

REFERAT Psykiatri- og socialudvalget d. 04-06-2025

Mødedato Onsdag d. 04. juni 2025 kl. 13:00

Mødested Regionspsykiatrien Randers, Dronningens Boulevard 15, 8930 Randers Ø

Indholdsfortegnelse

| | |
|---|----|
| Foretræde ved WeShelter #..... | 3 |
| Besøg i Regionspsykiatrien Randers #..... | 4 |
| Forslag til strategi for det videre arbejde med F-ACT i Region Midtjylland..... | 5 |
| Nedlæggelse af Psykiatrien i Nordvest..... | 8 |
| Kvartalsvis status på overbelægning i voksenpsykiatrien og ventetid i børne- og ungdomspsykiatrie | 11 |
| Udmøntning af midler til styrkelse af det nære sundhedsvæsen..... | 13 |
| Forslag til model for den psykiatriske akuttelefon i Region Midtjylland..... | 16 |
| Orientering om status på tilsyn i Psykiatrien i Region Midtjylland #..... | 18 |
| Orientering om status på tilsyn i Socialområdet i Region Midtjylland #..... | 20 |
| Forberedelse af møderne i Danske Regioners Psykiatri- og Socialudvalg #..... | 22 |
| Gensidig orientering #..... | 23 |
| Underskriftsark #..... | 24 |

Punkt 1: Foretræde ved WeShelter

1-00-1-25

Sagsfremstilling

WeShelter (Fonden Missionen blandt Hjemløse) har anmodet om foretræde for psykiatri- og socialudvalget om de udfordringer, som socialt udsatte LGBT+ personer, der søger hjælp på social- og sundhedsområdet, møder.

WeShelter har oplyst følgende om baggrunden for foretrædet:

”Formålet med dette foretræde er at dele og drøfte de udfordringer, som socialt udsatte LGBT+ personer, der søger hjælp på social- og sundhedsområdet, møder.

I WeShelter er målgruppen af hjemløse og udsatte LGBT+ personer i de senere år blevet mere synlige i vores arbejde på herberger for hjemløse og socialpsykiatriske væresteder. Her fortæller de om psykisk mistrivsel, om ikke at have tætte relationer og om ikke at passe ind, når de har søgt hjælp og støtte på social- og sundhedsområdet.

Der er desværre også de udsatte og hjemløse LGBT+ personer, der udsættes for diskrimination og oplever manglende forståelse for deres særlige udfordringer i mødet med hjælpesystemet. Nogle har endda oplevet vold og krænkelser. Det er på alle måder uværdigt og forkert.

Fortællingerne fra de udsatte og hjemløse LGBT+ personer understøttes af erfaringer blandt fagpersoner i feltet.

På foretrædet ønsker vi bl.a. at dele indsigter fra nogle af de socialt udsatte LGBT+ personer, vi møder i vores arbejde, der har fortalt os om deres møder med social- og sundhedssystemet. Vi vil også gerne fortælle udvalget om de støtte- og hjælpebehov, som vi har identificeret ift. denne målgruppe.”

Der er desuden vedlagt et oplæg fra WeShelter til foretrædet.

Fra WeShelter deltager direktør Ole Abildgaard Mikkelsen og presse- og kommunikationskonsulent Kasper Waale.

Ifølge proceduren for foretræde afsættes der i alt 15 minutter til, at foreningen fremlægger sine synspunkter, og til at udvalget stiller uddybende spørgsmål.

Beslutning

Der tages ikke referat fra foretræder.

Bilag

Foretræde fra WeShelter

Punkt 2: Besøg i Regionspsykiatrien Randers

1-00-1-25

Sagsfremstilling

Mødet i psykiatri- og socialudvalget den 4. juni 2025 afholdes i Regionspsykiatrien Randers.

I forbindelse med mødet vil chefsygeplejerske Anette Schouv Kjeldsen præsentere afdelingen og orientere om nuværende fokusområder.

Herefter vil Anette Schouv Kjeldsen sammen med Anne Foged og Stefanie Duedal fra Kvalitet og Ledelsessekretariatet i Psykiatristaben holde et oplæg om håndteringen af kvalitetsopgaven i Regionspsykiatrien Randers, herunder erfaringer der er gjort og hvilket kvalitetsløft arbejdet har medført.

Efter oplægget er der en rundvisning i Sengeafsnit S3, som behandler patienter med psykoselidelser.

Der er vedlagt et faktaark med information om Regionspsykiatrien Randers. Der kan desuden læses mere om afdelingen her: [Regionspsykiatrien Randers - Psykiatrien i Region Midtjylland](#)

Praktiske oplysninger

Mødelokale

Mødet afholdes i Konferencerum 4 på 1. sal. På mødedagen bedes deltagerne henvende sig ved Hovedindgangen til Regionspsykiatrien Randers, hvor de vil blive fulgt til mødelokalet.

Hovedindgangen har følgende adresse: Dronningborg Boulevard 15, 8930 Randers NØ.

Parkering

Der er betalingsparkering ved Regionspsykiatrien Randers både ved Dronningborg Boulevard og Østervangsvej. Der er desuden et p-hus ved Kirketerpsvej.

Oplysninger om parkering samt et oversigtskort findes her: [Kort og parkering - Regionshospitalet Randers](#)

Beslutning

Der var indledningsvist en præsentation af Regionspsykiatrien Randers ved chefsygeplejerske Anette Schouv Kjeldsen. Herunder om arbejdet med kvalitetssikring og genopretning af afdelingen.

Der var herefter et oplæg ved Stefanie Duedal og Anne Foged fra Kvalitet og Ledelsessekretariatet om arbejdet med kvalitet i afdelingen.

Der var afslutningsvist en rundvisning i Regionspsykiatrien Randers.

Udvalget tilkendegav stor ros til ledere og medarbejdere i Regionspsykiatrien Randers for arbejdet med kvalitetssikring og genopretning af afdelingen.

Marianne Karlsmose var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Faktaark for Regionspsykiatrien Randers

Punkt 3: Forslag til strategi for det videre arbejde med F-ACT i Region Midtjylland

1-31-72-25-24

Resume

Der er udarbejdet et forslag til strategi for det videre arbejde med udbredelse af F-ACT-teams i Region Midtjylland. Da udbredelse af modellen kræver tæt samarbejde med kommunerne, foreslås det, at den videre udrulning sker i takt med, at kommunerne ønsker at indgå i samarbejde om metoden. Samtidig åbnes der op for, at der kan arbejdes med forskellige rammer for organisering af det tværsektorielle samarbejde i de enkelte sundhedsklynger.

Indstilling

Direktionen indstiller,

at udkast til strategi for det videre arbejde med udbredelse af F-ACT-teams i Region Midtjylland godkendes og danner baggrund for den fortsatte dialog med kommunerne.

Sagsfremstilling

Af "Psykiatriplan for Region Midtjylland, Overordnet strategi og konkrete indsatser fra 2024 og frem" fremgår det: "Vi ønsker et tæt samarbejde med kommunerne med ambitionen om, at en tværsektoriel F-ACT-team-model anvendes som den gennemgående organisering af indsatsen omkring borgere med sværest grad af psykisk lidelse. Målet er ensartede udgående tilbud, hvor patienter kan tilbydes en intensiv, fleksibel, tværfaglig og tværsektoriel opspøgende og sammenhængende behandling."

I forlængelse heraf fremgår det af budgetforliget for 2025, at "Forligspartierne ønsker et tæt samarbejde med kommunerne med ambitionen om, at en tværsektoriel F-ACT-model anvendes som den gennemgående organisering af indsatsen omkring borgere med sværest grad af psykisk lidelse. Forligspartierne imødeser en regional strategi for udbredelsen af F-ACT, der fremlægges primo 2025."

Psykiatrien i Region Midtjylland har på den baggrund udarbejdet det vedlagte udkast til strategi for etablering af tværsektorielle F-ACT-teams i region Midtjylland.

