

ID	Part	Kategori	Svar	Tema	Konsekvens ja / nej	Bemærkninger (svar høringspart)	Anbefaling / ændringsforslag
1	Galebevægelsen	Interesseforeninger mv	Bureaukratiet til fordeling af psykiatriramte synes noget voldsomt - og nødvendigt , men viser også, at der må være vældige besparelsesmuligheder i at reducere psykiatrien mest muligt. F.eks. ved at løse alle mulige problemer lokalt således som også PLO mener. Kommunerne ser helst alle deres egne problemer fjernet og må fastholdes på deres ansvar for borgernes trivsel og problemløsning. De 4 ledige lægestillinger kan sløjfes og erstattes med andre og mere relevante faggrupper til f.eks. fysisk træning. Østeuropæiske psykiatere må helt udelukkes pr.. kultur- og sprogforskelle (er oplevet som ekstremt autoritære ). Med tilfredshed ses, " at der iværksættes tiltag som kommuner ( og folket ?) og praktiserende læger oplever værdiskabende". Ligeledes ses, at der anvendes udtrykket "døgnpsykiatri" - - - men hvorfor fortsat skrive om de sygeliggørende "sengepladser" i stedet for "døgnpladser"	Generelt	Nej	Høringsbemærkninger er noteret, herunder bemærkningerne vedrørende det tværsektorielle samarbejde, brugen af forskellige faggrupper. Psykiatrien i Region Syddanmark har generelt gode erfaringer med anvendelsen af udenlandske læger/psykiatere. Der er mangel på speciallæger i psykiatrien, hvorfor de omtalte ledige lægestillinger ikke kan sløjfes.	Ingen ændring
2	Akutfunktionen BUP, Syddanmark, Esbjerg	Sygehuse	Akutfunktionen Esbjerg er IKKE en del af akutmodtagelsen, men en del af ambulatoriet	Akutmodtagelse	Ja	Der lukkes ikke for muligheden for at patienter og pårørende i Esbjerg og omegn telefonisk kan henvende sig uden for dagtid. Den telefoniske kontaktmulighed vil blive udbredt til hele regionen. Der er dog ikke aktivt taget stilling til, hvordan setuppet herom præcist skal være.	Der vil fortsat være mulighed for telefonisk kontakt og muligheden vil blive udbredt til hele regionen. Dette tydeliggøres i det endelige forslag.
3	Borger 1	Borger	<u>I oplægget er der lagt op til flere ændringer i BUP Syd, især grundet manglen på læger. Jeg vil gerne udfordre nogle af dem og komme med alternative bud på, hvorledes man kunne omstrukturere og samtidig øge tilgængelighed, afstand og tilfredshed blandt både medarbejdere og patienter, pårørende</u> 1. At patienter med spiseforstyrrelse indlægges i Odense på en afdeling som er specialiseret i at varetage børn og unge med spiseforstyrrelse. Det er et højtspecialiseret område og behandlere uden særlig viden omkring spiseforstyrrelse udfordres og det skaber usikkerhed for både personale og de indlagte. Hvis ikke dr spiseforstyrrede er indlagt i Aabenraa som nu, men i stedet indlægges i Odense, vil det frigive ressourcer og tid hos personalet til varetagelse af de øvrige indlagte. i forhold til rekruttering, formoder jeg også at det er nemmere at rekruttere læger i Odense frem for Aabenraa indbyggerantal og infrastruktur.	Samling senge	Nej	Der kan være fordele ved en samling af spiseforstyrrelsesområdet i Odense, men at det skal vægtes ift de udfordringer der kan være ift øget transport, afstand og nære pårørende.	Ingen ændring
4	Borger 1	Borger	At døgnafsnittet i Esbjerg forbliver som døgnafsnit men med et terapeutisk afsæt. At det bliver en afdeling hvor der ikke behøver at være en læge tilknyttet, da man har et terapeutisk afsæt. Der kan være ansat en specialpsykolog og psykolog eksempelvis. De patienter som har behov for lægefaglig vurdering, vil skulle indlægges i Aabenraa.	Samling senge	Nej	Indlæggelse på et døgnafsnit i psykiatrien betyder, at der er brug for en lægefaglig vurdering.	Ingen ændring

