledes mere målbart. Efterspørger, at Region Hovedstaden lader sig inspirere af Region Nordjylland ift. at	Der henvises til bemærkninger til Bornholm Hospitals høringssvar. Der henvises til sagsfremstillingen. Der henvises til lignende bemærkninger fra Ishøj Kommune. Der henvises til sagsfremstillingen samt relaterede bemærkninger fra FOA, Lægeforeningen og Lyngby-Taarbæk Kommune Det bemærkes at der med Budget 2019 blev givet en varig bevilling til Region Hovedstadens TUT team, som således siden 2019 har være permanent.
--	---

etablere et Tværgående Udgående Team (TUT), der kan tilbyde at deltage i netværksmøder med forældre mhp. afklaring af, hvorvidt en henvisning til psykiatrien er relevant.	
Hillerød Kommune <u>Generelt</u> Efterspørger at samarbejdet og snitfladerne med kommunerne havde haft en mere markant plads i planen og i initiativerne. Fx oplever vi fortsat mange akutte genindlæggelser og borgere, der oplever, de bliver tabt imellem de to sektorer. <u>Svær psykisk sygdom</u> Oplever en stigning af borgere, som har sværere psykiske udfordringer, og som ikke oplever de "passer ind i systemet". Det medfører i nogle tilfælde, at de ikke længere modtager den psykiatriske behandling, de har brug for, og det gør det vanskeligt for socialpsykiatrien at kunne understøtte, at de har et liv med livskvalitet. Denne udfordring mangler at blive adresseret i planen. Det er fx sjældent nok blot at udarbejde en udskrivningsplan. <u>Børn og unge</u> Efterspørger at de lettilgængelige tilbud kunne få et direkte nummer til psykiatrien, så medarbejderne i tilbuddene kunne rådføre sig med behandlingstilbuddene i børne- og ungepsykiatrien mhp. at få en fast track ordning for nogle af børnene i stedet for at alle kommer på en venteliste. Efterspørger samarbejdsrelationer, der respekterer den forskellighed i faglighed og indsats, der er i hhv. regionale tilbud og i kommunen, men det er lige så vigtigt at understrege, at regionen ikke kan visitere til eller definere metoderne i kommunernes lettilgængelige tilbud	Der henvises til sagsfremstillingen. Der henvises til bemærkninger til Regionshandikaprådet høringssvar. Der henvises til sagsfremstillingen og til lignende bemærkninger fra en række øvrige kommuner.
Hvidovre Kommune - Center for Handicap og Psykiatri <u>Børn og unge</u>	

Kommunen er både i gang med at implementere STIME og KIT. Kommunen oplyser, at de har afprøvet samarbejdsmodellen på voksenområdet og har gode erfaringer.	Der henvises til bemærkninger til Den Sociale Virksomheds høringssvar.
Høje Tåstrup Kommune <u>Svær psykisk sygdom</u> Efterspørger svar på om, det påtænkes at videreudvikle en menneskelig og recovery-orienteret tilgang, som der nævnes i planen. Efterspørger derudover fokus på borgere med svær psykisk sygdom, der har svært ved at møde til samtaler, tilgå e-Boks og indgå i et struktureret forløb, hvad end det er i somatikken eller psykiatrien. <u>Børn og unge</u> Oplever, at der er for få døgnpladser til børn og unge med psykiske udfordringer. Det betyder, at de unge, der er selvmordstruet ind- og udskrives mange gange fremfor et længerevarende indlæggelsesforløb med behandling. Herudover efterspørger vi også flere undervisningsdage funderet i Regionens specialviden.	Der henvises til bemærkninger til Herlev og Gentofte Hospitals høringssvar, Patientinddragelsesudvalgets samt Regionshandikaprådet høringssvar.
Hørsholm Kommune <u>Svær psykisk sygdom</u> <i>Anbefaling 1: Mere kvalitet i behandlingen</i> Efterspørger en nærmere beskrivelse af hvordan regionen vil styrke samarbejdet mellem somatik og psykiatri. Efterspørger større kendskab på de somatiske afdelinger om grundaftalen for ledsagelse, konsekvensen er, at psykisk sårbare voksne begrundet i deres psykiske udfordringer ikke møder frem til den regionale somatiske behandling. <u>Børn og unge</u> <i>Anbefaling 1: Mere kvalitet i behandlingen</i> Efterspørger bud på hvordan regionen vil styrke kvaliteten af behandlingen hvis forebyggelse og en recovery-orienteret indsats ikke er tilstrækkelig for at højne kvaliteten – her tænkes særligt på tidligere målinger på døgnafsnittene, hvor kun 34% af børn og unge oplevede at få hjælp til at håndtere deres sygdom i høj eller meget høj grad. <i>Anbefaling 3: Nytænkning af patientforløb</i>	Der henvises til sagsfremstillingen og henvises til bemærkninger til Herlev og Gentofte Hospitals høringssvar. Glostrup Kommune har en lignende bemærkning i forhold til ledsager aftalen. Der henvises til bemærkninger til SFR for Børne- og Ungdomspsykiatri høringssvar.