Hvad er F-ACT

Etablering af F-ACT-team (Flexible Assertive Community Treatment) er en behandlingsmetode til personer med alvorlig psykisk sygdom, som har behov for intens støtte for at mestre det daglige liv. Behandlingsmetoden er udviklet i Holland. Formålet med F-ACT-team er at kunne tilbyde en mere fleksibel behandling, der hele tiden kan tilpasses patientens behov – både i perioder med behov for intens støtte og i perioder med behov for mere lavintensiv støtte. F-ACT er i udgangspunktet en tværsektoriel indsats, hvor dedikerede medarbejdere fra region og kommune mødes om at hjælpe og støtte borgeren bedst muligt, på borgerens egne præmisser. Beskrivelse af F-ACT-modellen og de indsatser og redskaber den indeholder kan findes på denne norske hjemmeside: [ACT- og FACT-team i Norge](#)

Den regionale ambition med videreudvikling af F-ACT

Visionen med etablering af tværsektorielle F-ACT-team er

- at de sværest syge borgere får mulighed for at lykkes bedst muligt i eget liv og får de bedste rammer for at komme sig/få mere stabile liv
- at de sværest syge borgere får en fleksibel, sammenhængende og koordineret indsats givet i fællesskab af sektorerne

For at indfri visionen er Region Midtjyllands ambition

- at der i et samarbejde mellem kommunerne og Psykiatrien i Region Midtjylland etableres regionsdækkende tværsektorielle F-ACT-teams
- at de tværsektorielle F-ACT-team implementeres med højst mulig grad af modeltrofasthed
- at der findes en nogenlunde ensartet målgruppe for de enkelte F-ACT-team på tværs af regionen, dog tilpasset lokale forhold og hensynet til volumen
- at der skabes politisk opbakning både fra regional og kommunal side, både til prioritering af tværsektorielle F-ACT-team, men også til at påvirke på nationalt niveau ift. at ændre på de rammer, som udgør benspænd eller barrierer for etablering af tværsektorielle

F-ACT er en tværsektoriel indsats, hvorfor ambitionen kun kan opfyldes i tæt samarbejde med kommunerne i regionen. Strategien peger derfor ind i det tværsektorielle felt.

Status på F-ACT i Region Midtjylland

I Region Midtjylland er der arbejdet med etablering og udbredelse af F-ACT-teams siden 2020. Nogle af metoderne fra F-ACT anvendes flere steder i Psykiatrien i Region Midtjylland i rent regionale teams. I Midtklyngen er etableret et samarbejde om F-ACT, med lidt forskelligt indhold i henholdsvis Viborg og Silkeborg kommuner og Skive Kommune. I Horsensklyngen er der indgået aftale mellem regionen og de fire klyngekommuner om afprøvning af konceptet.

Forudsætninger og udfordringer

Sikkerhed for at opnå gode resultater med implementering af nye indsatser hænger sammen med, i hvor vid udstrækning man i implementeringen holder sig til de beskrevne og allerede afprøvede koncepter. Jo tættere på det oprindelige koncept, jo større sandsynlighed for at opnå de ønskede resultater. Derfor er der i strategien peget på høj grad af metodetrofasthed. Dette indebærer, at der findes helt nye veje for organisering og samarbejde. I forhold til organisering af det tværsektorielle samarbejde, er der dog både strukturelle, lovgivningsmæssige og kulturelle udfordringer med dette. For eksempel arbejder regionale og kommunale medarbejdere under to forskellige sæt af regler, nemlig sundhedsloven og serviceloven. Derudover er der barrierer i forhold til deling af data mellem sektorerne. Disse forhold medfører en række udfordringer for ambitionen om høj grad af modeltrofasthed. Flere af ovenstående udfordringer kan kun løses på nationalt niveau og med ændret lovgivning. Det gør sig ikke mindst gældende i forhold til kommunale indsatser efter serviceloven, datadeling og vilkår vedrørende myndighedsansvar.

Fortsat fremdrift i opgaven kan derfor fordrer, at der i forhold til de organisatoriske forhold slækkes på modeltrofastheden. Samtidig kan det være nødvendigt at slække på ambitionsniveauet i forhold til tempoet af de enkelte indsatser. Derudover kan regionen ikke drive arbejdet med udbredelse af F-ACT-modellen alene, det kan kun ske i tæt samarbejde med de enkelte kommuner. Derfor har strategien for den videre udvikling af opgaven stor fokus på det tværsektorielle samarbejde.

Strategi for det fremadrettede arbejde med F-ACT

Det vigtigste i forhold til etablering af tværsektorielle F-ACT og i håndteringen af forudsætninger og barrierer er som nævnt, at processerne sker i et tæt samarbejde med kommunerne, så der bliver etableret et fælles grundlag og en fælles forståelse af den opgave, de kommende sundhedsråd ser ind i, og hvad det forventede udbytte for borgerne forventes at blive.

Der er som tidligere beskrevet en række kommuner i Region Midtjylland, der allerede har vist sig interesserede og ønsker at fortsætte et samarbejde med Psykiatrien i Region Midtjylland om at etablere tværsektorielle F-ACT-teams. Derfor det vil være naturligt at fortsætte samarbejdet med disse kommuner og gøre sig de første erfaringer, herunder viden om hvordan den regionale psykiatri og den kommunale socialpsykiatri i samarbejde kan finde brugbare løsninger på de udfordringer, som opstår i etablering og sikring af driften af tværsektorielle teams fremadrettet. Efterfølgende kan dette arbejde bruges som oplæg til samarbejde med de øvrige kommuner og psykiatriske afdelinger i Region Midtjylland.

For at understøtte udbredelsen af metoden og samarbejdet med kommunerne ansættes en regional projektleder snarest muligt. Den regionale projektleder vil blandt andet få til opgave at iværksætte en række initiativer, der skal fremme kendskabet til F-ACT og støtte de lokale samarbejdspartnere, hvor der allerede er projekter i gang.

På sigt vil arbejdet med udbredelse og implementering af F-ACT naturligt forankres i sundhedsrådene. Som et element i strategien anbefales det derfor, at ambitionen om samarbejdsaftaler vedrørende implementering af F-ACT bæres ind i de kommende sundhedsråd som en integreret del af sundhedsrådenes sundhedsplaner.

De kommende skridt hen mod udbredelse af F-ACT er nærmere udfoldet i vedlagte udkast til strategi.

Beslutning

Psykiatri- og socialudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at udkast til strategi for det videre arbejde med udbredelse af F-ACT-teams i Region Midtjylland godkendes og danner baggrund for den fortsatte dialog med kommunerne.

Marianne Karlsmose var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Tidligere Politisk Behandling

Regionsrådet godkendte den 22. januar 2025 at anvende 2 mio. kr. af de nationale midler til forløbsbeskrivelser for børn og unge og voksne med psykoselidelser til at understøtte implementeringen af F-ACT, herunder ansættelse af en regional projektleder.

Det fremgår af budgetforliget for 2025, at "Forligspartierne ønsker et tæt samarbejde med kommunerne med ambitionen om, at en tværsektoriel F-ACT-model anvendes som den gennemgående organisering af indsatsen omkring borgere med sværest grad af psykisk lidelse. Forligspartierne imødeser en regional strategi for udbredelsen af F-ACT, der fremlægges primo 2025."

Det fremgår af "Psykiatriplan for Region Midtjylland, Overordnet strategi og konkrete indsatser fra 2024 og frem", at "Vi ønsker et tæt samarbejde med kommunerne med ambitionen om, at en tværsektoriel F-ACT-team-model anvendes som den gennemgående organisering af indsatsen omkring borgere med sværest grad af psykisk lidelse. Målet er ensartede udgående tilbud, hvor patienter kan tilbydes en intensiv, fleksibel, tværfaglig og tværsektoriel opsøgende og sammenhængende behandling."

Bilag

Strategi for etablering af tværsektorielle F-ACT

Punkt 4: Nedlæggelse af Psykiatrien i Nordvest

1-31-72-900-19

Resume

Psykiatrien i Nordvest blev etableret i 2018 som et samarbejde mellem Psykiatrien i Region Midtjylland og kommunerne Lemvig, Holstebro og Struer. Struer Kommune og Lemvig Kommune udtrådte af samarbejdet henholdsvis den 1. juli 2023 og den 1. januar 2025, hvilket har betydning for den kommunale finansiering af tilbuddet. Siden 2018 er der desuden sket et skift i retning af et større fokus på forebyggelse og indsatser for borgere i eget hjem. Da der samtidig er lav belægning på særligt de regionale ambulante døgnpladser indstilles det, at de ambulante døgnpladser, og i forlængelse heraf også Psykiatrien i Nordvest som ramme om samarbejdet, nedlægges, og at ressourcerne i stedet anvendes til at styrke de ambulante og udgående funktioner i den nordvestlige del af regionen.