5	Borger 1	borger	3. Mange børn og unge mistrives og med psykiske symptomer, men har ikke en psykiatrisk problemstilling eller diagnose. De fylder meget i henvisninger og i den subakutte del, hvor sociale problemstillinger også fylder meget. Der findes PPR, sundhedsplejerske, Fremskudt funktion m.m. Men man kunne i tillæg til dette, ansætte en sygeplejerske på skolerne til sparring med fx sundhedsplejerske og PPR. En sygeplejerske med psykiatrisk erfaring. Som også kan gå ind og støtte den enkelte elev eller støtte AKT. At tage nogle samtaler og forsøge forebygge at de kommer i psykiatrien og belaster unødigt.	Styrkelse forebyggelse	Nej	Der er brug for at styrke det tværsektorielle samarbejde. Problemstillingen og nye tiltag skal også ses i sammenhæng med implementering af den kommende 10-års plan for psykiatri. Tiltag på dette område vil dog ikke løse de udfordringer, som den nye model skal løse.	Ingen ændring
6	Borger 2	Andre	Til alle involverede. Vi har de sidste 2 år været tilknyttet psykiatrien med vores store teenager, som har kæmpet med anoreksi. Hvis vi skulle have kørt 1.5 time fra Esbjerg hver gang, så ville vi ikke som familie kunne have klaret opgaven, så godt som vi har nu, med positivitet. At samtaler med forskellige behandlere, har været i Esbjerg, og stadig er, gør at vi som familie ikke har fået unødigt stress. Vi har kunne tilpasse os vores barns behandling, og han/hun har selv kunne tage bussen de dage hvor vi ikke skulle med. Der vil være familier som ikke magter 3 timers transport til udredning og behandling, ud over de mange bekymringer, som fylder hvert minut af døgnnet. Det vil fremover kun være ekstremt ressourcestærke, som vil få glæde af vores system, ved en flytning. De "svage" borgere vil blive tabt i systemet, pga manglende overskud på flere områder, og det vil i sidste ende koste samfundet mere	Samling senge	Nej	Regionen forstår bekymringen omkring transport og afstanden til den fremtidige døgnbehandling. Regionen vil arbejde for at minimere generne mest muligt. Den ambulante funktion i Esbjerg, hvor langt den meste behandling foregår indenfor og udgående fra, bibeholdes dog og flyttes ikke - men tværtimod udbygges. Det er alene døgnafsnittet der foreslås samlet i Aabenraa og alene for borgere i aldersgruppen 13-17 år. Det er særligt fra det sydvestjyske, der vil få længere til indlæggelse. Udfordringerne vil alene knytte sig til de situationer hvor indlæggelse er påkrævet. Den største del af behandlingen fortsætter med at foregå ambulant. Tilgængeligheden for de 18 – 19 årige øges - både i forhold til indlæggelse og ambulant behandling, da voksenpsykiatrien har flere matrikler.	Ingen ændring
7	Borger 3	Andre	Det ville være katastrofalt for vores børn og unge, hvis Børne og ungepsykiatri blev lukket og flyttet 1.5 times kørsel væk. Vores børn og unge har nok af udfordringer i deres dagligdag og dette at skulle køre så langt, bliver endnu en udfordring de skal kunne håndtere. Dette er der desværre mange som ikke kan. Ligeledes er der et meget højt kompetent og fagligt personale på Børne og ungepsykiatri, som vores børn og unge er trygge ved. Det giver ingen mening, at dette skal ødelægges. Det er igen vores børn/ unge som bliver ramt, og de er ramt nok i forvejen. Tænk på de sårbar børn og unge	Samling senge	Nej	Regionen er opmærksom på de transportmæssige og afstandsmæssige udfordringer, det fremlagte forslag giver, men den foreslåede løsning anses for den bedst mulige til at løse de udfordringer regionen står med. Regionen vil arbejde for at minimere generne mht. transport og afstand mest muligt. Det er vigtigt at undersøge at det er alene døgnafsnittet der foreslås samlet i Aabenraa. Udfordringerne vil alene knytte sig til de situationer hvor indlæggelse er påkrævet og alene for de 13-17-årige Den ambulante funktion, hvor langt den største del af behandlingen foregår, forbliver i Esbjerg bibeholdes og styrkes for de 0-17 årige med bl.a. en foreslået udbygning af Fremskudt Funktion og STIME Tilgængeligheden for de 18 – 19 årige øges - både i forhold til indlæggelse og ambulant behandling, da voksenpsykiatrien har flere matrikler.	Ingen ændring
