



Psykiatriplan for Region Midtjylland

Overordnet strategi og konkrete indsatser fra 2024 og frem

FORORD	2
INDLEDNING	4
DET VIL REGIONSRÅDET	
PÅ KORT OG LANG SIGT	6
BEGREBSAFKLARING	8
UDREDNING OG BEHANDLING	10
PATIENTER, PÅRØRENDE OG	
PEERS	15
VIDEN, UDVIKLING OG STÆRKE	
FAGLIGE MILJØER	18
EN ATTRAKTIV ARBEJDSPLADS	20
SAMMENHÆNG	22
BØRN OG UNGE	25
MENTAL SUNDHED	28
LIGHED OG AFSTIGMATISERING	30
DE BYGNINGSMÆSSIGE RAMMER ...	32

Udgivet Januar 2024

Region Midtjylland
Skottenborg 26
8800 Viborg
mail: kontakt@rm.dk
www.rm.dk

Foto: Jesper Voldgaard

FORORD

Psykiske lidelser er udbredte og mange mennesker vil i løbet af et livsforløb enten selv få en psykisk lidelse eller opleve, at nogle af deres nærmeste bliver syge. Samtidig ses der en samfundsudvikling med stigende mistrivsel - særligt blandt børn og unge. Antallet af patienter i psykiatrien vokser og patienternes sygdomsbilleder bliver mere og mere komplekse.

På nationalt plan har psykiatrien gennem en årrække manglet politisk opmærksomhed og været præget af korte projekter frem for varige indsatser. Der har ikke været samme fokus på og prioritering af ressourcer til forskning i udredning og behandling af psykiske lidelser som til mange fysiske sygdomme. Samtidig er psykiatrien ligesom resten af sundhedsvæsenet udfordret af personalemangel, høje belægningsstal og manglende sammenhæng på tværs af sundhedsvæsenet. Manglen på kvalificeret personale gør sig gældende inden for alle faggrupper og medfører et stigende pres på det tilbageværende personale samt øgede udgifter til vikardækning.

Nationalt har man erkendt, at der er behov for et markant løft af psykiatrien over en årrække for at sikre mennesker med psykiske lidelser en tilstrækkelig behandling, så de kan leve bedre og længere liv. Folketinget har derfor indgået aftale om en national 10-årsplan for psykiatri og mental sundhed. I forlængelse af denne forventes der igangsat en række nationale indsatser, som skal løfte den samlede indsats for mennesker med psykisk lidelse. Der forventes dels en indsats, som på sigt skal styrke psykiatriens faglige fundament gennem oplysnings- og afstigmatiseringsindsatser, styrkede tværfaglige og evidensbaserede miljøer og bedre rammer for forskning i forebyggelse og behandling af psykiske lidelser. Dels forventes det, at der på kort sigt skal ske en styrkelse af indsatsen til mennesker med svær grad af psykisk lidelse samt opbygges lettilgængelige tilbud af ensartet høj kvalitet i kommunerne til børn og unge med psykisk mistrivsel.

I Region Midtjylland hilser vi det nationale fokus på den langsigtede opbygning af psykiatrien velkomment. Det er i tråd med tilgangen i Region Midtjylland, hvor regionsrådet over en årrække har arbejdet med at styrke indsatsen for mennesker med psykisk lidelse. Blandt andet har vi prioriteret midler til at øge antallet af medarbejdere, forbedre kompetenceudviklingen, styrke de udgående funktioner og øge kapaciteten i primærsektoren hos privatpraktiserende psykiatere og psykologer. Vi vil i de kommende år arbejde målrettet med at omsætte og implementere de nationale initiativer, så de kommer patienterne til gode.

Ledelsen og medarbejderne i psykiatrien arbejder kontinuerligt og dedikeret på at tilbyde den bedste behandling og pleje og på hele tiden at udvikle psykiatrien. Behandlingen af mennesker med psykiske lidelser har derfor udviklet sig meget i de seneste år. Der er kommet større fokus på recovery og patienternes mulighed for at komme sig samt på tværfaglighed i behandlingen. Den teknologiske udvikling åbner nye muligheder for at øge fleksibiliteten og den geografiske tilgængelighed. Samtidig rykker vi som region tættere sammen med kommuner, praksissektor og civilsamfund for at tilbyde en helhedsorienteret og sammenhængende indsats for mennesker med psykisk lidelse.

Men i regionsrådet ønsker vi at sætte ambitionsniveauet endnu højere. Med denne psykiatriplan vil vi derfor igangsætte en række indsatser, der dels skal sikre fundamentet under den langsigtede styrkelse af psykiatrien, og dels skal give mærkbare forandringer for mennesker med psykisk lidelse på kort sigt.

På vegne af regionsrådet



Anders Kühnau
Formand for regionsrådet



Jacob Isøe Klærke
Formand for psykiatri- og socialudvalget

Region Midtjyllands psykiatriplan tager sit udgangspunkt i visionen "*Bedre behandling og længere liv til mennesker med psykisk lidelse – på patientens præmisser*". At indsatsen sker "på patientens præmisser" indebærer et fokus på det hele menneske. Det betyder, at vi møder den enkelte som et menneske, der er mere end en diagnose, og som også har ønsker, håb og drømme for fremtiden. Det betyder, at behandlingsforløbet tilpasses den enkelte patients præferencer og forudsætninger og sætter patienternes ressourcer i spil. Og det betyder, at vi tænker helhedsorienteret i indsatsen og også er opmærksomme på at inddrage samarbejdspartnere i forhold til iværksættelse af relevant støtte i hverdagslivet. Vi anerkender, at de pårørende og patienternes netværk er en stor ressource i den enkelte patients liv, og vi har derfor fokus på at inddrage de pårørende og netværket i udredningen og behandlingen.

Med psykiatriplanen sættes retningen for udviklingen af psykiatrien i de kommende 10 år. I det korte tidsperspektiv er der klare ambitioner for, hvilke indsatser vi først og fremmest vil sætte i gang og have fokus på. Men det langsigtede perspektiv betyder, at vi ikke kan indfri alle ambitionerne her og nu. Psykiatriplanen og ambitionerne heri vil derfor udgøre et pejlemærke for de politiske beslutninger og for den løbende udvikling af psykiatrien i de kommende år.

Regionsrådet ser frem til, at de gode hensigter i psykiatriplanen implementeres til gavn for mennesker med psykisk lidelse i hele regionen.

INDLEDNING

Processen bag psykiatriplanen

Da regionsrådet konstituerede sig efter regionsrådsvalget i 2021 fremgik det af konstitueringsaftalen, at der skulle udarbejdes en ny psykiatriplan, der sætter rammerne for udviklingen af psykiatrien.

I løbet af 2022 blev psykiatri- og socialudvalget løbende præsenteret for en række temaer, som udvalget vurderede var relevante for at forstå psykiatriens udfordringer og kunne sætte en retning for udviklingen af psykiatrien i de kommende år.

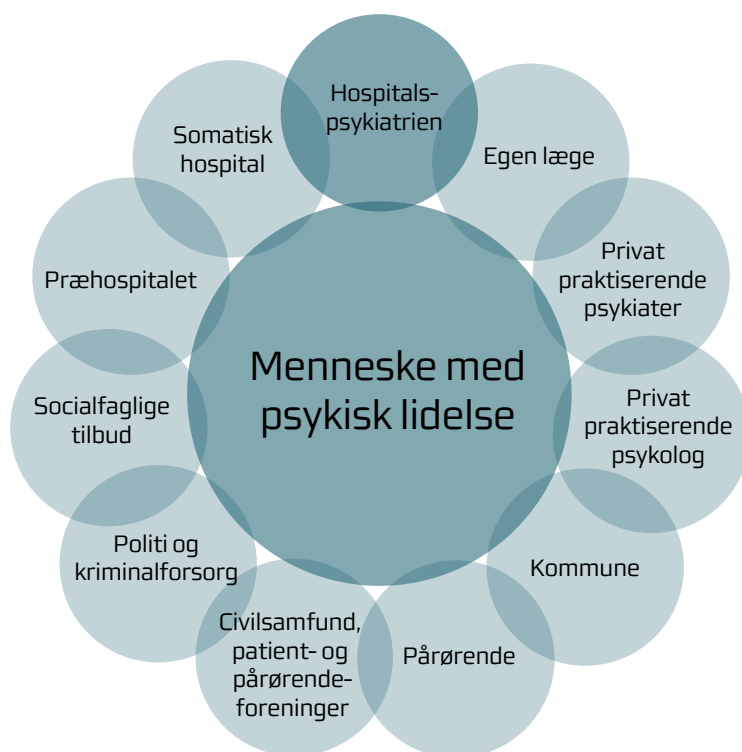
Og i januar 2023 blev en bred kreds af brugere, pårørende, hospitalsledelse, ledere og medarbejdere i psykiatrien samt samarbejdspartnere i kommuner og praksissektoren inviteret til to arbejdsdage for at bidrage til arbejdet med den nye psykiatriplan.

Det er med udgangspunkt i denne proces, at regionsrådet nu præsenterer Region Midtjyllands nye psykiatriplan.

Opbygningen af psykiatriplanen

Som det illustreres i figuren, kan et menneske med psykisk lidelse komme i kontakt med en lang række forskellige aktører i løbet af sit behandlingsforløb. Psykiatriplanens primære fokus er på den hospitalsbaserede psykiatri, men da hospitalspsykiatrien kun udgør en del af den samlede indsats, lægger psykiatriplanen også op til en styrkelse af indsatsen i og samarbejdet med øvrige relevante dele af Region Midtjylland, herunder praksisområdet, somatikken, præhospitalet og socialområdet, samt en styrkelse af samarbejdet med andre relevante myndigheder. Dette brede perspektiv er nødvendigt for at fastholde fokus på det hele menneske.