Indstilling

Direktionen indstiller,

- at Psykiatriens fem regionale ambulante døgnpladser i Center for Sundhed i Holstebro nedlægges,
- at Psykiatrien i Nordvest, i forlængelse af Lemvig og Struer Kommunes udtræden og nedlæggelsen af de ambulante døgnpladser, nedlægges som ramme om samarbejdet, og
- at de frivillige ressourcer forbliver i Psykiatrien med henblik på styrkelse af de ambulante og udgående funktioner i den nordvestlige del af regionen.

Sagsfremstilling

Region Midtjylland og kommunerne Lemvig, Holstebro og Struer indgik i 2017 en samarbejdsaftale om etablering af Psykiatrien i Nordvest. Formålet var at sikre borgere med psykisk sygdom og sårbarhed en tidlig indsats af høj kvalitet i nærområdet.

Struer Kommune opsagde samarbejdet med virkning fra den 1. juli 2023, og Lemvig Kommune opsagde samarbejdet med virkning fra den 1. januar 2025. Dermed er behovet og grundlaget for ambulante senge i Psykiatrien i Nordvest ændret. Samtidig er de økonomiske forudsætninger ændret betydeligt, idet de to kommuner hver stod for ca. 20 % af finansieringen af den kommunale del. De ændrede økonomiske forudsætninger uddybes i det vedlagte notat.

Efter Struer Kommunes udtræden blev den kommunale lederstilling omlagt, og den kommunale dagvagt reduceret med en time, men der er behov for mere grundlæggende ændringer for at opnå balance efter Lemvig Kommunes udtræden.

På den baggrund er det aftalt, at Region Midtjylland og Holstebro Kommune i fællesskab drøfter aftalen om Psykiatrien i Nordvest med henblik på at vurdere, om ressourcerne kan anvendes mere hensigtsmæssigt til gavn for flere borgere, jf. beslutning på regionsrådsmødet den 21. januar 2025. En tilsvarende sag behandles derfor sideløbende med denne i Holstebro Kommune.

Status på Psykiatrien i Nordvest og forslag om nedlæggelse

Psykiatrien i Nordvest består blandt andet af:

- Fem regionale ambulante døgnpladser
- Tre kommunale ambulante døgnpladser
- Det regionale Psykiatrisk Mobilteam Holstebro, der både bemander de regionale døgnpladser og har et udkørende team
- Regionale ambulante klinikker
- Det kommunale sociale akuttilbud med akuttelefon og mulighed for opfølgning via en personlig samtale.

Siden etableringen af Psykiatrien i Nordvest i 2018 er der i Holstebro Kommune sket en stigning i antallet af borgere, der henvender sig til kommunen med et behov for støtte. Over tid har Holstebro Kommune derfor i højere grad sat fokus på tidlig forebyggelse gennem meningsfulde fællesskaber og korterevarende forløb for borgere, der bor i eget hjem. Der er endvidere et stort fokus på brobygning til og samarbejde med civilsamfundet.

Tilsvarende er der i Region Midtjylland kommet et større fokus på forebyggelse, styrkelse af de udgående funktioner, behandling i eget hjem og flere hurtige ambulante tider.

Der er generelt en lav belægning på de regionale døgnpladser, der kan anvendes af patienter fra hele regionen. Et ophold på en ambulante døgnplads er ikke en indlæggelse, men kan være med til at forebygge indlæggelser og genindlæggelser. I perioden 2022-2024 varierede belægningen på årsbasis mellem 19,6 % og 24,1 %. Det er vurderingen, at der fortsat er et vist behov for og efterspørgsel efter de kommunale ambulante døgnpladser, om end dette har været faldende over de senere år. Belægningen på de ambulante pladser er uddybet i det vedlagte notat.

Det indstilles på den baggrund, at de ambulante døgnpladser i Psykiatrien i Nordvest, der fysisk er placeret i Center for Sundhed i Holstebro, nedlægges.

Der er et års opsigelse på samarbejdsaftalen, men der er en gensidig interesse i, at de ambulante døgnpladser nedlægges hurtigst muligt under hensyn til personaleprocesser mv. Der sigtes derfor efter, at nedlæggelsen kan ske pr. 1. januar 2026.

Efter Lemvig og Struer Kommunes udtræden af samarbejdet og i forlængelse af den foreslåede nedlæggelse af de ambulante døgnpladser foreslås det, at Psykiatrien i Nordvest nedlægges som ramme om samarbejdet om borgere med psykisk sårbarhed i den nordvestlige del af regionen.

Lokal-MEDudvalget i Regionspsykiatrien Gødstrup har drøftet forslaget om at nedlægge de ambulante døgnpladser og omlægge til mere udgående aktivitet i den nordvestlige del af regionen. Lokal-MEDudvalgets bemærkninger til forslaget er vedlagt som bilag.

De fremtidige tilbud

Det allerede gode samarbejde om de fremskudte og forebyggende indsatser og det fælles ansvar for borgerne fortsættes. Det fremadrettede samarbejde mellem Regionspsykiatrien Gødstrup, Holstebro Kommune og de øvrige kommuner i Gødstrupklyngen om fremskudte og forebyggende indsatser vil også blive drøftet i regi af klyngesamarbejdet og i de kommende sundhedsråd.

Da der fortsat er et vist behov for og efterspørgsel efter de kommunale ambulante døgnpladser, undersøger Holstebro Kommune mulighederne for at etablere 1-2 akutpladser i forbindelse med allerede eksisterende botilbud. Ligeledes er der fra kommunal side fortsat et behov for det sociale akuttilbud med mulighed for telefoniske og fysiske samtaler. Der er i den forbindelse en opmærksomhed på, at der jf. regeringens udspil til 10-årsplanen for psykiatrien og mental sundhed skal ske en styrkelse af akuttilbuddene og etableres kommunale afklaringspladser.

Der vil fortsat være regionale ambulante behandlingstilbud i Center for Sundhed, herunder primært behandling ved teams vedrørende retspsykiatri, psykoser, OPUS, dobbeltdiagnoser, ADHD og affektive lidelser. De regionale midler vil blive anvendt til at styrke de ambulante og udgående funktioner i den nordvestlige del af regionen. Der vil eksempelvis være mulighed for at udvide Psykiatrisk Mobilteam Holstebro i forhold til åbningstid, målgruppe, forløbslængde og/eller indhold og evt. også for at øge antallet af hurtige ambulante tider.

Mobilteamet behandler borgere i Holstebro, Lemvig og Struer Kommune i eget hjem og kan dermed være med til at sikre borgere med psykisk sygdom en tidlig indsats af høj kvalitet i nærområdet, hvilket var det oprindelige formål med etableringen af Psykiatrien i Nordvest. Samtidigt kan mobilteamet nå ud til borgere i et bredt geografisk område. Ved at nedlægge de ambulante pladser og i stedet styrke mobilteamet, vil flere borgere få gavn af tilbuddet. Det er i overensstemmelse med Sundhedsreformens ambition om øget nærhed og geografisk lighed i behandlingen. I forlængelse af strategien for etablering af tværsektorielle F-ACT-teams i Region Midtjylland vil regionen endvidere være afsøgende i forhold til at etablere en F-ACT-indsats.

Beslutning

Psykiatri- og socialudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at Psykiatriens fem regionale ambulante døgnpladser i Center for Sundhed i Holstebro nedlægges,

at Psykiatrien i Nordvest, i forlængelse af Lemvig og Struer Kommunes udtræden og nedlæggelsen af de ambulante døgnpladser, nedlægges som ramme om samarbejdet,

at de frivillige ressourcer forbliver i Psykiatrien med henblik på styrkelse af de ambulante og udgående funktioner i den nordvestlige del af regionen, og

at sagen sendes tilbage til fornyet drøftelse i psykiatri- og socialudvalget, såfremt Holstebro Kommune ikke er enig i nedlæggelsen af Psykiatrien i Nordvest.

Marianne Karlsmose var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Tidligere Politisk Behandling

Den 8. januar 2025 behandlede regionsrådet en henvendelse fra Holstebro Kommunes Social- og Sundhedsudvalg med forslag om, at Region Midtjylland overtager halvdelen af Lemvig Kommunes bidrag på 0,6 mio.kr. til Psykiatrien i Nordvest. Regionsrådet besluttede at fastholde det nuværende bidrag til Psykiatrien i Nordvest og at foreslå Social og Sundhedsudvalget, at regionen og kommunen i fællesskab drøfter aftalen om Psykiatrien i Nordvest med henblik på at vurdere, om ressourcerne kan anvendes mere hensigtsmæssigt til gavn for flere borgere.

Den 22. juni 2022 godkendte regionsrådet i forbindelse med en evaluering, at regionen fortsat indgår i samarbejdet om Psykiatrien i Nordvest.