8	Borger 4	Andre	Og lege med syge menneskers liv, fuldstændig kold og kynisk tanke.	Generelt	Nej	Taget til efterretning	Ingen ændring

9	Borger 5	Andre	Bevar Børne unge psykiatri i Esbjerg - det er vigtig det er der	Generelt	Nej	Regionen bevarer den ambulante del af børne- og ungdomspsykiatrien i Esbjerg, hvilket udgør langt den største del af behandlingen af aldersgruppen. Det er indlæggelserne for de 13-17 årige der foreslås flyttet til Aabenraa.	Ingen ændring
10	Borger 6	Andre	Det er vigtige menneskeliv som i forvejen har det skidt. De skal ikke også have en lang transporttid der i mange tilfælde ikke kan overskue den og så ikke i behandling	Generelt	Nej	Region Syddanmark er opmærksom på problemstillingen omkring transport og vil gøre hvad der er muligt for at minimere generne mest muligt. Tilgængeligheden for de 18 – 19 årige øges - både i forhold til indlæggelse og ambulant behandling, da voksenpsykiatrien har flere matrikler.	Ingen ændring
11	Borger 7	Andre	Bevar børn og ungdomspsykiatrien i Esbjerg! Alt andet er fuldkommen vanvittigt	Generelt	Nej	Regionen bevarer den ambulante del af børne- og ungdomspsykiatrien i Esbjerg, hvilket udgør langt den største del af behandlingen af aldersgruppen. Det er indlæggelserne for de 13-17 årige der foreslås flyttet til Aabenraa.	Ingen ændring
12	Esbjerg, Varde, Fanø Kommuner	Kommuner mv	stærkt optagede af nærhed i behandlings- og udredningstilbud i psykiatrien. Det er derfor med bekymring at vi konstaterer, at RSYD påtænker at flytte både sengefunktionerne og akutfunktionerne i børne – og ungdomspsykiatrien fra Esbjerg til Aabenraa.	Generelt	Nej	Region Syddanmark er også optaget af prioriteringen af nærhed i behandlings- og udredningstilbud - det vil der fortsat være for den ambulante behandling, der udgør langt den største del af behandlingen. Men samtidig er det i den nuværende situation nødvendigt at sikre balancen mellem ressourcer til rådighed og efterspørgsel efter behandling. Tilgængeligheden for de 18 – 19 årige øges - både i forhold til indlæggelse og ambulant behandling, da voksenpsykiatrien har flere matrikler. Der vil for borgere i aldersgruppen 13-17 år, særlige fra Varde og Esbjerg, blive længere til indlæggelse	Ingen ændring
13	Esbjerg, Varde, Fanø Kommuner	Kommuner mv	Vores bekymring handler om, at når både akutmodtagelsen og sengepladser flytter væk fra Esbjerg, så vil det få stor betydning for børn og unge samt deres familier i både Esbjerg, Varde og Fanø. Psykiatrien bliver ganske enkel mindre tilgængelig for vores 3 kommuners børn og unge.	Generelt	Nej	Region Syddanmark anerkender at en mindre gruppe (indlagte 13-17 årige og deres pårørende) vil opleve en mindre tilgængelighed med forslaget under indlæggelse. Det er prisen for at langt den overvejende matriket af patienter og deres pårørende fortsat kan opretholde deres behandling og forhåbentlig opleve en kortere ventetid. S tørsteparten af patienterne i børne- og ungdomspsykiatrien behandles ambulant, som stadig vil være til stede i Esbjerg. Har man brug for akut hjælp vil man fortsat kunne kontakte akuttelefonen, også mhp evt subakut tid.	