Den primære målgruppe for psykiatrisk behandling (ambulant eller under indlæggelse) er mennesker med psykisk lidelse, hvor lidelsen har en kompleksitet og sværhedsgrad, der ofte forudsætter behov for en tværfaglig indsats i forhold til udredning og behandling.



Mennesker med psykiske lidelser er lige så forskellige som befolkningen generelt. Målgruppen spænder derfor vidt fra mennesker, der kun har behov for et kortvarigt udrednings- og/eller behandlingsforløb, til mennesker med svær psykisk lidelse, der har brug for lang- eller livsvarig behandling.

Den regionale psykiatri skal kunne favne og udvikle indsatsen i forhold til alle disse grupper – både internt og i samarbejdet med de øvrige aktører – ud fra en recoveryorienteret tilgang, hvor den enkelte understøttes i at komme sig bedst muligt. Det er arbejdet med denne komplekse opgave, psykiatriplanen skal være med til at understøtte.

Psykiatriplanen bygger videre på eksisterende indsatser og beskriver regionsrådets ambitioner inden for følgende temaer:

- Udredning og behandling
- Patienter, pårørende og peers
- Viden, udvikling og stærke faglige miljøer
- En attraktiv arbejdsplads
- Sammenhæng
- Børn og unge
- Mental sundhed
- Lighed og afstigmatisering
- De bygningsmæssige rammer

Der er tale om større ambitioner på psykiatriens vegne, end hvad der i dag er ressourcer til både økonomisk og medarbejdermæssigt. Det forudsætter derfor en gradvis opbygning af den nødvendige

kapacitet og de nødvendige indsatser. Men det forudsætter også, at vi politisk træffer nogle meget vanskelige valg omkring prioriteringer i de kommende år.

Nogle ambitioner er konkrete og vil forholdsvis let kunne realiseres på kort sigt, mens andre skal kvalificeres nærmere og indgå i prioriteringen af regionens budget i de kommende år. Implementeringen af psykiatriplanen vil derfor ske gradvist over en længere årrække, hvor vi løbende vil sætte handling bag de enkelte ambitioner.

Sammenhæng med øvrige planer og indsatser

Psykiatriplanen står ikke alene. Psykiatrien er således også omfattet af Region Midtjyllands sundheds- og hospitalsplan. Det overordnede samarbejde med kommuner og praksissektoren er forankret i regi af sundhedsaftalesamarbejdet. Indsatserne i psykiatriplanen ligger endvidere i forlængelse af regionsrådets styrende politiske ambition fra august 2022, hvor psykiatrien vægtes højt. Endelig vil de nationale indsatser i regi af 10-årsplanen for psykiatri og mental sundhed medvirke til at styrke den samlede indsats for mennesker med psykisk lidelse. Region Midtjyllands psykiatriplan skal ses i sammenhæng med disse indsatser, således at der er overensstemmelse mellem de konkrete indsatser, der sættes i værk.

DET VIL REGIONSRÅDET PÅ KORT OG LANG SIGT



Psykiatrien er et område, hvor der er store ambitioner nationalt og lokalt i Region Midtjylland.

Realiseringen af nogle af ambitionerne forudsætter politiske beslutninger og prioriteringer, mens andre vil blive implementeret af psykiatrien som en del af den løbende udvikling af psykiatrien.

Realiseringen af ambitionerne forudsætter, at fundamentet er tilstrækkeligt solidt – i forhold til faglig, personalemæssig og fysisk kapacitet – så vi kan ikke indfri alle ambitionerne her og nu. En gradvis opbygning af den nødvendige kapacitet vil derfor være et gennemgående fokusområde i de kommende år.

Med denne psykiatriplan vil vi igangsætte en række indsatser, der dels skal sikre fundamentet under den langsigtede styrkelse af psykiatrien, og dels skal give mærkbare forandringer for mennesker med psykisk lidelse på kort sigt.

NATIONALE INDSATSER PÅ KORT SIGT

Nogle ambitioner i psykiatriplanen sigter mod at understøtte implementeringen af nationale initiativer, som forventes igangsat i de kommende år, blandt andet i regi af den nationale 10-årsplan for psykiatri og mental sundhed.

Disse initiativer er:

- En indsats, som skal styrke psykiatriens faglige fundament gennem oplysnings- og afstigmatiseringsindsatser, en styrkelse af tværfaglige og evidensbaserede miljøer og bedre rammer for forskning i forebyggelse og behandling af psykiske lidelser.
- En styrkelse af indsatsen til mennesker med svær grad af psykisk lidelse
- Opbygning af lettilgængelige tilbud af høj ensartet kvalitet i kommunerne til børn og unge med psykisk mistrivsel
- Et regionalt forankret samlet dobbeltdiagnosetilbud til patienter, som både har en psykisk lidelse og et behandlingskrævende misbrug.
- Etablering af et specialiseret forebyggende tilbud målrettet børn af forældre med psykisk lidelse

Vi vil i de kommende år arbejde målrettet med at omsætte og implementere de nationale initiativer, så de kommer patienterne til gode. Konkret vil vi blandt andet implementere Psykiatriens Forskningsstrategi for 2024-28 og have fokus på rådgivningsindsatsen med henblik på at understøtte kommunernes lettilgængelige tilbud til børn og unge med psykisk mistrivsel.

REGIONALE INDSATSER PÅ KORT SIGT

Regionsrådet i Region Midtjylland har en række ambitioner for psykiatrien, som rækker ud over de indsatser, der sættes i gang på nationalt niveau.

De første indsatser, vi tager fat på, er:

- Udgående funktioner/F-ACT teams
- Udvidelse af den digitale behandling
- Styrkelse af intensiv indsats til nydiagnosticerede med skizofreni
- Styrkelse af indsatsen for at sikre flere medarbejdere med special- og specialistuddannelse i psykiatrien
- Styrkelse af den psykoterapeutiske indsats
- Etablering af et ambulant tilbud om nedtrapning/udtrapning af medicin
- Etablering af Center for Patienter og Pårørende, herunder;
 - Etablering af et specialiseret forebyggende tilbud målrettet børn af forældre med psykisk lidelse
 - Udarbejdelse af en plan for ansættelse af flere peermedarbejdere (medarbejdere med brugerbaggrund) i psykiatrien.

Indsatserne står ikke i prioriteret rækkefølge.

REGIONALE INDSATSER PÅ LÆNGERE SIGT

I erkendelse af, at psykiatriens ressourcer er begrænsede – det være sig i forhold til personale, økonomi og fysiske rammer – er det ikke alle ambitionerne i psykiatriplanen, der kan sættes i værk her og nu. Derudover må det forventes, at der vil opstå udfordringer, som kalder på andre indsatser end dem, der først og fremmest prioriteres i psykiatriplanen. Så udover, at psykiatriplanen og ambitionerne heri vil udgøre et pejlemærke for de politiske beslutninger og for den løbende udvikling af psykiatrien i de kommende år, vil regionsrådet i løbet af de kommende 10 år med mellemrum tage psykiatriplanen op og prioritere, hvilke indsatser der skal sættes i værk.

BEGREBSAFKLARING

MENNESKER MED SVÆRE PSYKISKE LIDELSER

Mennesker med svære psykiske lidelser udgør den væsentligste målgruppe for ambulant behandling og behandling under indlæggelse. Der findes ikke en entydig definition på svær psykisk lidelse, men typisk betragtes lidelserne skizofreni og bipolar lidelse som svære psykiske lidelser. Lidelser som angst og depression, der rammer en stor del af befolkningen, kan dog også udvikle sig til svær psykisk lidelse. Sværhedsgraden af den psykiske lidelse defineres blandt andet ud fra, hvor meget den enkeltes funktionsniveau påvirkes af lidelsen. Sværhedsgraden kan også øges ved komorbiditet, enten i form af andre psykiske lidelser, et behandlingskrævende misbrug, eller ved sociale problemer. De allersværest syge har ofte gentagne indlæggelser, har større risiko for at blive udsat for tvang og er ofte tilknyttet et bosted eller have en meget usikker boligsituation.

DET HELE MENNESKE

Med psykiatriplanen sættes fokus på det hele menneske. Det betyder, at vi møder den enkelte som et menneske, der er mere end en diagnose, og som også har ønsker, håb og drømme for fremtiden. Det betyder, at vi interesserer os for hændelser i den enkeltes fortid, som har været med til at forme én til den, man er i dag. Det betyder, at vi tænker helhedsorienteret i indsatsen og også er opmærksom på at inddrage samarbejdspartnere i forhold til iværksættelse af relevant støtte i hverdagslivet.

HELHEDSORIENTERET BEHANDLING

En helhedsorienteret behandling består af alle relevante elementer, herunder både psykoterapi, medicinsk behandling, miljøterapi, ergoterapi, fysioterapi mv. af høj faglig kvalitet.

PÅRØRENDE

Pårørende kan være en partner, forældre, søskende, børn eller andre familiemedlemmer. Men en pårørende kan eksempelvis også være en ven eller en

anden fra patientens netværk. De pårørende varetager en væsentlig opgave i at støtte op om patienten med de ressourcer, de har. Gode og nære relationer er dermed med til at sikre det gode liv for borgeren.

ENSARTEDE TILBUD – DIFFERENTIEREDE INDSATSER

Med psykiatriplanen sættes fokus på, at alle borgere i regionen modtager samme høje kvalitet i akut og planlagt behandling. Det forudsætter en ensartethed i de tilbud om udredning og behandling, patienterne modtager. Udredningen og behandling er derfor baseret på de gældende retningslinjer og forløbsbeskrivelser, ligesom vi har fokus på at ensarte tilgangene på tværs af matrikler og på tværs af børne- og ungdomspsykiatrien og voksenpsykiatrien. Samtidig er vi bevidste om, at vi for at behandle patienterne ens skal behandle dem forskelligt. Derfor søger vi at være fleksible og differentiere indsatserne i det enkelte patientforløb.