Efterspørger højere måltal. Ishøj Kommune <u>Svær psykisk sygdom</u> Der efterspørges mere fokus på ældre borgere med demens og depression og i den forbindelse er mere præcis i forhold til den nye ældrelov. <u>Børn og unge</u> Efterspørger klare retningslinjer og samarbejdsaftaler mellem region og kommuner specielt om, hvem der har ansvaret specielt, når det drejer sig om børn og unge med funktionsnedsættelse, autisme og ADHD og en præcis afklaring af opgaver og ansvar.	Der henvises til Høringssvar fra Helsingør Kommune.
Københavns Kommune <u>Generelt</u> Efterspørger, at den regionale psykiatriplan forholder sig mere til både voksne, børn og unge med svær psykisk sygdom og dobbeltdiagnoser. Efterspørger mere fokus på ulighedsproblematikken både mht. voksne og børne og unge. Efterspørger, at det adresseres, hvordan samarbejdet mellem somatik og psykiatri vil blive understøttet <u>Svær psykisk sygdom</u> <i>Ad anbefaling 1 - Mere kvalitet i behandlingen</i> <i>Påpeger, at svarprocenten på LUPen</i> ofte er lav, og at der samtidigt kan være en skævvridning i forhold til, at mange svært udsatte borgere ikke vil indgå i undersøgelsen. Anbefaler derfor, at der inddrages andre indikatorer til at måle på. Efterspørger, at der foruden eksistensen af tilstrækkelige medarbejdere også sættes fokus på flere tilgængelige regionale tilbud, tilstrækkelig tid til behandling, herunder fokus på for tidlige udskrivelser.	Der henvises til afsnit 5 i den regionale psykiatriplan samt bemærkninger til Patientinddragelsesudvalgets høringssvar. Der henvises til sagsfremstillingen samt til bemærkninger til Herlev og Gentofte Hospitals høringssvar.

<i>Ad anbefaling 2 – Udbygge og styrke den ambulante kapacitet</i> Efterspørger fokus på udgående ambulante tilbud til borgere med spiseforstyrrelse. <i>Ad anbefaling 4 – Understøtte forebyggende og opfølgende indsatser i kommunerne</i> Efterspørger, at anbefalingen udvides til også at omfatte et fokus på, at de rette samarbejdspartnere har været inddraget i udarbejdelsen af planerne og på kvaliteten/indholdet af planerne, herunder at de er operationaliserbare for kommunerne. <u>Børn og unge</u> <i>Ad anbefaling 1 - Mere kvalitet i behandlingen</i> Efterspørger større opmærksomhed på børn og unge med svær psykisk sygdom, da det er en stor udfordring, der fylder meget hos både myndighed og udfører. Efterspørger fokus på kernefaglighed for så vidt angår børn og unge. <i>Ad anbefaling 2 – Udbygge og styrke den ambulante kapacitet</i> Efterspørger fokus på, hvordan region og kommune sammen lykkes omkring de ambulante indsatser fx Døgninstitutionsteams. <i>Ad anbefaling 3 – Nytænkning af patientforløb</i> Efterspørger, at anbefalingen udvides til også at omfatte nytænkning, der inddrager både region, kommuner og almen praksis. Påpeger, at en analyse af henvisninger til og tilbagehenvisninger fra Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center i Region Hovedstaden, som giver en række anbefalinger til, hvordan patientforløb kan forbedres i regi af sundhedsklynge Byen med fordel kan tænkes ind i arbejdet med en ny psykiatriplan. <i>Anbefaling 4 – Øget samarbejde mhp. at styrke den tværsektorielle indsats</i> Efterspørger, at børn og unge, som henvender sig til de lettilgængelige tilbud, og	Der henvises til sagsfremstillingen samt lignende bemærkninger fra en række øvrige kommuner m.fl. Der henvises til sagsfremstillingen. Der henvises til bemærkninger til Patientinddragelsesudvalgets høringssvar, herunder bemærkninger for så vidt angår rapporten "Fremtidssikring af Børne- og Ungdomspsykiatrien".
--	--