14	Esbjerg, Varde, Fanø Kommuner	Kommuner mv	Uanset om vores borgere står i en akut psykiatrisk situation, eller om de indlægges planlagt, - så vil afstanden til sygehuset i Aabenraa være lang, og det vil besværliggøre behandlingssituationen for borgerne og deres familier.	generelt	Nej	Region Syddanmark anerkender at forslaget for en mindre gruppe (de indlagte 13-17 årige) vil betyde forlænget transport. Men størsteparten af patienterne i børne- og ungdomspsykiatrien behandles ambulantly, som stadig vil være til stede i Esbjerg. Har man brug for akut hjælp vil man fortsat kunne kontakte akuttelefonen, også mhp evt subakut tid.	Ingen ændring
15	Esbjerg, Varde, Fanø Kommuner	Kommuner mv	Vi er bekymrede for, at den øgede afstand og den vanskeligere adgang til psykiatrien, vil medvirke til at forværre udfordringerne for vores i forvejen sygdomsramte børn og unge. Vi ved at pårørendes opbakning til børn og unge, som rammes af psykisk sygdom, er afgørende for barnets trivsel og helbredelse. Dette må ikke ignoreres.	Samling senge	Nej	Se svar under pkt. 13 og 14	Ingen ændring
16	Esbjerg, Varde, Fanø Kommuner	Kommuner mv	Det er derfor et stærkt ønske fra vores tre kommuner, at regionen ikke flytter psykiatrifunktionerne til børn – og unge fra Esbjerg. Vi håber I vil genvurdere sagen endnu en gang. Vi anerkender naturligvis, at der er udfordringer som regionen arbejder på at løse. I den sammenhæng er vi optagede af, hvordan Region Syddanmark vil arbejde på at lette konsekvenserne af en eventuel flytning af funktionerne, - for familierne til de børn – og unge, som skal flytte behandlingssted: - Kan der tænkes i lette former for tilbud om transport? Hvad med de familier der ikke har bil? Kan disse familier hjælpes på nye måder transportmæssigt? - Hvordan kan både børn – unge samt deres familier komme let i kontakt med psykiatrien? Kan de digitale løsninger udvikles endnu mere? - Hvordan vil I sikre, at en familie ikke risikerer at køre helt til Aabenraa med en akut syg ung, for så med det samme at blive sendt hjem igen? - Har I tænkt i overnatningsmuligheder for pårørende som kommer langvejs fra?	Samling senge	Nej	Mht. svar på nødvendigheden af det fremlagte forslag se svar under punkt 13 og 14. Mht. de fremsatte ønsker til opmærksomhedspunkter omkring transportmuligheder, kontaktmuligheder i akutte situationer og mulighed for overnatning for pårørende vil regionen lave en uddybet beskrivelse i forslaget til fremtidig model omkring disse forhold.	Der vil blive uddybet og præciseret omkring muligheder for hjælp til transport, kontaktmuligheder i akutte situationer og overnatningsmuligheder.