RECOVERY

Begrebet recovery bruges til at beskrive den proces, som mennesker med psykisk lidelse gennemgår som en del af deres helbredelse, når de skal komme sig og overvinde de funktionsnedsættelser som ofte opstår i forbindelse med en psykisk lidelse. Begrebet omfatter både muligheden for at komme sig, at blive rask og fri for sygdom, at overvinde funktionsnedsættelser, at opnå et meningsfuldt og tilfredsstillende liv samt aktiv deltagelse i samfundet på lige fod med andre. Den recoveryorienterede tilgang, som anvendes i forbindelse med psykisk rehabilitering, tager udgangspunkt i den enkelte persons oplevelse og fokuserer på håb, mening og selvbestemmelse med henblik på at få et meningsfuldt liv, selv med de begrænsninger, der følger med psykisk lidelse.



UDREDNING OG BEHANDLING

Psykiatrien i Region Midtjylland skal sikre specialiseret, evidensbaseret og helhedsorienteret udredning og behandling til mennesker med psykisk lidelse. Formålet med behandlingen er at helbrede eller reducere symptomer på sygdom, så den enkelte opnår et højere funktionsniveau og bliver i stand til at leve et tilfredsstillende, håbefuldt og bidragende liv. Nogle mennesker får en svær grad af psykisk lidelse, og her er der behov for, at den indsats der gives, er intensiv, tværfaglig og koordineret.

Antallet af mennesker med behov for behandling i hospitalspsykiatrien er imidlertid stigende, hvilket gør at det kan være vanskeligt at sikre en tilstrækkelig og rettidig udredning og behandling af høj kvalitet.

Regionsrådet vil derfor arbejde for større kapacitet, ensartet og helhedsorienteret behandling og nye og fleksible tilbud.

Tilstrækkelig kapacitet

Forudsætningen for, at psykiatrien kan varetage sine opgaver i forhold til udredning, behandling, pleje og omsorg, er, at den nødvendige kapacitet er til stede. Tilstrækkelig kapacitet medvirker ligele-

des til at øge sikkerheden for patienter og personale. Selvom kapaciteten - særligt i den ambulante psykiatri - er øget, modsvarer det ikke stigningen i antallet af mennesker med behov for behandling. Vi ønsker derfor gradvist at opbygge den nødvendige kapacitet til at varetage kerneopgaven, herunder tilbyde tværfaglig udredning og behandling til de sværest syge, stille relevant specialiseret viden til rådighed for primærsektoren og så vidt muligt være til stede, hvor patienterne befinder sig, og realisere de øvrige ambitioner i psykiatriplanen.

Regionsrådet har tidligere besluttet at øge kapaciteten i sengeafsnittene (jf. afsnittet om de bygningsmæssige rammer) og fokus er derfor på at øge kapaciteten gennem ansættelse af mere personale og udvikling af digitale behandlingstilbud.

Ensartet og helhedsorienteret behandling af høj kvalitet

Der har i en årrække været iværksat mange tiltag for at understøtte en høj faglig kvalitet i psykiatrien. Men frem for et systematisk løft har området været præget af afgrænsede tiltag og midlertidig puljefinansiering. Retningslinjer og faglige standarder er derfor



implementeret i varierende grad. Vi ønsker at styrke kvaliteten i udredning og behandling med udgangspunkt i evidensbaseret viden og ved at styrke den løbende implementering af nye faglige standarder.

Vi ønsker, at hospitalspsykiatriens specialiserede viden om behandling af psykiske lidelser bruges til at levere den bedste behandling med anvendelse af såvel medicinske som ikke-medicinske behandlingsmetoder.

I mange tilfælde vil et behandlingsforløb kombinere både medicinske og ikke-medicinske tiltag. Men det er ikke en forudsætning for behandling i hospitalspsykiatrien, at patienten tager imod en tilbudt medicinsk behandling. Nogle gange er en indledende behandling med medicin en forudsætning for, at patienten kan komme sig tilstrækkeligt til, at den øvrige behandling og støtte kan blive effektiv. Andre gange er medicin ikke nødvendig. For nogle vil medicin ikke virke eller effekten ikke stå mål med bivirkningerne. Vi vil derfor etablere et tilbud om fagligt funderet medicinreduktion.

Psykiatrien i Region Midtjylland er organiseret som ét hospital med hovedafdelinger i fysisk tilknytning

til akuthospitalerne. Derudover er psykiatrien til stede i hele regionen i ambulatorier, psykiatrhuse og med udgående funktioner, der efter behov kan komme helt ud i patienternes hjem. De enkelte afdelinger har forskellige vilkår i forhold til befolkningstæthed, befolknings sammensætning, geografiske afstande, rekrutteringsmuligheder osv. Med psykiatriplanen vil regionsrådet sikre, at der i hele regionen tilbydes samme høje kvalitet af akut og planlagt behandling.

Fleksible løsninger og digitale muligheder

Et element i at sikre den samme behandlingskvalitet i hele regionen er digitale løsninger, der styrker muligheden for at tilbyde behandling dér, hvor borgerne lever deres liv, og på en måde, der passer ind i deres hverdag. De digitale tilbud kan bestå i en tidlig lettilgængelig indsats ved symptomer på mistrivsel eller lettere psykisk lidelse, men kan også være en integreret del af et længere behandlingsforløb. Der er et stort potentiale i at gøre det lettere at være patient og selv kunne handle aktivt under sin behandling, men der forestår også en stor opgave i forhold til udvikling og implementering af løsningerne.



REGIONSRÅDETS AMBITION

KAPACITET

I overensstemmelse med de nationale målsætninger i 10-årsplanen for psykiatri og mental sundhed har regionsrådet et vedvarende fokus på at øge kapaciteten i hospitalspsykiatrien og nedbringe ventetiden til udredning og behandling.

Regionsrådet vil løbende arbejde for, at der sikres tilstrækkelig ambulant kapacitet og sengekapacitet i det samlede behandlingstilbud.

KVALITET OG FAGLIGHED SOM OMDREJNINGSPUNKT

I overensstemmelse med de nationale målsætninger i 10-årsplanen for psykiatri og mental sundhed skal kvaliteten af udredning og behandling styrkes med udgangspunkt i evidensbaseret viden og løbende implementering af nye faglige standarder for udredning og behandling. I den forbindelse skal arbejdet med de kliniske kvalitetsdatabaser styrkes for at understøtte den faglige udvikling i psykiatrien, hvilket er et prioriteret indsatsområde i den nationale 10-årsplan for psykiatri og mental sundhed.

På nationalt niveau etableres kvalitetsgrupper på psykiatriområdet. Parallelt hermed opretter vi i Region Midtjylland tværfaglige udvalg på tværs af alle psykiatriske afdelinger inden for de store diagnosegrupper med henblik på at sikre ensartede tilgange og løbende faglig udvikling med afsæt i evidensbaseret viden og best practice. De første faglige udvalg startede op i 2023 og vedrører henholdsvis "skizofreni", "ADHD", "ambulant udredning" og "depression".

På nationalt niveau vil der blive udarbejdet en forløbsbeskrivelse for autisme med henblik på at sikre en sammenhængende indsats. Denne implementeres i relevant omfang i Region Midtjylland, når den foreligger, med henblik på at styrke indsatsen for patienter med autisme.

Et andet vigtigt udviklingsområde på tværs i psykiatrien er en styrkelse af viden om udredning og behandling af misbrug, traumer og udviklingsforstyrrelser. Det er også ambitionen at styrke rammerne for den gode modtagelse og udredning af nyhenviste patienter.

DIGITALISERING

I fremtiden skal psykiatrien i Region Midtjylland kunne tilbyde et differentieret udrednings- og behandlingsforløb, der er tilpasset til den enkelte patient. Forløbene kan bestå af en kombination af fysisk fremmøde, virtuelle møder og let adgang til digitale råd, vejledning og selvhjælp.

Regionsrådet prioriterer den løbende udvikling og ibrugtagning af digitale værktøjer, der kan understøtte udredningen og behandlingen i psykiatrien, eksempelvis udbredelse af PRO-psykiatri, digitale forløbsguides samt internetbaseret behandling.

Et vigtigt element er fokus på implementering og forankring, så den digitale omstilling opleves i den daglige praksis.

TVÆRFAGLIG BEHANDLING

Regionsrådet har løbende fokus på udvikling og udbredelse af tværfaglige behandlingstilbud med fokus på recovery, herunder tilbud om terapeutisk behandling, ikke-medicinske indsatser og meningsfulde aktiviteter under indlæggelse. Regionsrådets ambition er, at hospitalspsykiatriens specialiserede viden skal bruges til at levere den bedste behandling med anvendelse af såvel medicinske som ikke-medicinske behandlingsmetoder. Alle patienter skal behandles med størst mulig effekt og færrest mulige bivirkninger. Der skal udvikles, afprøves og udbredes metoder til understøttelse af dette.

Konkret skal tilbuddet om søvnbehandling, der er etableret i Psykiatriens Hus i Aarhus, på sigt udbredes til at dække hele regionen. En bedre søvn kan

hurtigt og effektivt give et markant løft i funktionsniveau og livskvalitet, ligesom en stabil søvnrytme kan være en nødvendig forudsætning for, at patienterne kan modtage den relevante behandling.

Den psykoterapeutiske tilgang i psykiatrien skal styrkes ved at uddanne flere medarbejdere i psykoterapi og uddanne supervisorer på alle niveauer. Vi ønsker at tilbyde psykoterapeutiske samtaler til flere patientgrupper. Som udgangspunkt skal alle medarbejdere, der udfører psykoterapeutisk behandling, have påbegyndt eller afsluttet en terapeutisk uddannelse.