Den 18. august 2021 godkendte regionsrådet en tillægsaftale til samarbejdsaftalen om Psykiatrien i Nordvest.

Den 24. juni 2020 godkendte regionsrådet i forbindelse med en status på Psykiatrien i Nordvest og den fremtidige samarbejdskonstruktion, at regionen fortsat indgår i samarbejdet.

Den 15. december 2017 godkendte regionsrådet aftale om Psykiatrien i Nordvest.

Bilag

Høringssvar fra LokalMEDUdvalget

Bilag - økonomi og belægning 04062025

Punkt 5: Kvartalsvis status på overbelægning i voksenpsykiatrien og ventetid i børne- og ungdomspsykiatrien

1-31-72-23-25

Resume

Der orienteres om status på belægningsituationen i den almene voksenpsykiatri og de indsatser, der er igangsat for at nedbringe overbelægningen. Der orienteres endvidere om ventetiden til udredning og behandling i børne- og ungdomspsykiatrien og de indsatser, der er igangsat for at øge kapaciteten på dette område.

Indstilling

Direktionen indstiller,

- at orientering om status på arbejdet med at nedbringe overbelægningen i den almene voksenpsykiatri tages til efterretning,
- at orientering om status på arbejdet med at nedbringe ventetiden til udredning og behandling i børne- og ungdomspsykiatrien tages til efterretning, og
- at det politiske fokus på området fastholdes med kvartalsvise opfølgninger.

Sagsfremstilling

Inden for Psykiatrien i Region Midtjylland har regionsrådet udpeget to områder med alvorlige kapacitetsudfordringer, der særligt er fokus på: 1) Sengekapaaciteten i voksenpsykiatrien og 2) ventetiden på udredning og behandling i børne- og ungdomspsykiatrien. Psykiatri- og socialudvalget følger kvartalsvist op på de to alvorlige kapacitetsudfordringer inden for udvalgets område.

Der redegøres nedenfor kort for belægningsituationen i den almene voksenpsykiatri og for status på de igangsatte indsatser, som udvalget tidligere er blevet orienteret om. Der redegøres endvidere for ventetiden til udredning og behandling i børne- og ungdomspsykiatrien og de indsatser, der er igangsat for at øge kapaciteten, og som udvalget løbende har været inddraget i. Begge dele uddybes i de vedlagte notater.

Psykiatri- og socialudvalget vil på mødet den 10. september 2025 få den næste status på arbejdet.

Belægningsituationen i almen voksenpsykiatri

Som det fremgår af tabel 1 i det vedlagte bilag "status på belægningsituationen i almen voksenpsykiatri" har de almenpsykiatriske afdelinger været præget af overbelægning i 2024 og 2025. I 2025 har belægningen varieret mellem 95,3 % i Regionspsykiatrien Gødstrup og 106 % i Regionspsykiatrien Horsens i marts 2025.

Igangsatte initiativer i almen voksenpsykiatri

Overbelægningen opstår, da behovet for behandling under indlæggelse overstiger den normerede sengekapaacitet. Overbelægningen kan dermed reduceres ved 1) at styrke sengekapaaciteten, herunder øge antallet af normerede senge i psykiatrien og/eller anvende kapaaciteten bedre, eller 2) at reducere antallet af indlagte patienter. I det vedlagte notat gives en kort status på de igangsatte indsatser for henholdsvis at styrke den fysiske sengekapaacitet og reducere antallet af indlagte patienter.

I det følgende redegøres for status på de indsatser, hvor der er nyt i forhold til den seneste status i september 2024.

Retningslinje vedrørende overbelægning/kapaacitetskonferencer

I Aarhus Universitetshospital Psykiatrien er der ultimo 2024 nedsat en tværfaglig arbejdsgruppe, der arbejder med indsatser, der kan reducere overbelægningen. Siden sidste status har arbejdsgruppen sat fokus på liggetider og genindlæggelser, forberedelse af udskrivelsen og udvikling af EPJ-oversigt med fokus på sammenhæng til øvrige indsatser.

Dialog med kommunerne om færdigbehandlede patienter

Den administrative og politiske dialog med Aarhus Kommune om færdigbehandlede patienter er intensiveret i foråret 2025. Det er i april lykkedes at udskrive en række færdigbehandlede patienter, men området er fortsat udfordret.

Ventetider til udredning og behandling i børne- og ungdomspsykiatrien

Der er igangsat en række initiativer for at nedbringe ventetiden til udredning og behandling i børne- og ungdomspsykiatrien. Antallet af børn og unge, der opstartes i udredning, er da også øget fra 521 i 1. kvartal 2024

til 752 i 1. kvartal 2025, svarende til en stigning på 44 %. Da der står mange børn og unge på venteliste til udredning og behandling, afspejler dette sig endnu ikke i overholdelsen af udredningsretten.

Som det fremgår af tabel 2 i det vedlagte bilag "Status på ventetider i børne- og ungdomspsykiatrien" har børne- og ungdomspsykiatrien store udfordringer med at overholde udredningsretten. Andelen af udredningsforløb, der afsluttes inden for 30 dage, lå i perioden januar-april 2025 mellem 5 og 9 %. Den gennemsnitlige ventetid til behandling efter endt udredning, der fremgår af tabel 2 i bilaget, har i perioden januar-april 2025 ligget mellem 30 og 39 dage.

Direktionen følger arbejdet med at nedbringe ventetiden til udredning og behandling tæt. Direktionen og Psykiatriens hospitalsledelse mødes månedligt for at drøfte overholdelsen af udredningsretten og behandlingsgarantien samt udviklingen i de igangsatte initiativer, der skal nedbringe ventetiden.

Igangsatte initiativer i børne- og ungdomspsykiatrien

Børne- og Ungdomspsykiatrisk Afdeling er udfordret i forhold til udredning og behandling af patienterne. Ventetiden kan reduceres ved 1) at styrke kapaciteten, herunder øge kapaciteten gennem ansættelse af mere personale, og/eller anvende kapaciteten på en mere hensigtsmæssig måde eller 2) at reducere antallet af henvisninger.

I det følgende redegøres for status på de indsatser, hvor der er nyt i forhold til den seneste status i maj 2025.

Ændret tilrettelæggelse af udredningsforløb

Der er i statusnotatet indsat en tabel, der viser andelen af udredningsforløb, der blev gennemført, indenfor 17 hverdage fra 1. kontakt til udredningen afsluttes, for at belyse implementeringen af de komprimerede udredningsforløb.

Etablering af "Det virtuelle hospital"

Hensigten med "Det virtuelle hospital" er primært at styrke kapaciteten. Psykiatriens hospitalsledelse har primo april besluttet at prioritere arbejdet med internetbaseret behandling. Derudover arbejdes der med udbredelse af en kombination af fysisk fremmøde og virtuel konsultation samt mulighed for, at patienter selv kan booke aftaler, hvilket fremmer fleksibilitet og patientinddragelse.

Understøttelse af det lettilgængelige behandlingstilbud i kommunerne til børn og unge med psykisk mistrivsel

Det er nationalt besluttet, at der skal etableres et lettilgængeligt tilbud i kommunerne til børn og unge med psykisk mistrivsel og symptomer på psykisk lidelse. Børne- og Ungdomspsykiatrisk Afdeling støtter op med kompetenceudvikling, supervision, sparring og undervisning. Der er ansat tre STIME-Psykologer og en psykologfaglig leder af STIME i Børne- og Ungdomspsykiatrisk Afdeling. De underviser kommunale STIME-behandlere i de første to af fem STIME-spor fra marts til juni. De første manualbaserede indsatser startes op i kommunerne lige efter sommerferien 2025.

Beslutning

Psykiatri- og socialudvalget tog orientering om status på arbejdet med at nedbringe overbelægningen i den almene voksenpsykiatri til efterretning.

Psykiatri- og socialudvalget tog orientering om status på arbejdet med at nedbringe ventetiden til udredning og behandling i børne- og ungdomspsykiatrien til efterretning.

Psykiatri- og socialudvalget besluttede, at det politiske fokus på området fastholdes med kvartalsvise opfølgninger.