som er i psykiatriens målgruppe, hurtigt kan få hjælp i psykiatrien bl.a. ved indførelse af bag-om numre til børne- og ungdomspsykiatrien.	Der henvises til sagsfremstillingen og til lignende bemærkninger fra en række øvrige kommuner.
Lyngby- Taarbæk Kommune <u>Svær psykisk sygdom</u> <i>Ad anbefaling 1 - Mere kvalitet i behandlingen</i> Er nysgerrige på, hvordan regionen vil måle på borgernes oplevelser og feedback skal indgå i arbejdet med at forbedre behandlingstilbuddene og om, det overvejes at inddrage Feedback Informed Treatment eller lignende redskaber. If. somatisk opspring og behandling, så opfordres der til, at fokus også omfatter hvilken betydning bivirkninger og interaktioner i den farmakologiske behandling kan have for den somatiske tilstand, herunder muligheden for at få støtte til nedtrapning, når det er et ønske fra borgeren. Efterspørger mere fokus på nedbringelse af tvang i den regionale psykiatriplan. <i>Ad anbefaling 3 – Styrke kernefagligheden</i> Bakker op om anbefalingen, men påpeger, at afgangsraten for nyansatte er en indikator, som kun i begrænset omfang kan bruges som mål for en styrket kernefaglighed, der også dækker tværfagligt samarbejde, kompetenceudvikling og alsidighed i faglige vurderinger og indsatser. <i>Ad anbefaling 4 – Understøtte forebyggende og opfølgende indsatser i kommunerne</i> Bakker op om anbefalingen, men opfordrer til at brugen af tværsektorielle netværksmøder tænkes ind i denne anbefaling og i målene for den.	Farmakologisk og ikke farmakologisk behandling er et opmærksomhedspunkt for social- og psykiatriudvalget. I forhold til tvang, så har det i mange år været et kontinuerligt fokusområde for Region Hovedstaden, som også flere steder er nævnt i den regionale psykiatriplan fx i afsnit 1, 5 og 8. Der henvises til sagsfremstillingen og høringsvar fra FOA og Lægeforeningen og Helsingør Kommune. Der henvises til bemærkninger til Herlev og Gentofte Hospitals høringsvar.

<u>Børn og unge</u> Ad anbefaling 1 - <i>Mere kvalitet i behandlingen</i> Opfordrer til systematiske løbende målinger af oplevet tilfredshed og effekt af behandlingen. Der efterspørges en beskrivelse af; hvordan kvaliteten i behandlingen skal styrkes, udover at der skal være fokus på forebyggelse og recovery-orienteret tilgang. <i>Ad anbefaling 3 – Nytænkning af patientforløb</i> Der opfordres dog til at bruge et højere måltal, for at udnytte behandlingskapaciteten endnu bedre. Derudover bakkes der op om udvikling af tidlige og skræddersyede tilbud, der hænger sammen med praksissektoren og de kommunale skoler og tilbud. Understreger vigtigheden af at tænke kommunale samarbejdspartnere med ind i dette udviklingsarbejde, så indsatsen for børnene/de unge og deres familier bliver så velkoordineret og sammenhængende i forhold til familiernes hele liv, som muligt.	Der henvises til sagsfremstillingen og til I bemærkninger til SFR for Børne- og ungdomspsykiatris høringsvar og bemærkninger til Patientinddragelsesudvalgets høringsvar.
Rødovre Kommune <u>Generelt</u> Det er en udfordring, at der er for få pladser i psykiatrien og for tidlige udskrivelser. Psykiatriplanen er indadvendt og tager kun i ringe grad højde for snitflader til og samarbejde med kommuner på f.eks. på børne- og ungeområdet. Psykiatriens geografiske afgrænsning kan med fordel være sammenfaldende med somatikken og dermed følge sundhedsklynger og fra 2026 sundhedsråd. <u>Svær psykisk sygdom</u> Det er en udfordring, at de dårligste borgere ikke er i kontakt med psykiatrien og at det i psykiatriplanen ikke bliver adresseret, hvordan denne gruppe bliver kendt af /får kontakt med psykiatrien. Botilbudslæger er en ny mulighed med den nye overenskomst med PLO. Udrulning af botilbudslæger kan med fordel indgå som en del af psykiatriplanen evt. som en del af teams med psykiatere.	Der henvises til sagsfremstillingen. Der henvises til sagsfremstillingen, og til bemærkninger til Regionshandikaprådets høringsvar.