Regionsrådet ønsker på sigt at styrke den fysiske aktivitet blandt patienter, der er indlagte i psykiatrien. Tilbuddet om fysisk aktivitet skal være en del af behandlingen som supplement til den samtalebaserede tilgang til patienterne og medvirke til, at patienterne indgår i sunde, positive fritidsaktiviteter efter udskrivelsen.

MEDICINNEDTRAPNING

Der skal etableres et ambulant tilbud om nedtrapning/udtrapning af medicin med udgangspunkt i erfaringer fra Region Hovedstaden, gerne koblet med en forskningsindsats med henblik på vidensopbygning og formidling af erfaringerne. Tilbuddet forankres i én af regionspsykiatrierne i Randers, Horsens, Midt eller Gødstrup, men er åbent for stabile patienter fra hele regionen. Tilbuddet evalueres efter 3 år.

SÆRLIG INDSATS FOR PATIENTER MED DEBUT AF SVÆR PSYKISK LIDELSE

Der skal udvikles og sikres intensiv behandling til nydiagnosticerede med svær psykisk lidelse i hele regionen. Der er i dag et OPUS-team i Aarhus, som er et intensivt tilbud til nydiagnosticerede med skizofreni. Der udarbejdes en plan for styrkelse af indsatsen for nydiagnosticerede med skizofreni med udgangspunkt i, at der på sigt skal være OPUS-teams i henholdsvis Aarhus og Gødstrup, som dækker afdelingernes egne

optageområder. I de øvrige regionspsykiatrier skal de eksisterende psykoseteams styrkes.

UDGÅENDE FUNKTIONER

Nationalt og i Region Midtjylland er der et særligt fokus på de sværest syge. Vi er ved at opbygge erfaringer med udgående/udadrettede funktioner og ønsker på længere sigt at udarbejde en plan for, hvordan vi udbygger og bedre anvender udgående/udadrettede tilbud til de af de sværest syge patienter, som kan profitere af en sådan indsats.

Vi 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. Målet er ensartede udgående tilbud, hvor patienter kan tilbydes en intensiv, fleksibel, tværfaglig og tværsektoriel opsøgende og sammenhængende behandling.

FOREBYGGELSE AF TVANG

I den nationale 10-årsplan for psykiatri og mental sundhed lægges der vægt på, at anvendelsen af tvang i psykiatrien skal nedbringes i løbet af de næste 10 år. Der skal sættes fokus på tvangsindlæggelser samt på børn og unge, som er en særligt sårbar patientgruppe. Der udarbejdes et nyt partnerskab om nedbringelse af tvang med henblik på at understøtte denne målsætning. I Region Midtjylland har vi derudover særligt fokus på at forebygge fysisk magtanvendelse i et formaliseret samarbejde mellem psykiatriske sengeafsnit, ambulatorier, akutafdelinger, præhospitalet og somatikken.

I det tværsektorielle samarbejde arbejder vi for at forebygge frihedsberøvelser, eksempelvis tvangsindlæggelser og tvangstilbageholdelser, i et tæt samarbejde med bosteder, kommuner og praktiserende læger.

REGIONSRÅDETS AMBITION

KRIMINALITETSFOREBYGGENDE INDSATSER

Antallet af retspsykiatriske patienter i hospitalspsykiatrien skal nedbringes gennem en bedre udredning og behandling tidligere i forløbet. Regionsrådet vil derfor i de kommende år arbejde for implementering af anbefalingerne i rapporten "Anbefalinger til kriminalitetsforebyggende indsatser målrettet mennesker med psykisk lidelse".



PATIENTER, PÅRØRENDE OG PEERS

Inddragelsen af patienterne og deres pårørende er afgørende for behandlingsforløbet. Selvom vi i en årrække har haft fokus på at styrke patient- og pårørendeinddragelsen, er der fortsat et stort potentiale i dette. Vi ønsker en kultur, hvor inddragelsen af patienter og pårørende er en naturlig del af forløbet, da inddragelsen er essentiel for at styrke den enkeltes autonomi og dermed muliggøre bedring og symptomlindring.

Psykiatriens patient- og pårørendepanel har udarbejdet fem anbefalinger, som medvirker til at understøtte samarbejdet mellem patienter og sundhedspersonale:

- Mød mig i øjenhøjde
- Skræddersy behandlingen til mig
- Skab en relation til mig
- Giv mig ejerskab over mit liv
- Giv mig håb

I forhold til at give håb spiller peer-medarbejderne, der er medarbejdere med levede erfaringer med psykisk lidelse, en vigtig rolle.

Regionsrådet vil derfor arbejde for øget inddragelse af patienter og pårørende, bedre understøttelse af de pårørende og for at ansætte flere peer-medarbejdere.

Patientinddragelse og fleksible indsatser

Region Midtjyllands psykiatriplan tager sit udgangspunkt i visionen "*Bedre behandling og længere liv til mennesker med psykisk lidelse – på patientens præmisser.*" Mennesker med psykisk lidelse er ikke kun deres symptomer eller deres diagnoser. De er hele mennesker med en fortid, en nutid og en fremtid – med et hverdagsliv, der skal fungere bedst muligt, og med ønsker og drømme om, hvordan deres liv skal udvikle sig.

Derfor skal vi understøtte en kultur, hvor patientens viden, behov og præferencer bliver anerkendt og er

i centrum for planlægningen af patientforløbet og tilrettelæggelsen af behandlingen.

Et eksempel på en fleksibel indsats, der kan tilgodeses den enkeltes behov, er muligheden for at få kontrakt på en brugerstyret indlæggelse, som vi i Region Midtjylland har gode erfaringer med. Her kan patienten blive indlagt på baggrund af sin egen vurdering af behovet, hvilket giver en tryghed, som for nogen mindsker behovet for indlæggelse.

Pårørende

De pårørende varetager en væsentlig opgave i at støtte op om patienten med de ressourcer, de har. Som patientens livsvidner kan de pårørende bidrage med værdifuld viden i forbindelse med udredningen og behandlingen. Men samtidig med at de pårørende er ressourcepersoner, skal vi også være opmærksomme på, om de husker at have omsorg for sig selv, så de ikke brænder ud. Vi vil både understøtte, at patienter og pårørende får de rette kompetencer og værktøjer til at støtte op om behandlingen, og understøtte de nærmeste pårørendes egenomsorg i den vanskelige situation, de står i.

Peer-medarbejdere

Psykiatrien i Region Midtjylland har gode erfaringer med at ansætte peer-medarbejdere, der har gennemgået en uddannelse på recovery-skolerne i Aarhus, Randers og Viborg. Peer-medarbejderne er med til at bringe håb og bidrager med deres levede erfaringer til at støtte op om den behandling, de øvrige faggrupper giver. På den baggrund ønsker vi fortsat at øge antallet af peer-medarbejdere i børne-, ungdoms- og voksenpsykiatrien med særligt fokus på ansættelse af pårørende-peers, altså medarbejdere, der har levede erfaringer med at være pårørende til et menneske med en psykisk lidelse.

REGIONSRÅDETS AMBITION

INDDRAGELSE

I Region Midtjylland har vi fokus på, at patientens forløb tilrettelægges i samarbejde med patienten med henblik på en fleksibel og tilpasset indsats, så den enkelte får størst mulig gavn af behandlingen

Hospitalspsykiatrien skal bruge de pårørendes kendskab til patienten aktivt, blandt andet til at sætte ind rettidigt ved forværring af sygdommen.

KOMMUNIKATION

Regionsrådet ønsker et vedvarende fokus på at sikre kompetencer hos de sundhedsfaglige, som understøtter kommunikationen med patienter og pårørende. Patienten skal opleve at blive mødt i øjenhøjde og set som et helt menneske. Der skal i højere grad være fokus på at tilpasse både skriftlig og mundtlig kommunikation til den enkelte patient og dennes pårørende.

CENTER FOR PATIENTER OG PÅRØRENDE

Der skal etableres et regionalt dækkende center, som har fokus på patient- og pårørendeinddragelse, peers samt børn, hvis forældre eller søskende har en svær psykisk lidelse. Centeret skal samle og videreudvikle aktiviteter inden for området, gerne i samarbejde med kommuner og civilsamfund. Det regionale psykiatriske informationscenter, PsykInfo Midt, vil også være en vigtig samarbejdspartner med blandt andet det store korps af frivillige EN AF OS-ambassadører. Centreret skal gå forrest og udvikle en ambitiøs strategi for Psykiatriens arbejde med inddragelse, involvering og samskabelse med patienter og pårørende samt udvikle nye tilbud, hvor børn, unge og voksne som pårørende kan få bedre hjælp.

Som et element heri vil vi i samarbejde med andre relevante aktører på området arbejde for, at netværket omkring børn og unge med psykisk lidelse klædes på til at støtte op om behandlingen. Viden om udfordringer og relevante værktøjer skal gøres lettilgængelige.

BØRN SOM PÅRØRENDE

Der skal i løbet af 2024 oprettes et specialiseret forebyggende tilbud målrettet børn, hvis forældre eller søskende har en svær psykisk lidelse og kontakt til den hospitalsbaserede psykiatri.

FORÆLDER OG PATIENT

Børn og forældre har som udgangspunkt brug for at kunne være sammen. Regionsrådet ønsker derfor, at patienternes mulighed for at være forældre for deres børn - også under indlæggelse - prioriteres i tilrettelæggelsen og organiseringen af arbejdet i Psykiatrien.

PEER-MEDAREJDERE

Region Midtjylland har gode erfaringer med peer-medarbejdere, der er medarbejdere med brugerbaggrund, i psykiatrien.