Marianne Karlsmose var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Status på belægningssituationen juni 2025.docx

Status på ventetid til udredning og behandling i børne- og ungepsykiatrien juni 2025

Punkt 6: Udmøntning af midler til styrkelse af det nære sundhedsvæsen

1-30-72-195-24

Resume

Forligspartierne bag Budget 2025 har ønsket, at regionsrådet arbejder målrettet med at styrke det nære og sammenhængende sundhedsvæsen, så flere patienter får tilbud om tidligere indsatser og mere behandling i det nære. Udvalget for styrkelse af det nære sundhedsvæsen har til opgave at understøtte denne ambition ved at belyse muligheder for etablering og/eller udflytning af relevante sundhedstilbud til det nære sundhedsvæsen. I den forbindelse er der afsat 25 mio. kr. i varige midler.

Med denne sag udmøntes midlerne til konkrete indsatser til styrkelse af det nære sundhedsvæsen, baseret på udvalgets forslag.

Indstilling

Direktionen indstiller,

at forslag til indsatser med varig finansiering, jf. tabel 1, godkendes,

at forslag om engangsbevilling til udmøntning i 2025, jf. tabel 2, godkendes, og

at tilhørende bevillingsændringer i henhold til tabel 3 godkendes.

Sagsfremstilling

Sagen behandles i følgende stående udvalg:

Hospitalsudvalget
Udvalg for nære sundhedstilbud
Psykiatri- og socialudvalget

Regionsrådet i Region Midtjylland nedsatte i efteråret 2024 det særlige udvalg for styrkelse af det nære sundhedsvæsen. Udvalget har haft til opgave at arbejde målrettet med at identificere konkrete indsatser, som kan bidrage til at indfri nogle af de store potentialer og styrker, der er ved at fremme det nære sundhedsvæsen. Udvalget har arbejdet, sideløbende med at regeringen i september 2024 udsendte reformudspillet "Sundhed tæt på dig", og at aftalepartier i Folketinget indgik "Aftale om sundhedsreform 2024" i november 2024.

Udvalget har arbejdet i en tidsbegrænset periode og har været sammensat af syv regionsrådspolitikere:

- Bo Jensen (C) (udvalgsformand)
- Anders G. Christensen (V) (næstformand)
- Per Møller Jensen (A)
- Hanne Roed (B)
- Susanne Buch Nielsen (F)
- Else Kayser (Ø)
- Bent Graversen (V)

Udvalget har desuden haft fire eksterne sundhedsfaglige medlemmer, som repræsenterer forskellige vidensområder:

- Professor i rehabilitering og palliation Mette Raunkjær, REHPA - Videncenter for Rehabilitering og Palliation ved Syddansk Universitet
- Praktiserende speciallæge Kaare Mai, Aarhus
- Almen praktiserende læge Hans Christian Kjeldsen, Grenaa
- Almen praktiserende læge Henrik Idriss Kise, Sorring

Desuden har der til været tilknyttet faglig rådgivning fra to af regionens akuthospitaler og fra Præhospitalet i Region Midtjylland.

Om udvalgsarbejdet

Udvalget har haft en økonomisk ramme på 25 mio. kr. i varige økonomiske midler, som kunne prioriteres til igangsætning af initiativer til styrkelse af nære sundhedsindsatser.

Udvalget indledte sit arbejde med en systematisk kortlægning af eksisterende regionale tilbud rettet mod det nære sundhedsvæsen. Kortlægningen, der er vedlagt som bilag, viste, at der allerede eksisterer meget omfattende og udbredte nære sundhedstilbud i Region Midtjylland. Udvalget har også konstateret, at en række tilbud med fordel kan harmoniseres over tid. I forlængelse heraf har udvalget noteret sig, at hospitalerne arbejder dedikeret på at styrke og harmonisere de subakutte tilbud på hospitalerne, bl.a. med henblik på at gøre tilbud nemmere at tilgå for almen praksis. Ligeledes ønsker udvalget, at det synliggøres, at der vil blive arbejdet videre med at sprede og nyttiggøre eksisterende værktøjer til at identificere borgere/patienter med palliative behov.

Der har i udvalget været gode drøftelser, og der har været forskellige overvejelser og indfaldsvinkler i forhold til, hvilke nære sundhedsløsninger der bedst kan bidrage til at styrke indsatser i det nære sundhedsvæsen. Derfor er udvalgets valg af forslag udtryk for en prioritering, hvor andre væsentlige forslag har måttet vælges fra.

Forslag til indsatser med varig finansiering

Med udgangspunkt i kortlægningen af hospitalernes udadvendte aktiviteter og drøftelser i udvalget er udvalg for styrkelse af det nære sundhedsvæsen nået frem til nedenstående forslag til anvendelse af de budgetterede 25 mio. kr.

De prioriterede indsatser fremgår af tabel 1 og er yderligere uddybet vedlagte bilag.

Tabel 1: Forslag til indsatser med varig finansiering

| Område | Beskrivelse | Økonomi (mio. kr.) |
|------------------------------|---|---------------------------------|
| Præhospitalet | Etablering af to biler ved Regionshospitalet Horsens og Regionshospitalet Gødstrup * | 5,6 |
| Geriatrici og palliation | Sparring og understøttelse af primærsektoren for ældre patienter (tidligere benævnt "Konference mellem hospital og primærsektor") | 8,4 |
| Geriatrici og palliation | Bedre brug af eksisterende værktøjer til at identificere patienter med palliative behov tidligere ** | 0 |
| Digitalisering og it | Styrkelse af hospitalsindsatser i hjemmet med AmbuFlex | 1,8 |
| Digitalisering og it | Udbrede brug af eksisterende løsninger via Telma, KOMO eller app til blødersygdom | 2,0 (Rammebevilling svarende |
| Speciallægepraksis | Dermatologi - nyt ydernummer i den centrale del af regionen *** | 5,0 |
| Indsatser i sundhedshuse | Nært behandlingstilbud til børn og unge i Gødstrupklyngen | 2,2 |
| Styrkelse af subakutte tider | Styrke og ensarte brugen af subakutte tider på tværs af regionen. Der igangsættes en proces i regi af Koncernledelsen. | 0 |
| Total | | 25,0 |

* Derudover vil Præhospitalet samtidig selv af egne budgetmidler foranstalte en sygebesøgsbil med base i Randers.

** Som det fremgår af ovenstående, er der ikke afsat midler til indsats for bedre brug af eksisterende værktøjer til at identificere patienter med palliative behov tidligere samt indsats for subakutte tider. Det skyldes, at akuthospitalerne vurderer, at indsatserne kan styrkes uden tilførsel af midler. Der vil blive igangsat et arbejde med at styrke disse områder, og der følges op herpå.

*** Der er afsat 5 mio. kr. til nyt ydernummer inden for dermatologi. Hertil kommer afledte omkostninger til patologi på forventeligt 0,7 mio. kr. Disse udgifter kan finansieres af midler fra puljen til Kræftplan IV og vil blive udmøntet med en økonomirapportering i 2026, når økonomien er nærmere udredt, og det er afklaret, hvor speciallægepraksis placeres.

Udvalget er i fællesskab nået frem til den forståelse, at de seks indsatsområder, der foreslås igangsat, skal konkretiseres yderligere efter den politiske beslutning samt udvikles over tid. Relevante aktører i og udenfor Region Midtjylland vil blive inddraget i den videre afklaring og præcisering af, hvordan udvalgets anbefalinger implementeres i form af konkrete handlinger.

Ligeledes er udvalget nået frem til den fælles forståelse, at der skal samarbejdes om at udvikle og implementere de seks indsatsområder, og at indsatsområderne over tid naturligt skal ses i sammenhæng med de mange øvrige indsatser, der vil blive igangsat omkring den samlede implementering af sundhedsreformen. Det kalder på videreudvikling af samarbejdet mellem sundhedsaktørerne, og målet er at få skabt gode og nære sundhedsløsninger til gavn for borgerne.

Udvalget har lagt stor vægt på, at indsatserne skal sættes i gang i løbet af 2025. Men da udvalgets anbefalinger først godkendes politisk medio 2025, vil indsatserne kun kunne få virkning i en del af året.

Med et budget på 25 mio. kr. i 2025, hvor ikke alle midlerne vil kunne anvendes til de valgte varige indsatser i 2025, har udvalget derfor valgt at prioritere den øvrige del af de 25 mio. kr. i 2025 til engangsbevillinger.

Forslag med engangsbevilling til udmøntning i 2025

Idet indsatserne tidligst kan implementeres fra august 2025, vurderes det, at akuthospitalerne og præhospitalerne kan anvende en tredjedel af midlerne i 2025. Det svarer til 6,7 mio. kr., idet det påregnes, at speciallægepraksis inden for dermatologien først kan være i drift og behandle patienter medio 2026.