<u>Børn og unge</u> Let tilgængelige tilbud bør have bag-om-numre til psykiatrien, så borgere i psykiatriens målgruppe kommer direkte i behandling.	Der henvises til sagsfremstillingen og hørings-svar fra en række øvrige kommuner.
Vallensbæk Kommune <u>Svær psykisk sygdom</u> Efterspørger, at der står noget om handikappede borgere, der lider af psykisk sygdom og henviser til FNs handicap Komites bemærkninger ift. Danmark i deres seneste udtalelse. Derudover efterspørger, at der står noget om tvang i den regionale psykiatriplan.	Ift. bemærkningen om tvang, så henvises der til bemærkninger til høringssvar fra Lyngby Tårnbæk Kommune.
Psykiatrien i Region Syddanmark <u>Generelt</u> Påpeger relevansen civilsamfundet, behandling af mennesker med psykiske lidelser og samtidigt misbrug samt opstart og fastholdelse i job og uddannelse. Henleder opmærksomheden på digitalisering.	Der henvises til bemærkninger til høringssvar fra Bornholms Hospital. Derudover henvises der til lignende bemærkninger fra Frederiks-sund Kommune.
Region Nordjylland Kvitterer for modtagelsen og vil med interesse følge implementeringen af den kommende Psykiatriplan og ser frem til det fortsatte samarbejde på tværs af regionerne.	
Region Midtjylland Kvitterer for modtagelsen og vil med interesse følge implementeringen af psykiatriplanen og ser frem til det fortsatte samarbejde på tværs af regionerne.	
Kirkens Korshær Storkøbenhavn/Bornholm <u>Svær psykisk sygdom</u> Efterspørger særskilt fokus på mennesker med svær psykisk sygdom, herunder at ingen udskrives før de er færdigbehandlet. Efterspørger i forhold til kernefagligheden, at der også sker et løft af socialfagligheden i psykiatrien, så der kommer en øget forståelse for mennesker i udsathed.	Det er i afsnit 7 forsøgt skærpet, at mennesker i udsathed har behov for særlig opmærksom-

Fremhæver bl.a. at mange udsatte ikke får den nødvendige behandling fordi de ikke er i stand til at leve op til de rammer og krav, der er for udredning og behandling i psykiatrien.. Understreger at særligt gruppen, af borgere i udsathed med dobbeltdiagnoser får den rette behandling.	hed. Vigtigheden samarbejdet med socialpsykiatrien er forsøgt adresseret i afsnit 7.
E. Politi	
Bornholms Politi Ingen bemærkninger.	
Nordsjællands Politi Ingen bemærkninger.	
F. Advisory board på psykiatriområde	
Rita Slangerup, Medlem af Advisory Board for psykiatriområdet, Region Hovedstaden Kredsformand, Socialpædagogerne Storkøbenhavn <u>Generelt</u> Efterspørger at samspillet med socialpsykiatrien bør være mere fremtrædende i psykiatriplanen, som fx spiller en nøglerolle ift. forebyggelse af indlæggelser og genindlæggelser samt ift. opfølgning efter en indlæggelse <u>Svær psykisk sygdom</u> Påpeger, at mennesker som får støtte i socialpsykiatrien: • For ofte afvises i behandlingspsykiatrien eller på akutmodtagelserne, selvom der foreligger en faglig vurdering fra socialpsykiatrien om, at borgerens tilstand kræver akut psykiatriskbehandling eller rådgivning • For ofte udskrives fra behandlingspsykiatrien til ikke-målrettede tilbud eller til lang ventetid til rette tilbud. Påpeger, at fokus på tværfaglighed er godt, men at tværfagligt samarbejde er ikke noget værd uden, at det er de rigtige fagligheder, der er i spil. Understreger betydning	Der henvises til bemærkninger til Patientinddragelsesudvalgets og Regionshandikaprådet høringssvar.