I 2024 skal der i tilknytning til de eksisterende peer-uddannelser etableres et uddannelsestilbud til pårørende-peers. I 2025 igangsættes en eller flere prøvehandlinger med ansættelse af pårørende-peers.

Der skal endvidere i 2024 i regi af Center for Patienter og Pårørende udarbejdes en plan for yderligere ansættelse af peermedarbejdere. Planen skal omfatte overvejelser om bæredygtige stillinger, hvor der blandt andet sikres et tilstrækkeligt timetal, og hvordan det kan understøttes, at peer-medarbejderne integreres i personalegruppen og får bragt deres særlige faglighed i spil.

UDEBLIVELSER

Regionsrådet har en ambition om, at de psykiatriske afdelinger i deres arbejdsgange sikrer, at der i de situationer, hvor en patient udebliver fra aftaler i psykiatrien eller har gentagne akutte kontakter, tages stilling til, om der - eventuelt i samarbejde med andre relevante aktører - skal iværksættes en særlig indsats for at understøtte patienten i at blive i behandlingen.



VIDEN, UDVIKLING OG STÆRKE FAGLIGE MILJØER

Evidensbaseret udredning og behandling er en af sundhedsvæsnets grundsten, og forskning i forebyggelse, udredning og behandling af psykiske lidelser kan gøre en livsvigtig forskel for mennesker med psykiske lidelser og deres pårørende. Som beskrevet i Sundhedsstyrelsens faglige oplæg til 10-årsplanen "Bedre mental sundhed og en styrket indsats til mennesker med psykiske lidelser" har forskningen i udredning og behandling af psykisk lidelse imidlertid historisk været nedprioriteret i forhold til forskningen i somatiske sygdomme. Psykiatriområdet tildes ikke i samme grad ressourcer til forskning, ligesom der ikke i samme grad har været tradition for at udvikle evidensbaserede retningslinjer, som det kendes inden for de somatiske specialer. Dette medfører en utilstrækkelig viden om psykisk lidelse, utilstrækkelig viden om effekten af indsatserne og en begrænset implementering af effektive indsatser.

Regionsrådet vil derfor styrke udviklingen af forskningsområdet i regi af den nye ambitiøse forskningsstrategi 2024-28 for psykiatrien i Region Midtjylland. Samtidig vil regionsrådet styrke mulighederne for løbende kompetenceudvikling af medarbejderne gennem strukturerede kompetenceudviklingstilbud for alle faggrupper i psykiatrien.

Forskningsstrategi for Region Midtjylland

Forskning bidrager til evidensbaserede forbedringer af kvaliteten i forebyggelse, diagnostik og behandling af psykisk lidelse. Udviklingen af forskningsområdet forankres i den nye ambitiøse forskningsstrategi for psykiatrien i Region Midtjylland, der har fokus på at omsætte de videnskabelige forskningsresultater til handlinger i sundhedspersonalets daglige kontakt med patienter og pårørende.

Da den psykiatriske udredning og behandling er tværfaglig, skal forskningen også finde sted på tværs af forskellige fagligheder. Samtidig ønsker Region Midtjylland at styrke den tværsektorielle forskning på tværs af hospitalspsykiatri, somatik, kommuner og praksis.

Hvis forskningen skal bidrage til bedre udredning og behandling, skal forskningsresultaterne implementeres i praksis. I Region Midtjylland er der derfor fokus på at styrke praksisnær forskning, der foretages lokalt i de enkelte psykiatriske afdelinger. Dette understøtter en hurtigere og grundigere implementering af forskningsresultater til gavn for mennesker med psykisk lidelse.

Tværfaglighed og kompetenceudvikling

Udredningen og behandlingen i hospitalspsykiatrien bør være tværfaglig, og der er behov for, at alle faggrupper kommer i spil. Vi har derfor et stort fokus på det tværfaglige samarbejde, men også på, at den enkelte medarbejder har mulighed for at udnytte sine egne kompetencer og sin egen faglighed bedst muligt til gavn for patienterne. Dette er et vedvarende fokusområde for ledelsen på alle niveauer.

Medarbejderne skal have mulighed for løbende kompetenceudvikling med henblik på at kunne specialisere sig i udredning og behandling af psykiske lidelser generelt eller i specifikke metoder. Region Midtjylland ønsker derfor, at der etableres strukturerede kompetenceudviklingstilbud for alle faggrupper i psykiatrien, blandt andet i regi af Psykiatriakademiet, og at skabe rammerne for, at medarbejderne i relevant omfang kan deltage i disse.

REGIONSRÅDETS AMBITION

FORSKNINGSSTRATEGI FOR PSYKIATRIEN 2024-28

I den nationale 10-årsplan for psykiatri og mental sundhed er bedre rammer for forskning i forebyggelse og behandling af psykiske lidelser et prioriteret indsatsområde.

Regionsrådet er tilsvarende optaget af, at udredning og behandling af mennesker med psykisk lidelse skal ske med udgangspunkt i evidensbaseret viden.

Der er udarbejdet en forskningsstrategi for psykiatrien i Region Midtjylland for perioden 2024-28. Forskningsstrategien indeholder en handlingsplan for en række strategiske indsatsområder, herunder tværfaglighed i professorater og lektorater, større sammenhæng mellem forskning og klinik samt en mere tværfaglig forskningstilgang.

Som led i implementeringen af forskningsstrategien skal der etableres flere tværgående forskningsmiljøer med somatik, universitet og primærsektor på internationalt niveau, der bygger på Region Midtjyllands særlige ressourcer, eksempelvis den fysiske nærhed mellem somatik og psykiatri og det gode samarbejde med kommunerne i regionen.

De nuværende talentspor for forskere skal udvides, blandt andet ved at supplere de nuværende lægefaglige talentspor med talentspor for andre personalegrupper, hvilket skal fastholde nuværende talentfulde forskere samt medvirke til rekruttering af nye forskere.

Forskningen foregår i hele den regionale psykiatri, men Aarhus Universitetshospital Psykiatrien har en særlig rolle som spydspids i forhold til forskning. Denne understøttes gennem integrationen af forskningen i psykiatri og neuroforskning, der samles under samme tag i Dansk Neuroforskningscenter.

FLERE SPECIALUDDANNEDE MEDARBEJDERE

Vi har en ambition om, at så mange kliniske medarbejdere som muligt får en specialuddannelse. Konkret sigter vi efter, at 40-50 % af alle kliniske medarbejdere i psykiatrien i Region Midtjylland inden for de kommende ti år har påbegyndt en special- eller specialistuddannelse. Dette er et ambitiøst og realistisk mål set i lyset af, at vi af hensyn til patienter og medarbejdere skal sikre sikker drift på afdelingerne, mens medarbejderne dygtiggør sig. Regionsrådet gør status på udviklingen medio 2026.

EN ATTRAKTIV ARBEJDSPLADS

I Region Midtjylland har vi kompetente og dygtige medarbejdere, som med deres faglighed hver især bidrager til at kunne levere gode udrednings- og behandlingsforløb af høj kvalitet.

Men psykiatrien er ligesom resten af sundhedsvæsenet udfordret på rekruttering og fastholdelse af kompetente medarbejdere. Der er derfor behov for at sikre bæredygtige løsninger på dette, eksempelvis gennem en vedvarende opmærksomhed på, at psykiatrien skal have attraktive arbejdspladser med mulighed for faglig udvikling.

Regionsrådet vil derfor arbejde for, at psykiatrien fortsat skal være en attraktiv arbejdsplads med tydelige karriereveje, gode muligheder for kompetenceudvikling og fokus på tværfaglighed samt god introduktion af nyansatte.

Attraktive arbejdspladser og tydelige karriereveje

I Region Midtjylland arbejder vi målrettet på at skabe attraktive arbejdspladser for alle faggrupper med stærke faglige miljøer, tryghed og trivsel for medarbejderne. Et led i dette er at understøtte lederne i psykiatrien gennem ledelsesudvikling og ledelsesunderstøttende funktioner, så lederne får frigivet tid og ressourcer til ledelse. Ledelserne skal løbende være nysgerrige på, hvad der er væsentligt for at sikre fastholdelse af nye og erfarne medarbejdere.

For medarbejderne ligger motivationen og arbejdsglæden i den helhedsorienterede tilgang og i at kunne gøre en forskel for patienterne. For mange er det derudover vigtigt at kunne udvikle sig fagligt. Og for andre vil ledelsesvejen være den rette. For at fastholde medarbejdere i psykiatrien har vi derfor fokus på at skabe tydelige karriereveje både på det kliniske/faglige og patientnære felt, men også inden for forskning, uddannelse og ledelse for alle faggrupper.

Introduktion af nyansatte og studerende

Psykiatrien i Region Midtjylland som en attraktiv arbejdsplads er under pres som følge af massive rekrutteringsudfordringer. Psykiatrien forsøger at imødegå denne tendens ved forbedre rammerne for modtagelsen af nye medarbejdere, så de får en god start på arbejdslivet i psykiatrien. Samtidig ønsker vi, at studerende på relevante uddannelser får mulighed for at stifte bekendtskab med arbejdet i psykiatrien gennem praktikophold, sommerskole og lignende. Endelig er der en opmærksomhed og nysgerrighed på årsagerne til, at nogle medarbejdere søger væk fra hospitalspsykiatrien.

REGIONSRÅDETS AMBITION

TRYGHED OG TRIVSEL

Hospitalpsykiatrien skal være en attraktiv arbejdsplads med en god og systematisk introduktion af nyansatte og et godt arbejdsmiljø med tryghed, sikkerhed, trivsel og livsfasefleksibilitet for medarbejderne, hvor der er tillid til fagligheden, og hvor vi bruger fejl som en mulighed for læring.