Derfor er der mulighed for at prioritere engangsbevillinger til udmøntning i 2025 svarende til 18,3 mio. kr.

Med forslaget til prioritering af engangsbevillinger prioriteres, udover engangsinvesteringer der påkræves i forbindelse med de varige prioriteringer, indsatser, der sætter tryk på digitalisering i forhold til det nære sundhedsvæsen, blandt andet understøttelse af udbredelse af allerede eksisterende indsatser og forberedende arbejde af den digitale- og it-mæssige understøttelse og infrastruktur i forbindelse med den kommende varetagelse af nuværende kommunale opgaver på sundhedsområdet.

Tabel 2: Forslag med engangsbevilling til udmøntning i 2025

| Forslag | Beskrivelse | Økonomi 2025 (mio. kr.) |
|--|--|-------------------------|
| Varige midler (1/3 års effekt) | | |
| Præhospitalet | Etablering af to biler ved Regionshospitalet Horsens og Regionshospitalet Gødstrup | 1,9 |
| Geriatrici og palliation | Sparring og understøttelse af primærsektoren for ældre patienter | 2,8 |
| Digitalisering og it | Styrkelse af hospitalsindsatser i hjemmet med AmbuFlex | 0,6 |
| Digitalisering og it | Udbrede brug af eksisterende løsninger via Telma, KOMO eller app til blødersygdom | 0,7 |
| Speciallægepraksis | Dermatologi - nyt ydernummer i den centrale del af regionen | 0,0 |
| Indsatser i sundhedshuse | Nært behandlingstilbud til børn og unge i Gødstrup-klyngen | 0,7 |
| Subtotal | | 6,7 |
| Engangsbevilling til udmøntning i 2025 | | |
| Præhospitalet | Etablering af to sygebesøgsbiler ved Regionshospitalet Horsens og Regionshospitalet Gødstrup | 2,1 |
| Digitalisering og it | Udbrede Digital Forløbsguide (Emento) | 3 |
| Digitalisering og it | Udbrede brug af eksisterende løsninger via Telma, KOMO eller app til blødersygdom | 4,9 |
| Digitalisering og it | Overblik over patienter i hjemmebehandling til afdelingerne | 0,35 |
| Digitalisering og it | Digital understøttelse til tværsektorielt forløb for patienter i hjerterehabilitering | 0,65 |
| Digitalisering og it | Bedre platform til videokonsultationer * | 1,5 |
| Digitalisering og it | Indkøb af udstyr til at gennemføre flere målinger i hjemmet | 1,8 |
| Digitalisering og it | Forberedende arbejde til digital understøttelse af Tema 4: Opgaver, der | 1,4 |

flytter til regionerne - herunder kommende akutsygepleje, sundheds- og omsorgspladser, hjemmebehandlingsteams, patientrettet forebyggelse samt specialiseret rehabilitering og genoptræning

| | | |
|---|--|------|
| Styrket sundhedstilbud i samarbejde med almen praksis | Styrket indsats til opsporing, udredning og behandling af familiær hyperkolesterolæmi (FH) ** | 2,4 |
| Subtotal | | 18,1 |
| Total | | 24,8 |

*Bemærk, at forslaget "Bedre platform til videokonsultationer" indeholder 1 mio. kr. til udvikling og 0,5 mio. kr. til fem års drift. Herefter skal der findes 0,1 mio. kr. årligt til drift af løsningen.

** Prioriteres engangsbevilling i 2025 til familiær hyperkolesterolæmi (FH), betinges udmøntningen af, at styrkelse af FH-indsatsen også prioriteres med flerårige midler i budgetforliget 2026, eftersom indsatsen ellers ikke vurderes at kunne have effekt. Midlerne udmøntes i forlængelse heraf.

Det foreslås, at midlerne til geriatri og palliation fordeles ligeligt mellem de fem akuthospitaler. Midlerne til styrket sundhedstilbud i samarbejde med almen praksis i forhold til familiær hyperkolesterolæmi fordeles efter hospitalernes andele af aktiviteten i 2024 og vil blive udmøntet i forbindelse med økonomirapporteringen pr. 31. oktober 2025.

Tabel 3. Oversigt over bevilling

| Tabel . Oversigt over bevilling | | | | |
|---|------------|------------|------------|--------------------|
| 1.000 kr. | Drift 2025 | Drift 2026 | Drift 2027 | Drift 2028 og frem |
| 2025 p/l | Udgift | Udgift | Udgift | Udgift |
| <i>Bevillingsændringer¹</i> | | | | |
| Fællesudgifter og indtægter, styrkelse af sundhedstilbud i det nære | -22.400 | -25.000 | -25.000 | -25.000 |
| Præhospitalet | 4.000 | 5.600 | 5.600 | 5.600 |
| Aarhus Universitetshospital | 560 | 1.680 | 1.680 | 1.680 |
| Regionshospitalet Randers | 560 | 1.680 | 1.680 | 1.680 |
| Regionshospitalet Horsens | 560 | 1.680 | 1.680 | 1.680 |
| Hospitalsenhed Midt | 560 | 1.680 | 1.680 | 1.680 |
| Regionshospitalet Gødstrup | 1.860 | 5.680 | 5.680 | 5.680 |
| Digitalisering og IT, Sundhed | 14.300 | 2.000 | 2.000 | 2.000 |
| Praksisområdet | | 5.000 | 5.000 | 5.000 |
| Bevillingsændringer i alt | 0 | 0 | 0 | 0 |

¹+ = øgede udgifter og - = reducerede udgifter

Beslutning

Psykiatri- og socialudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at forslag til indsatser med varig finansiering, jf. tabel 1, godkendes,

at forslag om engangsbevilling til udmøntning i 2025, jf. tabel 2, godkendes, og

at tilhørende bevillingsændringer i henhold til tabel 3 godkendes.

Marianne Karlsmose og Olav Nørgaard var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Uddybende beskrivelser af forslag

Kortlægning af hospitalernes udadvendte funktioner

Punkt 7: Forslag til model for den psykiatriske akuttefon i Region Midtjylland

1-31-74-17-25

Resume

Det er på nationalt plan besluttet, at regionerne, herunder Region Midtjylland, skal etablere en ny psykiatrisk akuttefon. Den psykiatriske akuttefon skal etableres ved at integrere psykiatrifaglighed i det eksisterende akutberedskab ved Akut Medicinsk Koordinering, der besvarer 112-opkald, og de regionale lægevagter.

I denne sag fremlægges de anbefalede rammer for den psykiatriske akuttefon i Region Midtjylland, og der orienteres om implementeringsplanen.

Indstilling

Direktionen indstiller,

at de beskrevne rammer for model for den psykiatriske akuttefon i Region Midtjylland godkendes, og

at orientering om implementeringsplanen for den psykiatriske akuttefon tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Sagen behandles i følgende stående udvalg:

Udvalg for nære sundhedstilbud
Psykiatri- og socialudvalget

Denne sag beskriver de overordnede rammer for den anbefalede model for den psykiatriske akuttefon i Region Midtjylland. Regionsrådet vil i efteråret 2025 løbende blive orienteret om implementeringen.

Model for den akutte psykiatritefon i Region Midtjylland

Regionerne har fået til opgave at implementere en psykiatrisk akuttefon i hver region. Den psykiatrisk akuttefon skal implementeres gradvist fra 2025 og forventes fuldt implementeret i 2026. Målgruppen for akuttefonen er borgere med alvorlige psykiatriske problemstillinger og deres pårørende med behov for akut hjælp.

På baggrund af "Aftale om bedre psykiatri" (2023) og efterfølgende beslutning om "Aftale om ny psykiatrisk akuttefon og styrkelse af akutte psykiatriske behandlingstilbud" (2025) er det af aftalepartierne besluttet, at en psykiatrisk akuttefon skal etableres ved at integrere psykiatrifaglighed i det eksisterende akutberedskab ved Akut Medicinsk Koordinering (AMK), der besvarer 112-opkald, og de regionale lægevagter. Aftalen om akuttefonen kan ses her: [Aftale om national psykiatrisk akuttefon er på plads | Indenrigs- og Sundhedsministeriet](#).

Aftalen bygger på et fagligt oplæg fra Sundhedsstyrelsen, der er udarbejdet med input fra regionerne. Det faglige oplæg kan ses her: [styrket akutpsykiatrisk hjælp](#).

Administrationen foreslår, at den psykiatriske akuttefon i Region Midtjylland etableres ved at en ny visitationsfunktion sker i tilknytning til AMK (Akut Medicinsk Koordinering som besvarer 112-opkald).