gen af socialpædagogisk faglighed for mennesker med psykiske lidelser er dokumenteret, og at socialpædagogerne kan styrke et helhedsorienteret arbejde, og forebygge tvang og genindlæggelser. Understreger at sandsynligheden for at blive indlagt, genindlagt og blive somatisk indlagt er væsentligt lavere på de botilbud, hvor der er ansat uddannede socialpædagoger.	
G. Fagforeninger	
Ergoterapeutforeningen <u>Svær psykisk sygdom</u> <i>Ad anbefaling 3 – Styrke kernefagligheden</i> Derfor undrer det, at målsætningen for anbefaling 3, kun inkluderer tre faggrupper og anbefaler at anbefalingen retter sig mod alle faggrupper. <u>Børn og unge</u> Ergoterapeutforeningen anbefaler, at Region Hovedstaden på BUC målrettet på alle afsnit arbejder med sansemodulation, som er en evidensbaseret nonfarmakologisk behandlings metode. Behandlingen vil kunne nedbringe brugen af tvang og skabe bedre behandling. Indsatsen kræver de rette faglige kompetencer, som er kompetencer som ergoterapeuterne besidder.	Anbefalingen retter sig allerede mod alle faggrupper. Sansemodulation nonfarmakologisk behandlingsmetode er allerede et opmærksomhedspunkt for Social- og psykiatriudvalget.
Danske Fysioterapeuter <u>Svær psykisk sygdom</u> <i>Ad anbefaling 1 - Mere kvalitet i behandlingen</i> Påpeger, at der ville være mere overensstemmelse mellem anbefaling, mål og delmål, hvis anbefalingens titel blev ændret til: Mere patientoplevet kvalitet. Opfordrer regionen til at arbejde at sikre adgang til relevant behandling efter udskrivelse gennem vurdering af funktionsevne.	Der henvises til sagsfremstillingen og lignende bemærkninger fra en række øvrige høringsparter.

<i>Ad anbefaling 2 – Udbygge og styrke den ambulante kapacitet</i> Opfordrer til, at udredning og behandling ses tværprofessionelt og tværsektorielt, så anbefalingen også rummer den kropslige tilgang med individuelt vurderet og doseret behandlingstilbud ved fysioterapeut i og uden for regionens psykiatri. <i>Ad anbefaling 3 - Styrke kernefagligheden</i> Opfordrer Region Hovedstaden til at presse Sundhedsministeriet til at etablere specialuddannelsen for fysioterapeuter og ergoterapeuter. Uddannelsen vil fastholde fysio- og ergoterapeuter og højne fagligheden, så gruppen kan varetage flere opgaver inden for psykiatrien og børne-/ungdomspsykiatrien <i>Ad anbefaling 4 - Understøtte forebyggende og opfølgende indsatser i kommunerne</i> Opfordrer til, at begrebet genoptræningsplaner også indgår: Konkret skal flere genoptræningsplaner medvirke til at mindske uligheden i sundhed, reducere overdødeligheden og skabe bedst mulig funktionsevne <u><i>Børn og unge</i></u> Der henvises til bemærkningerne til svær psykisk sygdom for så vidt angår anbefaling 1 og anbefaling 2. <i>Ad anbefaling 3 – Nytænkning af patientforløb</i> Opfordrer til, at udredningen også følges op med tilstrækkelig opnormering på bl.a. behandling og udredning ved fysioterapeut. Det vil formindske brugen af tvang, medicin og ventetiderne.	Der henvises til sagsfremstillingen for så vidt angår det tværsektorielle samarbejde. Genoptræningsplaner er nu indarbejdet i den tilrettede regionale psykiatriplan i afsnit 7 anbefaling 4.
FOA Hovedstaden <u><i>Generelt</i></u>	