Udviklingen af en fælles tilgang til modtagelse af nye medarbejdere fortsættes og implementeres i alle afdelinger med henblik på at fastholde flere medarbejdere, blandt andet via systematiske introduktions- og mentorforløb.

SYNLIGE KARRIEREVEJE

For at styrke fastholdelsen af kompetente medarbejdere fortsættes arbejdet med at skabe synlighed

om karriereveje for alle faggrupper inden for psykiatrien blandt andet i regi af Psykiatriakademiet, der samler og synliggør muligheder inden for uddannelse, faglig udvikling og karrierespor. Derved sikres sammenhæng mellem kompetencer og arbejdsopgaver gennem relevant, struktureret efteruddannelse og kompetenceudvikling.

Psykiatrien skal være et attraktivt uddannelsessted for alle faggrupper.

STØTTE TIL SIKKER DOKUMENTATION

Arbejdet med at etablere robotløsninger i den elektroniske patientjournal og andre digitale og procesmæssige løsninger for at sikre sikker dokumentation fortsættes.



SAMMENHÆNG

For de fleste mennesker med psykisk lidelse udgør den regionale psykiatri en vigtig, men mindre del af deres liv. Behandlingen i hospitalspsykiatrien kan derfor ikke ses isoleret fra patientens liv eller fra indsatser og tilbud i den øvrige del af samfundet. Alt for mange børn, unge og voksne med psykisk lidelse oplever dog usammenhængende forløb, og det kan være vanskeligt for den enkelte at finde rundt på tværs af tilbud og indsatser fra kommune, praksis-sektor, civilsamfund og hospitalspsykiatri.

Politisk har vi et fælles ansvar for at skabe sammenhæng på tværs af sektorerne, og regionsrådet vil derfor arbejde for at styrke det nære og sammenhængende sundhedsvæsen med udgangspunkt i Sundhedsaftalen, der er det fælles forpligtende afsæt for samarbejdet på tværs. Regionsrådet vil endvidere arbejde for en styrket sammenhæng mellem psykiatrien og somatikken og for at etablere et samlet behandlingstilbud for mennesker med psykisk lidelse og forbrug af rusmidler.

Det nære og sammenhængende sundhedsvæsen

Et behandlingsforløb går ofte på tværs af region, kommune, praksissektoren og socialområdet. Alle parter er derfor gensidigt afhængige af hinanden i forhold til at sikre, at mennesker med psykisk lidelse modtager en sammenhængende og ofte også samtidig indsats af høj kvalitet. Det er vigtigt, at ingen slipper kontakten, før en anden har taget over. En sammenhængende indsats forudsætter et fleksibelt samarbejde med udgangspunkt i det enkelte menneskes behov for hjælp, under hensyntagen til de lovgivningsmæssige rammer, som de enkelte aktører er underlagt.

I kraft af sin specialiserede viden har hospitalspsykiatrien en særlig opgave i forhold til at stille relevant

specialiseret viden om udredning og behandling af psykisk lidelse til rådighed og understøtte indsatsen i kommuner, praksissektoren og på socialområdet. Dette sker eksempelvis via specialisttelefonen, hvor almen praksis kan søge rådgivning og sparring. Hermed kan hospitalspsykiatrien bidrage til kvalificering af tidlige indsatser og understøtte et koordineret, samlet patientforløb. Den rette tidlige indsats i primærsektoren kan således være med til at forebygge, at en borger får behov for behandling i hospitalspsykiatrien.

Hospitalspsykiatriens tilstedeværelse i sundheds- og psykiatrihuse medvirker ligeledes til at bygge bro mellem tilbuddene i region, kommuner og praksis-sektor.

Sammenhæng mellem psykiatri og somatik

Sammenhæng er ikke kun afgørende på tværs af sektorgrænser, men også internt i regionen. Et tættere samarbejde mellem psykiatrien, præhospitalet og somatikken er derfor nødvendigt for at styrke patienternes samlede sundhedstilstand. Det gælder specifikt i forhold til eksempelvis patienter med selvskadende adfærd, men også generelt for at øge ligheden i sundhed.

Sammenhængende behandling af psykisk lidelse og misbrug

På nationalt niveau er det besluttet at etablere et regionalt forankret samlet dobbeltdiagnosetilbud for mennesker med psykisk lidelse, der kræver behandling i den regionale psykiatri, og som samtidig har et forbrug af rusmidler. Dette forventes at styrke sammenhængen i behandlingen af denne specifikke målgruppe. Der forestår dog en betydelig opgave i at tilrettelægge varetagelsen under hensyntagen til geografi og økonomiske ressourcer.

REGIONSRÅDETS AMBITION

GENSIDIGT FORPLIGTENDE SAMARBEJDE

Hospitalspsykiatrien skal indgå i et gensidigt forpligtende samarbejde mellem hospitalspsykiatri, praksissektor og kommuner, hvor hver aktør i samarbejdet har ansvaret for en patient/borger, indtil ansvaret er fuldt ud overdraget og bekræftet af en anden aktør.

Udviklingen af det gensidigt forpligtende samarbejde sker løbende og i en række forskellige arenaer – politisk, administrativt og helt lokalt med udgangspunkt i de enkelte afdelinger. Prioriteringen af konkrete indsatsområder sker derfor i samarbejdet med de øvrige aktører.

Regionsrådet vil arbejde for, at der udvikles mere formaliserede strukturer for det gensidigt forpligtende samarbejde mellem hospitalspsykiatri, somatik, almen praksis, kommuner og botilbud, som skal understøtte rettidighed og sammenhæng i forløbet.

Regionsrådet vil arbejde for, at psykiatrien primo 2024 integreres i den eksisterende "Samarbejdsaftale om den gode indlæggelse og udskrivelse", der beskriver rammen for samarbejdet mellem kommuner, hospitaler og almen praksis om indlæggelse og udskrivelse og har til formål at sikre gode sammenhængende indlæggelses- og udskrivningsforløb for borgere i Region Midtjylland.

Regionsrådet vil arbejde for fælles IT-understøttelse på tværs af sektorer for at styrke den gensidige kommunikation.

De professionelle relationer på tværs af sektorer skal styrkes, eksempelvis via udpegning af nøglekontaktpersoner, fælles skolebænk eller fælles efteruddannelse.

Hospitalspsykiatriens specialiserede viden skal i endnu højere grad sættes i spil i forhold til rådgivning af somatikken, præhospitalet, socialområdet, kommuner og praksissektoren.

Hospitalspsykiatriens specialiserede viden skal stilles til rådighed med henblik på at bidrage til et løft af kompetenceniveauet i primærsektor, herunder skal den telefoniske og skriftlige rådgivning af almen praksis og kommunerne styrkes, og det skal sikres at tilbuddet er kendt og tilgængeligt.

PSYKIATRIHUSE

Region Midtjylland ønsker aktivt at udvikle sammenhængende og integrerede psykiatritilbud i tæt samarbejde med kommuner og praksissektor og bringe mere psykiatrisk behandling tættere på borgerne. Hvis en kommune ønsker at etablere et kommunalt psykiatrihus, eventuelt med kommunale overnatningspladser eller lignende, vil regionen gå i dialog med kommunen om, hvordan Psykiatrien i Region Midtjylland eventuelt kan understøtte dette. Tilsvarende skal det ved etablering af sundhedshuse, nærhospitaler eller lignende overvejes, hvordan Psykiatrien kan indgå.

SAMARBEJDSAFTALE MELLEM PSYKIATRIEN OG DET REGIONALE SOCIALOMRÅDE

Der ønskes udarbejdet en samarbejdsaftale med det regionale socialområde, som skal sikre gode forløb i overgangen mellem psykiatri- og socialområdet.

KOORDINERING MELLEM PSYKIATRIEN OG BESKÆFTIGELSESOMRÅDET

Et af initiativerne i den nationale 10-årsplan for psykiatri og mental sundhed er en udbredelse af IPS for unge (Individual and Placement Support – en særlig udvidet beskæftigelsesindsats). IPS har både i Danmark og internationalt vist positive effekter i

REGIONSRÅDETS AMBITION



forhold til at støtte personer med alvorlig psykisk lidelse i at opnå og fastholde ordinært job eller uddannelse.

I Region Midtjylland skal der i 2023 ansættes en IPS-ambassadør med henblik på at igangsætte initiativer, der kan skabe en bedre sammenhæng mellem hospitalspsykiatrien og det kommunale beskæftigelsesområde.

SOCIALSYGEPLEJERSKER

Der skal på sigt udvikles et koncept med socialsygeplejersker i alle afdelinger, eksempelvis som delestillinger mellem region og kommuner, for at sikre sammenhængende patientforløb på tværs af hospitalspsykiatri, somatik, kommuner og botilbud for de mest udsatte borgere.

STYRKET INDSATS MOD SELVSKADE

Regionsrådet har en langsigtet ambition om at styrke den fælles indsats i forhold til selvskade på tværs af psykiatri og somatik.

PSYKISK LIDELSE OG RUSMIDLER

Fra 2024 påbegyndes en trinvis ibrugtagning af et regionalt forankret samlet dobbeltdiagnosetilbud til patienter med både en psykisk lidelse og et behandlingskrævende misbrug. Region Midtjylland skal implementere dette i de kommende år på baggrund af en faglig visitationsretningslinje, der udarbejdes af Sundhedsstyrelsen og Socialstyrelsen, og som skal indeholde en nærmere beskrivelse og afgrænsning af, hvilke patienter der bør omfattes af det nye tilbud.