Konkret betyder det, at medarbejdere i 112, i Lægevagtens Natberedskab og PLO's lægevagt kan omstille borgerhenvendelser til en særlig telefonlinje med personale med udvidet psykiatriske kompetencer. Omstilling til den psykiatriske akuttefon kan ske, hvis det vurderes, at der ikke er tale om en somatisk problemstilling, og pågældende psykiatriske problemstilling nødvendiggør behov for særligt psykiatriske kompetencer og tid til den lidt længere samtale, samt hvis der skal lægges en plan for patienten.

Den psykiatriske akuttefon planlægges bemandet med medarbejdere med særlige psykiatriske kompetencer. Der er vedlagt detaljeret beskrivelse af den anbefalede model samt en grafisk oversigt over den akutte psykiatriske patients vej til den psykiatriske akuttefon.

Da der fra national side er et ønske om tværregional enighed omkring forskellige elementer, som borgerne møder i den nye ordning, kan der komme mindre ændringer for at sikre tværregional enighed.

Implementering af den psykiatriske akuttefon

Ifølge aftalen om den psykiatrisk akuttefon skal telefonen implementeres gradvist fra 2025 og forventes fuldt implementeret i 2026. Det forventes, at den psykiatriske akuttefon kan starte op den 1. december 2025. Dog forudsættes der tværregional koordinering, hvorfor der kan ske en justering af opstartsdatoen.

Den nationale aftale om 'Ny psykiatrisk akuttelefon og styrkelse af akutte psykiatriske behandlingstilbud' forudsætter, at regionerne først prioriterer implementeringen af den psykiatriske akuttelefon og dernæst styrkelse af de akutte psykiatriske behandlingstilbud.

Implementeringen i Region Midtjylland vil derfor sker i to faser i overensstemmelse med den politiske aftale, hvor der i første omgang er fokus på etableringen og bemanningen af telefonen. Planen for implementeringen af den psykiatriske akuttelefon i Region Midtjylland fremgår af vedlagte implementeringsplan. Præhospitalet vil løbende i implementeringsprocessen slå stillinger op og investere i den nødvendige understøttelse af den psykiatriske akuttelefon i takt med, at implementeringen skrider frem og med henblik på, at der skal kunne visiteres til den psykiatriske akuttelefon fra den 1. december 2025.

Økonomi

I "Aftale om bedre psykiatri" fremgår det, at der nationalt afsættes 113,3 mio. kr. i 2025, 150,0 mio. kr. i 2026 og 150,6 mio. kr. i 2027 til den psykiatriske akuttelefon og styrkelse af de akuttepsykiatriske behandlingstilbud, hvoraf 150 mio. kr. er varige.

Den endelige fordeling af midlerne regionerne imellem er endnu ikke offentliggjort. Det forventes dog, at midlerne udmøntes til regionerne medio 2025 i forbindelse med økonomiaftalen for 2026.

Beslutning

Psykiatri- og socialudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at de beskrevne rammer for model for den psykiatriske akuttelefon i Region Midtjylland godkendes, og

at orientering om implementeringsplanen for den psykiatriske akuttelefon tages til efterretning.

Marianne Karlslose og Olav Nørgaard var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Tidligere Politisk Behandling

Regionsrådet blev den 25. maj 2025 orienteret om igangsættelse af arbejdet med implementering af den psykiatriske akuttelefon samt ansættelse af en sygeplejefaglig funktionsleder i Præhospitalet.

Bilag

Grafisk oversigt

Modelbeskrivelse

Implementeringsplan

Punkt 8: Orientering om status på tilsyn i Psykiatrien i Region Midtjylland

#

1-00-1-25

Resume

Psykiatri- og socialudvalget får en status på tilsyn i Psykiatrien i Region Midtjylland for 2024. Afrapporteringen omfatter tilsyn fra Arbejdstilsynet, Styrelsen for Patientsikkerhed og Europarådets Torturkomité.

Indstilling

Direktionen indstiller,

at orienteringen om status på tilsyn i Psykiatrien i Region Midtjylland 2024 tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Psykiatri- og socialudvalget har aftalt, at udvalget skal have en årlig status på tilsyn i Psykiatrien i Region Midtjylland. Der er en anden sag på dagsordenen om en tilsvarende status på tilsyn på Socialområdet i Region Midtjylland.

Den årlige status beskriver de brede tendenser og udfordringer i forhold til tilsyn i Psykiatrien og arbejdet med at forebygge og følge op på de problemstillinger, som tilsynene påpeger.

Afrapporteringen på status omhandler tilsyn i perioden 1. januar til 31. december 2024. Der afrapporteres på tilsyn fra Arbejdstilsynet og Styrelsen for Patientsikkerhed. Desuden medtages et besøg fra Europarådets Torturkomité.

Psykiatri- og socialudvalget er løbende blevet orienteret om arbejdet med udfordringerne med patientsikkerhed og arbejdsmiljø i Regionspsykiatrien Randers, som har fyldt meget i 2024.

Arbejdstilsynet

Som det fremgår af bilaget, har besøg fra Arbejdstilsynet i 2024 givet anledning til fire påbud og syv aftaleforløb. Aftaleforløb tilbydes, når tilsynet alene har mistanke om overtrædelse af arbejdsmiljøloven. Der har ingen strakspåbud været i 2024.

Arbejdstilsynets reaktioner i 2024 har primært vedrørt risikofaktorer som "Høje følelsesmæssige krav" samt "Stor arbejdsmængde og tidspres". Der kan iagttages et stigende tilsynsfokus på lederes psykiske arbejdsmiljø, ligesom Psykiatrien tilsvarende forsøger at imødegå disse ledelsesudfordringer gennem interne uddannelsesforløb, kompetenceudvikling og temamøder. Tilsvarende har regionen haft sit ledelsesudviklingsforløb.

Som ansat i Psykiatrien møder man patienter/pårørende, som stiller krav til, at ansatte kan rumme og håndtere deres tænkning, følelser eller måske endda udadreagerende adfærd. Selv om dette mestres af de ansatte, er der fortsat risici for fysisk eller psykisk vold, som imødegås bl.a. igennem deeskaleringsindsatser.

Sundhedsfaglige tilsyn fra Styrelsen for Patientsikkerhed

Styrelsen for patientsikkerhed har været på tre tilsyn i 2024. Det er en stigning fra ingen tilsyn i 2023. Besøgene har resulteret i følgende vurderinger af problemer af betydning for patientsikkerheden:

- Ingen problemer: en vurdering
- Mindre problemer: en vurdering
- Større problemer: en vurdering
- Kritiske problemer: Ingen

Mens der var ingen eller kun ganske få problemer i to tilsyn, viste det tredje tilsynsbesøg i Regionspsykiatrien Randers "større problemer". Problemerne drejer sig om opgave- og ansvarsfordeling, at sundhedsfaglige kompetencer er tilgængelige til alle tider, organisering, sygeplejefaglige vurderinger samt tilstrækkelig journalføring. Afdelingen har siden besøget i 2024 arbejdet på at forbedre disse områder og genoprette kvalitetsorganisationen.

Styrelsen har været på genbesøg den 1. april 2025 og anerkender her, at der er sket fremskridt på flere punkter. Styrelsen har dog varslet, at den vil fastholde vurderingen "større problemer" af betydning for patientsikkerheden med baggrund navnlig i overbelægning og mangel på erfarne læger.

Tilsyn med patienternes rettigheder

Folketingets Ombudsmand har ikke gennemført tilsynsbesøg i 2024.

Derimod har Europarådets Torturkomité CPT besøgt psykiatriens afdelinger i Aarhus Universitetshospital Psykiatrien. Komitéens opgave er at undersøge behandlingen af personer, som er berøvet deres frihed. Komiteen har kun tilsynsbesøg i Danmark hvert fjerde år.

Delegationen havde stor ros til mange forhold. Blandt andet at patienterne føler sig trygge og har tillid til, at personalet vil hjælpe dem, at der foregår en god behandling, og at konflikter håndteres professionelt.

Der er vedlagt et faktaark om tilsyn i Psykiatrien i Region Midtjylland i 2025.

Beslutning

Psykiatri- og socialudvalget tog orienteringen om status på tilsyn i Psykiatrien i Region Midtjylland 2024 til efterretning.