Fremhæver vigtigheden af, at fokus ikke kun er på den regionale psykiatriplans to fokusområder, men også de mange andre vigtige områder fx dobbeltdiagnoser og sikkerhed og tryghed I forhold til den regionale psykiatriplans understregning af vigtigheden af god ledelse bemærkes vigtigheden af fokus på nærværende ledelse og et behov for at se ekstra grundigt på om ledelsesspændet er det helt rette til at imødekomme de mange, til tider modsatrettede, krav. Efterspørger, at den regionale psykiatriplan bliver mere konkret, ift. hvordan delmål som mål skal nås og med hvilke midler. <u>Svær psykisk sygdom</u> <i>Ad anbefaling 1 - Mere kvalitet i behandlingen</i> Påpeger, at oplevet patientkvalitet er noget andet end reel patientbehandling og kvalitet. Understreger, at patienttilfredshed ikke kan stå alene. Der skal derfor være en tydelig kobling til medarbejdertrivslen ved at inddrage de løbende trivselsmålinger m.m. <i>Ad anbefaling 3 – Styrke kernefagligheden</i> Påpeger, at argumentationen kan vendes om, og et godt arbejdsmiljø skaber god trivsel. Og påpeger, at den hyppigste opsigelsesårsag blandt psykiatriens medarbejdere er, at de ”søger et bedre psykisk arbejdsmiljø”, samt at sygefraværet generelt i Region Hovedstadens Psykiatri ligger væsentlig over regionens eget måltal.	Der henvises til bemærkninger til Patientinddragelsesudvalgets og Regionshandikaprådet høringssvar. Der henvises til sagsfremstillingen. Vigtigheden af arbejdsmiljø er nu indarbejdet i afsnit 7 anbefaling 3.
Lægeforeningen Hovedstaden <u>Generelt</u>	

Understreger vigtigheden af at den regionale psykiatriplan understøtter en god implementering af sundhedsreformen fx, at den understøtter, at der er et fagligt psykiatrfællesskab på tværs af hospitalerne, og at det psykiatriske speciale ikke ender som underordnet i forhold til øvrige specialer. Efterspørger større fokus på kapacitet herunder bedre udnyttelse af kapaciteten sektorerne fx bedre brug af de praktiserende speciallæger og de praktiserende læger. Efterspørger mere fokus på patienter med rusmiddelproblematik, da denne gruppe udgør en væsentlig del af gruppen med svær psykisk sygdom. <u><i>Svær psykisk sygdom</i></u> <i>Ad anbefaling 1 - Mere kvalitet i behandlingen</i> Opfordrer til brug af pårørende oplevelser, da pårørende har en stor opgave, når deres nærmeste rammes af psykisk sygdom. <i>Ad anbefaling 2 – Udbygge og styrke den ambulante kapacitet</i> Opfordrer til at anbefalingens mål ændres, da udredning af flere psykiatriske sygdomme tager mere end 30 dage, <i>Ad anbefaling 3 – Styrke kernefagligheden</i> Bekymrede for et for ensidigt fokus på nyansatte påpeger, at det også er afgørende at se på fastholdelse af special- og uddannelseslæger og øvrige faggrupper. <i>Ad anbefaling 4: Understøtte forebyggende og opfølgende indsatser i kommunerne</i> Der bakes op om mål og del mål, men det understreges at stigningen i antallet af udskrivningsaftaler og koordinationsplaner sker i takt med at der kommer flere læger, således at der er hænder nok til at løfte opgaven og opfodre samtidigt regionen til at	Der henvises til sagsfremstillingen og bemærkninger til Patientinddragelsesudvalgets og Regionshandikaprådet høringssvar. Der henvises til sagsfremstillingen. Der henvises til bemærkninger til Patientinddragelsesudvalgets og Regionshandikaprådet høringssvar. Der henvises til bemærkninger til Amager-Hvidovre Hospitals høringssvar. Det er forsøgt at sætte mere fokus på tilknytning ved at understrege vigtigheden af forskning og uddannelse jf. afsnit 7 anbefaling 3. Der henvises til sagsfremstillingen.
---	---