BØRN OG UNGE

Børn og unge rapporterer i stigende grad, at de mistrives, ligesom flere børn og unge udredes og behandles for psykiske lidelser i børne- og ungdomspsykiatrien. Vi kender endnu ikke alle årsagerne til denne udvikling, men vi ved, at det er helt afgørende, at der sættes tidligt ind med en effektiv indsats. Alt for mange børn, unge og deres familier oplever imidlertid at vente alt for længe på den fornødne hjælp. Dette kan have store konsekvenser for barnets videre liv og udvikling.

Regionsrådet vil derfor arbejde for en styrkelse af kapaciteten i det samlede tilbud til børn og unge på tværs af sektorer, for en helhedsorienteret og sammenhængende indsats for børn og unge med psykisk lidelse samt for at støtte børn, der er pårørende til mennesker med psykisk lidelse.

Styrket kapacitet

I forhold til børn og unge er det væsentligt at have fokus på tidlig opsporing og hurtig udredning med henblik på at iværksætte den rigtige behandling. Forudsætningerne for dette er en styrkelse af kapaciteten i det samlede tilbud til børn og unge. Vi ønsker derfor både at øge kapaciteten i hospitalspsykiatrien og støtte op om etableringen af et lettilgængeligt tilbud til børn og unge i psykisk mistrivsel og med symptomer på psykisk lidelse i kommunalt regi, som er en del af den nationale 10-årsplan for psykiatri og mental sundhed.

Helhedsorienteret indsats

I forhold til de børn og unge, der har behov for et kortere eller længere forløb i psykiatrien, har vi

fokus på at sikre en helhedsorienteret indsats. Det omfatter blandt andet et tæt og gensidigt forpligtende samarbejde med kommuner og praksissektor med henblik på at sikre et helhedsorienteret blik på barnet/den unge og gode overgange mellem sektorerne. Det omfatter også et meget tæt samarbejde med barnets familie og netværk, som er afgørende i forhold til at støtte op om barnets behandling og tilbagevenden til hverdagen. Der skal derfor sikres mulighed for, at forældre kan blive medindlagt sammen med deres børn ligesom forældre til børn med fysiske sygdomme.

De fleste af de børn og unge, der kommer i kontakt med psykiatrien, afslutter deres behandlingsforløb før de bliver voksne. Men nogle unge skal fortsætte deres behandling i voksenpsykiatrien. Vi ved, at denne overgang kan være vanskelig, fordi den kan falde sammen med andre ændringer i den unges liv – måske flytter den unge hjemmefra og skal finde en retning i forhold til uddannelse eller job. Derfor har vi stort fokus på at sikre sammenhæng i overgangen fra børne- og ungdomspsykiatrien til voksenpsykiatrien, så behandlingen er stabil.

Børn som pårørende

Forskning viser, at psykisk lidelse hos forældrene øger risikoen for psykisk lidelse og mistrivsel hos børnene markant. Derfor er vi i Region Midtjylland særligt opmærksomme på at støtte børn, der er pårørende til mennesker med psykisk lidelse, der er i behandling i den regionale psykiatri.

REGIONSRAÅDETS AMBITION

KAPACITET

I overensstemmelse med de nationale målsætninger i 10-årsplanen for psykiatri og mental sundhed har regionsrådet et vedvarende fokus på at øge kapaciteten med henblik på at nedbringe ventetiden til udredning og behandling af børn og unge med mistanke om psykisk lidelse.

SPECIALISERET RÅDGIVNING TIL KOMMUNERNES LETTILGÆNGELIGE TILBUD TIL BØRN OG UNGE

Ifølge den nationale 10-årsplan for psykiatri og mental sundhed skal der etableres et lettilgængeligt tilbud i kommunerne til børn og unge med psykisk mistrivsel og symptomer på psykisk lidelse. Region Midtjylland vil understøtte implementeringen af dette og medvirke til at sikre gode overgange for dem, der har brug for hospitalsbaseret udredning og behandling. Indsatsen kan evt. forskningsunderstøttes.

I henhold til den nationale 10-årsplan for psykiatri og mental sundhed skal den tidlige og forebyggende indsats i grundskolen styrkes, bl.a. med fokus på børn i særlig risiko. På nationalt niveau lægges op til at afdække erfaringer og udvikle og afprøve værktøjer, der skal kunne anvendes i grundskolen, hvor lærere skal kunne genkende begyndende mistrivsel samt have forståelse for tidlige symptomer på psykisk lidelse. Psykiatrien i Region Midtjylland vil støtte op om dette, hvor det er relevant, eksempelvis gennem etablering af fælles skolebænk for regionale og kommunale medarbejdere i forhold til tidlig opsporing af eksempelvis udviklingsforstyrrelser.

SYSTEMATIK I OVERGANGE

Arbejdet med at indføre mere systematik i overgangen fra børne- og ungdomspsykiatrien til voksenpsykiatrien for udvalgte patientgrupper i henhold til nationale anbefalinger skal fortsættes med henblik på at sikre koordinerede, ensartede pædagogiske og faglige tilgange til patienten.

DIGITALE BEHANDLINGSMULIGHEDER

En tidlig digital behandlingsindsats kan afhjælpe symptomer og mindske forværring af psykisk lidelse. En tidlig indsats, hvor patienten deltager i et digitalt forløb, betyder, at patienten hurtigere kan påbegynde behandlingen, eksempelvis forud for eller under et udredningsforløb. De digitale løsninger kan også anvendes som en del af den mere specialiserede behandling. Regionsrådet vil derfor prioritere at udbrede de digitale behandlingsmuligheder, der i dag tilbydes i forskningsregi, så flere børn og unge kan tilbydes digital udredning og behandling.

De digitale behandlingsmuligheder og tilgange over for børn og unge skal fortsat udvikles, så børn og unge i højere grad mødes på medier og platforme, som de kender og er trygge ved.

TIDLIG OPSPORING I SOMATIKKEN

Regionsrådet har en opmærksomhed på at understøtte den tidlige opsporing af mistrivsel og psykisk sygdom i somatikken. Det gælder både den tidlige opsporing og indsatser under graviditeten hos sårbare gravide, og det gælder på de somatiske børneafdelinger, der modtager børn og unge med fysiske symptomer, der udspringer af psykisk mistrivsel.



MENTAL SUNDHED

Mental sundhed er af Verdenssundhedsorganisationen WHO defineret som *"En tilstand af velbefindende, hvor individet kan udfolde sine evner, håndtere dagligdags udfordringer og stress samt indgå i fællesskaber med andre mennesker"*.

Den mentale sundhed i Danmark er faldende, og et stigende antal borgere – herunder et stigende antal børn og unge – oplever dårlig mental sundhed.

Regionsrådet vil derfor indgå aktivt i et fælles forpligtende samarbejde på tværs af kommuner, region, praksissektor og civilsamfund, herunder det frivillige foreningsliv, med henblik på at knække denne kurve og forebygge, at psykisk mistrivsel udvikler sig til en egentlig psykisk lidelse. Regionsrådet vil desuden arbejde for at styrke kultur som sundhedsfremme.

Tværasektorielt samarbejde

Hospitalspsykiatrien besidder en specialiseret viden om psykisk lidelse, som Region Midtjylland i endnu højere grad ønsker at bringe i spil i det tværasektorielle samarbejde med henblik på at understøtte indsatsen i kommuner, praksissektoren og på socialområdet.

Kultur som sundhedsfremme

Ny forskning peger på, at kunst og kultur kan have en sundhedsfremmende effekt på en række områder, blandt andet i forhold til trivsel og livskvalitet, men også at et aktivt kulturliv kan være en del af en forebyggende indsats på sundhedsområdet. Kunsten og samværet om kulturoplevelser kan således hjælpe mennesker med en lang række fysiske og psykiske lidelser. I Region Midtjylland er kultur som sundhedsfremme derfor et særligt indsatsområde, som vi udvikler i partnerskaber mellem kulturlivet og sundhedssektoren. Det omfatter konkrete koncepter som eksempelvis kultur på recept, livemusik på hospitaler og læsegrupper for psykisk sårbare.



REGIONSRÅDETS AMBITION



STYRKET SAMARBEJDE MED KOMMUNER OG PRAKSIS

Regionsrådet vil arbejde for at styrke den forebyggende indsats, så færre børn og unge kommer ind i hospitalspsykiatrien.

Regionsrådet vil arbejde for at indgå partnerskaber med andre aktører med henblik på at styrke den mentale sundhed.

Samarbejdet med kommuner og almen praksis skal styrkes i regi af Sundhedsaftalen.

Børne- og Ungdomspsykiatrisk Afdelings rådgivende funktioner skal udbredes, så vi i stigende grad kan række ud til primærsektoren med specialiseret rådgivning og vejledning. Dette sker med udgangspunkt i "Samarbejdsaftale om børn og unge i psykisk mistrivsel", der er indgået mellem Region Midtjylland, kommunerne i regionen og PLO-Midtjylland i 2023.

INTERNETPSYKIATRI

Internetpsykiatrien skal udvikles i samarbejde med kommunerne i forhold til patienter, som ikke er i hospitalspsykiatriens målgruppe, men har behov for et tilbud.

LIGHED OG AFSTIGMATISERING

Mennesker med psykisk lidelse oplever, at andre møder dem med usikkerhed og fordomme. Stigmatiseringen påvirker det enkelte menneske med psykisk lidelse. Men også på samfundsniveau ses en forskelsbehandling af mennesker med psykisk lidelse og en nedprioritering af området. Det øger uligheden og gør det svært for mennesker med psykiske lidelser at tale åbent om deres lidelse.

Den gennemsnitlige somatiske sundhedstilstand blandt mennesker med psykisk lidelse er dårligere end hos befolkningen generelt, og mennesker med svære psykiske lidelser dør i gennemsnit væsentligt tidligere end den øvrige befolkning. Somatiske sygdomme underdiagnosticeres og underbehandles ofte hos mennesker med psykiske lidelser, og overdødeligheden skyldes derfor både en øget risiko for at dø af livsstilssygdomme, bivirkninger ved medicinen og en øget risiko for selvmord.