Marianne Karlsmose og Olav Nørgaard var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Faktaark om tilsyn i Psykiatrien 2024

Punkt 9: Orientering om status på tilsyn i Socialområdet i Region Midtjylland

1-30-73-6-25

Resume

Psykiatri- og socialudvalget får en status på tilsyn i Socialområdet i Region Midtjylland for 2024. Den årlige status giver en samlet status på de tre centrale tilsynsområder på Socialområdet: Sundhedsindsatser, Socialtilsyn samt Arbejdsmiljø og sikkerhed. Kvaliteten af de sociale tilbud i Region Midtjylland fastholdes overordnet set på et højt niveau. Der er iværksat en række udviklingstiltag og justeringer på afsæt i lokale fund og nationale initiativer.

Indstilling

Direktionen indstiller,

at orientering om status på tilsyn i Socialområdet i Region Midtjylland i 2024 tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Psykiatri- og socialudvalget har aftalt, at udvalget får en årlig status på tilsyn i Socialområdet i Region Midtjylland. Der er en anden sag på dagsordenen med en tilsvarende status på tilsyn i Psykiatrien i Region Midtjylland.

Afrapporteringen på status omhandler tilsyn i perioden 1. januar til 31. december 2024. Den årlige status beskriver de brede tendenser og udfordringer i forhold til tilsyn i Socialområdet og arbejdet med at forebygge og følge op på de problemstillinger, som tilsynene påpeger.

Der er vedlagt tre årsrapporter, en beskrivelse af de tre tilsyn, herunder de reaktioner de kan give i forbindelse med tilsyn, og et overblik over de vigtigste resultater på tværs af årsrapporterne:

- Overblik over de vigtigste resultater
- Beskrivelse af de tre tilsyn
- Årsrapport om sundhed
- Årsrapport om socialtilsyn
- Årsrapport om arbejdsmiljø og sikkerhed

Styrelsen for Patientsikkerhed - Årsrapport om sundhed

I 2024 fik Socialområdet syv tilsynsbesøg fra Styrelsen for Patientsikkerhed. Heraf viste fem besøg ingen problemer af betydning for patientsikkerheden, mens to besøg viste mindre problemer af betydning for patientsikkerheden.

Samtidig er antallet af rapporterede utilsigtede hændelser (en hændelse, som har eller kunne have haft konsekvenser for borgeren) nogenlunde konstant med 3.354 i 2023 og 3218 i 2024. Langt størstedelen af hændelserne er ligesom tidligere år kategoriseret som "Lav patientsikkerhedsrisiko", og der er fortsat stort fokus på borgernes sikkerhed på Socialområdet.

For at fastholde kvaliteten på det sundhedsfaglige område vil Socialområdet i 2025 fortsat gennemføre interne medicinaudits til kvalitetssikring og forberedelse af tilsyn og blandt andet fokusere på samlerapportering og udbredelsen af dosisdispensering. De tværgående sundhedsindsatser i 2025 er ansættelse af bostedslæger, sundhedstjek, samarbejdsaftaler med psykiatrien og akutafdelingerne.

Socialtilsynet - Årsrapport om socialtilsyn

Regionens sociale tilbud opretholder i 2024 en høj kvalitet med en gennemsnitlig indikatorscore på 4,5 ud af 5. Det betyder, at tilbuddene samlet set i høj til meget høj grad opfylder kvalitetskriterierne. Ingen tilbud modtog påbud eller skærpet tilsyn. I alt blev der gennemført 31 tilsynsbesøg fordelt på regionens otte specialområder. I de tilfælde, hvor der er påpeget mangler, er der arbejdet systematisk med interne handleplaner med henblik på kvalitetsudvikling.

Socialområdet har i 2024 fortsat arbejdet målrettet med at nedbringe personalegennemstrømningen og styrke introduktionen og oplæringen af nye medarbejdere (side 9). Indsatserne har bidraget til en vis stabilisering af både personalegennemstrømning, sygefravær og brug af vikarer, selvom området fortsat er udfordret.

I 2025 sættes nye strategiske initiativer i gang med fokus på at fastholde og videreudvikle den høje kvalitet i tilbuddene. Blandt initiativerne er implementeringen af et nyt socialfagligt dokumentationssystem, udviklingen af en ny model for monitorering af socialfaglig kvalitet samt fremsættelsen af en ny borger- og pårørendepolitik til politisk godkendelse.

Arbejdstilsynet - Årsrapport om arbejdsmiljø og sikkerhed

For første gang siden COVID-19 ses der et lille fald i sygefraværet – fra 8,8 % i 2023 til 8,1 % i 2024. Det vurderes som et positivt tegn på et gradvist forbedret arbejdsmiljø.

Der er registreret en mindre stigning i antallet af arbejdsulykker (fra 340 i 2023 til 353 i 2024), svarende til væksten i antal ansatte. Den hyppigste årsag til arbejdsulykker er fortsat fysisk vold – især blandt nyansatte, der også står for 37 % af ulykkerne. Data viser en prioriteret og styrket indberetningspraksis ved vold, trusler og chikane (VTC), som anvendes aktivt i det forebyggende arbejdsmiljøarbejde.

Arbejdstilsynet har i 2024 gennemført et ekstraordinært højt antal tilsynsbesøg på Socialområdet. Antallet af påbud er dog lavt – under ét påbud pr. 10 tilsyn. Derimod er antallet af påtaler steget markant, hvilket tilskrives en stærk lokal analyse- og forebyggelsespraksis, der er igangsat allerede inden tilsynsbesøgene.

Socialområdet har som reaktion på data og stigende opgavekompleksitet udarbejdet et implementeringskatalog til en styrket arbejdsmiljøindsats 2025-2026. Det indeholder bl.a. indsatser for implementering af den nye Sikkerhedsmodel 4.0, øget fokus på den faglige tilgang, systematisering af psykisk førstehjælp og fælles konflikthåndtering for nyansatte.

Beslutning

Psykiatri- og socialudvalget tog orientering om status på tilsyn i Socialområdet i Region Midtjylland i 2024 til efterretning.

Marianne Karlsmose og Olav Nørgaard var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Overblik over de vigtigste resultater på tværs af tilsyn 2024

Uddybende beskrivelse af de tre tilsyn

Årsrapport om sundhed 2024

Årsrapport om socialtilsyn 2024

Årsrapport om arbejdsmiljø og sikkerhed 2024

Punkt 10: Forberedelse af møderne i Danske Regioners Psykiatri- og Socialudvalg #

1-00-1-25

Resume

Drøftelse af emner til møderne i Danske Regioners Psykiatri- og Socialudvalg.

Indstilling

Direktionen indstiller,

at emner til møderne i Danske Regioners Psykiatri- og Socialudvalg drøftes.

Sagsfremstilling

Psykiatri- og socialudvalget har aftalt, at udvalget som et fast punkt på udvalgets dagsorden drøfter relevante emner på møderne i Danske Regioners Psykiatri- og Socialudvalg samt drøfter eventuelle emner, som ønskes taget op i Danske Regioners Psykiatri- og Socialudvalg.

Der var senest møde i Danske Regioners Psykiatri- og Socialudvalg den 24. april 2025. Det næste møde er den 20. juni 2025.

Man kan læse dagsordener og referater fra møderne i Danske Regioners Psykiatri- og Socialudvalg her: regioner.dk/om-os/om-danske-regioner/politisk-organisation/psykiatri-og-socialudvalget/

Beslutning

Psykiatri- og socialudvalget drøftede emner til møderne i Danske Regioners Psykiatri- og Socialudvalg.

Marianne Karlsmose og Olav Nørgaard var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 11: Gensidig orientering #

1-00-1-25

Sagsfremstilling

Gensidig orientering for udvalgets medlemmer.

Mødeplan for psykiatri- og socialudvalget

Mødeplan for psykiatri- og socialudvalget er vedlagt.

Beslutning

Der var intet til punktet.

Marianne Karlsmose og Olav Nørgaard var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Mødeplan for psykiatri- og socialudvalget 2025

Punkt 12: Underskriftsark #

1-00-1-25

Sagsfremstilling

Psykiatri- og socialudvalget skal godkende beslutningsprotokollen.

For at godkende beslutningsprotokollen skal hvert medlem underskrive elektronisk i FirstAgenda ved at trykke på "Godkend".

Beslutning

Underskriftsarket er journaliseret på sagen.

Alle var mødt, undtagen Marianne Karlsmose, der har meldt afbud.

Anne Marie Søe Nørgaard deltog i mødet fra kl. 13.20 efter behandlingen af punkt 1.

Olav Nørgaard forlod mødet kl. 15.50 efter behandlingen af punkt 5.

Mødet blev hævet kl. 16.40.