gå i dialog med PLO-Hovedstaden om at konkretisere opgaven. <u>Børn og unge</u> <i>Ad anbefaling 1 - Mere kvalitet i behandlingen</i> Undres over at definitionen på kvalitet adskiller sig under fokusområdet om svær psykisk sygdom og børn og unge og anbefaler, at der i definitionen af kvalitet i afsnittet om børn og unge også indgår en kobling til tilstrækkelig kapacitet. <i>Ad anbefaling 2 – Udbygge og styrke den ambulante kapacitet</i> Opfordrer til at anbefalingens mål ændres, da udredning af flere psykiatriske sygdomme tager mere end 30 dage <i>Ad anbefaling 3 – Nytænkning af patientforløb</i> Understreger vigtigheden af det relationelle mellem patient og behandler, og at videkonsultationer mm. kun skal bruges, når det giver mening for forløbet.	Koblingen til kapacitet er nu indarbejdet i afsnit 8 anbefaling 1. Der henvises til bemærkninger til Amager og Hvidovre Hospitals høringssvar. Der henvises til sagsfremstillingen.
Socialpædagogerne Storkøbenhavn og Nordsjælland <u>Generelt</u> Efterspørger at samspillet med socialpsykiatrien bør være mere fremtrædende i psykiatriplanen, som fx spiller en nøglerolle ift. forebyggelse af indlæggelser og genindlæggelser samt ift. opfølgning efter en indlæggelse <u>Svær psykisk sygdom</u> Påpeger, at mennesker som får støtte i socialpsykiatrien: • For ofte afvises i behandlingspsykiatrien eller på akutmodtagelserne, selvom der foreligger en faglig vurdering fra socialpsykiatrien om, at borgerens tilstand kræver akut psykiatriskbehandling eller rådgivning • For ofte udskrives fra behandlingspsykiatrien til ikke-målrettede tilbud eller til lang ventetid til rette tilbud.	Der henvises til bemærkninger til Patientinddragelsesudvalgets og Regionshandikaprådet høringssvar.

Påpeger, at fokus på tværfaglighed er godt, men at tværfagligt samarbejde er ikke noget værd uden, at det er de rigtige fagligheder, der er i spil. Understreger betydningen af socialpædagogisk faglighed for mennesker med psykiske lidelser er dokumenteret, og at socialpædagogerne kan styrke et helhedsorienteret arbejde, og forebygge tvang og genindlæggelser. Understreger at sandsynligheden for at blive indlagt, genindlagt og blive somatisk indlagt er væsentligt lavere på de botilbud, hvor der er ansat uddannede socialpædagoger.	
Dansk Socialrådgiverforening <u>Generelt</u> Bemærker, at planen ikke indeholder specifikke mål for indsatsen for mennesker med både svær psykisk sygdom og rusmiddelproblematik, og fremhæver behovet for socialfaglige medarbejdere til den opgave. <u>Svær psykisk sygdom</u> <i>Ad anbefaling 1 – Mere kvalitet i behandlingen</i> Påpeger, at borgernes oplevede tilfredshed hænger meget sammen med de sociale og behandlingsmæssige tilbud, de får i kommunerne. Borgernes besvarelser omkring deres tilfredshed bør forstås og anvendes i lyset af dette. <i>Ad anbefaling 3 – Styrke kernefagligheden</i> Forslår, at de måltal omfatter flere end de nyansatte, samt foreslår, at man inkluderer trivselsundersøgelser i vurderingen. <i>Ad anbefaling 4: Understøtte forebyggende og opfølgende indsatser i kommunerne</i> <i>Påpeger, at</i> mål og delmål vil kræve en betydelig opnormering af kapaciteten blandt sundhedssocialrådgiverne, som med et helhedsblik på borgernes liv og et indgående lovkendskab naturligt har en central rolle i den gode overgang til kommuner og civilsamfund.	Der henvises til sagsfremstillingen Der henvises til sagsfremstillingen samt lægeforeningens høringssvar og FOAs høringssvar. Der henvises til Lægeforeningens høringssvar

<u>Børn og Unge</u> <i>Ad anbefaling 1 – Mere kvalitet i behandlingen</i> Har samme bemærkninger som til samme anbefaling under svær psykisk sygdom.	
Dansk Sygeplejeråd <u>Generelt</u> Fremhæver vigtigheden af inddragelse af medarbejdere, sammenspillet med regeringens 10-års plan for psykiatrien og konkrete målsætninger samt afsættelse af tilstrækkelige ressourcer både medarbejder ressourcer og økonomiske. Påpeger vigtigheden af, at der opstilles realistiske og konkrete målsætninger, gerne med klare delmål og frister. Understreger vigtigheden af, at fokus på medarbejdernes sikkerhed også er medtænkt i den regionale psykiatriplan <u>Børn og unge</u> <i>Ad anbefaling 2 – Udbygge og styrke den ambulante kapacitet</i> Sætter spørgsmålstejn ved om, man kan nå de det erklærede mål iht. behandlingsretten	Der henvises til sagsfremstillingen og Patientinddragelsesudvalgets høringssvar.