Regionsrådet vil derfor arbejde for øget lighed i sundhed gennem et styrket samarbejde mellem somatik og psykiatri og et styrket fokus på forebyggelse af livsstilssygdomme. Regionsrådet vil endvidere arbejde for at afstigmatisere psykisk lidelse.

Styrket samarbejde mellem somatik og psykiatri

Regionsrådet er bevidst om, at vi for at behandle patienterne ens skal behandle dem forskelligt. Vi har i Region Midtjylland en opgave i forhold til at styrke samarbejdet mellem somatikken, præhospitalet og psykiatrien med henblik på at forebygge uligheden

i sundhed. Vi skal bringe psykiatriens viden i spil i somatikken og somatikens viden i spil i psykiatrien med henblik på at styrke afstigmatiseringen og øge forståelsen på tværs til gavn for patienterne.

Forebyggelse af livsstilssygdomme

Uligheden i sundhed findes også i forhold til KRAM-faktorerne Kost, Rygning, Alkohol og Motion. Hospitalspsykiatrien, somatikken, almen praksis og kommunerne har en fælles opgave i forhold til at forebygge, at mennesker med psykisk lidelse også udvikler livsstilssygdomme. Man kan godt leve sundt med en psykisk lidelse, men for nogen kan det kræve ekstra støtte fra omgivelserne.

Afstigmatisering af psykisk lidelse

Selvom det skønnes, at ca. 40-50 % af befolkningen i løbet af et livsforløb vil få en psykisk lidelse i mildere eller sværere grad, er psykisk lidelse fortsat forbundet med tabu, skyld og skam.

Der arbejdes på nationalt niveau med afstigmatisering af psykisk lidelse, og det er afgørende, at de nationale og de regionale indsatser supplerer hinanden. Region Midtjylland bidrager til afstigmatiseringen af psykisk lidelse med undervisning af pårørende og oplysende indsatser i forhold til uddannelsesinstitutioner, personalet i somatikken og præhospitalet samt andre relevante parter, blandt andet ved hjælp fra ambassadørerne i Én af OS. Region Midtjylland samarbejder ligeledes med aktører i civilsamfundet om indsatser, der er med til at nedbryde tabuer.

REGIONSRÅDETS AMBITION

FOKUS PÅ BEDRE SOMATISK HELBRED

Vi skal sikre bedre og længere liv til mennesker med psykisk lidelse ved et styrket fokus på patienternes somatiske helbred. Det skal ske gennem et mere formaliseret samarbejde mellem psykiatrien og henholdsvis somatikken, almen praksis og kommunerne om forebyggelse, helbredstjek og opsporing af alvorlig sygdom.

På længere sigt skal der sikres større viden om psykisk lidelse på relevante somatiske afdelinger med henblik på at sikre større lighed i behandlingen af somatisk sygdom.

Regionsrådet vil afdække mulighederne for at indgå aftaler med almen praksis om faste praktiserende læger tilknyttet de enkelte botilbud for både børn og voksne.

FORTSAT FOKUS PÅ KRAM

Indsatsen i forhold til KRAM-faktorerne (Kost, Rygning, Alkohol og Motion) skal styrkes, herunder indsatsen for at motivere mennesker med en psykisk lidelse til at ændre sundhedsvaner. Regionsrådet vil arbejde for, at der i samarbejde med kommunerne etableres særligt tilrettelagte forebyggelsestilbud for mennesker med psykisk lidelse.

Konkret vil Region Midtjylland på sigt gå i dialog med kommunerne i Region Midtjylland om iværksættelse af en etårig prøvehandling med inspiration fra "Projekt Rygestop" i Region Syddanmark og Vejle Kommune. Indledningsvist etablerer én psykiatrisk afdeling et samarbejde med én kommune om at styrke rygestopindsatsen i forhold til borgere med psykisk lidelse, der er motiveret for et rygestop. På baggrund af erfaringerne udvides projektet efterfølgende til at involvere flere kommuner og på sigt alle kommuner i regionen.

ØGET KVALITET AF MEDICINSK BEHANDLING

Den medicinske behandling af psykiske lidelser kan medføre ændret stofskifte, vægtøgning, hjerte-

karsygdomme og diabetes. Disse bivirkninger kan være en medvirkende årsag til overdødeligheden blandt mennesker med psykisk lidelse. På sigt skal der derfor igangsættes et samarbejde mellem psykiatrien og Hospitalsapoteket i Region Midtjylland med henblik på at løfte kvaliteten af den medicinske behandling.

FOREBYGGELSE AF SELVMORD

Ifølge den nationale tiårsplan for psykiatri og mental sundhed skal Sundhedsstyrelsen udarbejde et fagligt oplæg til en national handlingsplan for selvmordsforebyggelse. Region Midtjylland vil indgå aktivt i implementeringen af den nationale handlingsplan, når denne foreligger, med henblik på at reducere selvmord blandt mennesker med psykisk lidelse.

Region Midtjylland vil iværksætte projektet "Praksisnær træning i anvendelsen af kompetencer til forebyggelse af selvmord", der skal dække psykiatrien i hele regionen. Projektet skal udvide den nuværende digitale undervisning med praksisnær træning for nye og erfarne medarbejdere, udvikle de eksisterende redskaber og tilbud til patienterne samt etablere et team af eksperter på området. Projektet evalueres efter tre år i samarbejde med Dansk Selskab for Patientsikkerhed, hvorefter projektet kan overgå til drift. På sigt kan indsatsen udvides til at omfatte eksempelvis somatikken, præhospitalet, politiet, bosteder og praktiserende læger.

PSYKINFO OG EN AF OS

Det fremgår af den nationale 10-årsplan for psykiatri og mental sundhed, at der på nationalt niveau skal udarbejdes en langsigtet handlingsplan for afstigmatisering af psykiske lidelser, herunder etableres et videnscenter forankret i Sundhedsstyrelsen. I Region Midtjylland vil vi arbejde for en styrkelse af den oplysende indsats i forlængelse af det eksisterende arbejde i PsykInfo og ved En af OS-ambassadørerne og for, og at indsatserne synliggøres i hele regionen.

DE BYGNINGSMÆSSIGE RAMMER

Gode og tidssvarende bygningsmæssige rammer er en af forudsætningerne for en velfungerende hospitalspsykiatri. Bygningerne skal skabe de bedste rammer for et værdigt, respektfuldt og trygt møde med patienterne og de pårørende. Der skal være fysisk mulighed for at tilbyde meningsfulde aktiviteter under indlæggelse – også for de patienter, der er indlagt i lang tid.

Psykiatrien i Region Midtjylland er organiseret som ét hospital med hovedafdelinger i tilknytning til de somatiske hospitaler. En tidlig og forebyggende indsats og fortsat udvikling af specialiserede ambulante tilbud skal styrke mulighederne for effektiv behandling i nærmiljøet og for, at psykiatrien kan behandle flere patienter. Ved behov skal der dog altid være mulighed for indlæggelse på et psykiatrisk sengeafsnit, så vidt muligt på den afdeling, man er tilknyttet.

Region Midtjylland tilstræber en belægningsprocent på maksimalt 90 % i den stationære hospitalspsykiatri opgjort på årsbasis – altså at der maksimalt er indlagt patienter i 90 % af sengene i gennemsnit. Dette skal sikre, at personalet kan tilbyde den rette behandling og pleje til de indlagte patienter, og at der er mulighed for at tage akutte patienter ind. Belægningsprocenten har dog i en årrække ligget betydeligt over dette niveau.

Regionsrådet har besluttet at øge sengekapaciteten ved at etablere et nyt retspsykiatrisk sengeafsnit i Aarhus Universitetshospital Psykiatrien og et nyt almenpsykiatrisk sengeafsnit i Regionspsykiatrien Horsens. Derudover har regionsrådet besluttet, at der skal bygges en ny psykiatri i Viborg, hvor der sker en mindre udvidelse af sengekapaciteten i forhold til den nuværende psykiatri.



REGIONSRÅDETS AMBITION



BYGNINGER DER FREMMER RECOVERY OG LIVSKVALITET

De fysiske rammer skal understøtte, at patienterne får sundhedsfremmende, varme og trygge rammer med fokus på hele patientens recoveryproces – også overgange før og efter et behandlingsforløb. De skal understøtte de pårørende som ressourcepersoner, der involveres aktivt i behandlingen af deres nærmeste, herunder skal der sikres mulighed for, at forældre kan blive medindlagt sammen med deres børn ligesom forældre til børn med fysiske sygdomme. Og de skal understøtte ligheden i sundhed, blandt andet ved at udnytte den fysiske nærhed til de somatiske hospitaler og ved at skabe gode muligheder for fysisk aktivitet og adgang til uderum.

De fysiske rammer skal endvidere understøtte hospitalspsykiatrien som en attraktiv arbejdsplads med fokus på stærke faglige miljøer, tryghed og trivsel for medarbejderne, og som tiltrækker og fastholder de dygtigste medarbejdere og ledere. Og i forhold til omgivelserne skal de fysiske rammer understøtte, at det enkelte hospital fremstår socialt og fagligt inkluderende og fremmer afstigmatisering, inddragelse og nærvær, blandt andet ved at samarbejde med civilsamfundet og åbne hospitalet op mod den omkringliggende by og borgerne.

Disse principper indgår i de langsigtede udbygninger og tilpasninger af de fysiske rammer.



- 1: Aarhus Universitetshospital, Psykiatrien
- 2: Regionspsykiatrien Horsens
- 3: Regionspsykiatrien Randers
- 4: Regionspsykiatrien Midt
- 5: Regionspsykiatrien Gødstrup