17	Esbjerg, Varde, Fanø Kommuner	Kommuner mv	Vi anerkender regionens udfordringer med at tiltrække og fastholde de nødvendige speciallæger, men konstaterer også at det ikke er et nyt problem. Lægemanglen er stor og bliver sikkert ikke mindre i fremtiden. Fra kommunernes side er vi derfor optagede af, hvordan Region Syddanmark forsøger at rejse denne udfordring på den landspolitiske dagsorden, og om regionen forsøger at finde nye veje til at løse rekrutterings- og fastholdelsesproblemerne.	Generelt	Ja	Taget til efterretning. Region Syddanmark er enig i, at det er en fælles opgave, at løfte udfordringerne med at tiltrække speciallæger på nationalt niveau. Psykiatrien er optaget af at være en attraktiv uddannelses- og arbejdsplads, så der kan rekruttere og fastholde medarbejdere, herunder læger. Høringsforslaget er også født ud af ønsket om at imødekomme netop denne udfordring	Rekrutteringsstrategien uddybes / tilføjes

18	Medarbejdere BUP Døgnaftsnet Esbjerg	Sygehuse	En stor bekymring beror på erfaringer fra tidligere fusioner, hvor man sammenlagde to mindre sengeafsnit (Kolding og Augustenborg) til ét stort sengeafsnit (Aabenraa). Det der vurderes at fungere i døgnaftsnettet i Esbjerg er netop, at det er en mindre enhed. Dette med tanke på de dynamikker, der udspiller sig imellem mennesker i forhold til sociokulturelle aspekter. I mindre enheder får personalegruppen således mulighed for at være det støttende element til recovery ved at repræsentere det sunde og udgøre normalen. Modsatte effekt ses i store enheder, hvor særligt selvskadende adfærd kan udgøre en risiko for social smitte.	Samling senge	Nej	Det er vigtige opmærksomhedspunkter, der fremhæves i høringsvaret. Der arbejdes med nærhed og tryghed ved at arbejde i mindre teams med afgrænsninger i enheden (børn, lukket og unge mm.).	Ingen ændringer
19	Medarbejdere BUP Døgnaftsnet Esbjerg	Sygehuse	Vi anbefaler at etablere mindre enheder, hvor der kan etableres nærhed og tryghed for de unge, således at de kan støttes til recovery. Vi anbefaler, at revurdere muligheden for bibeholdelse af et yderst velfungerende døgnaftsnet i Esbjerg, som trods generelle rekrutteringsudfordringer på landsplan, ikke er kendt med manglende rekrutteringsmuligheder	Samling senge	Nej	Taget til efterretning. Der arbejdes med nærhed og tryghed ved at arbejde i mindre teams med afgrænsninger indenfor enheden (børn, lukket og unge mm.).	Ingen ændringer
20	Medarbejdere BUP Døgnaftsnet Esbjerg	Sygehuse	Vi anbefaler at man kigger på den unikke funktion, der ligger i døgnaftsnettet i Esbjerg, da det vurderes at man uden denne akuttelefon vil have langt flere akutte henvendelser igennem hele døgnet. Et af døgnaftsnettets opgaver er at bistå somatiske afdelinger i forbindelse med unge, der indlægges mod deres vilje til behandling på somatisk Vi anbefaler at man kigger på den unikke funktion, der ligger i døgnaftsnettet i Esbjerg, da det vurderes at man uden denne akuttelefon vil have langt flere akutte henvendelser igennem hele døgnet. Et af døgnaftsnettets opgaver er at bistå somatiske afdelinger i forbindelse med unge, der indlægges mod deres vilje til behandling på somatisk	Akutmodtagelse	Ja	Flytningen af akutmodtagelse og senge til Aabenraa lukker ikke for muligheden for at patienter og pårørende i Esbjerg og omegn telefonisk kan henvende sig uden for dagtid. Regionen vil udvide ordningen til at omfatte hele regionen. Den nærmere organisering af akuttelefonen er endnu ikke afklaret.	Akuttelefonen som funktion gøres regional.
21	Medarbejdere BUP Døgnaftsnet Esbjerg	Sygehuse	Der er bekymring for, hvorledes samarbejdet med de pårørende til unge under indlæggelse forringes ved at samle sengepladserne på en matrikel i Børne- og Ungdomspsykiatri Aabenraa. Der er bekymring for, hvorvidt telekommunikative løsninger kan opveje det nære sundhedsvæsen tilstrækkeligt.	Samling senge	Nej	Regionen anerkender at dette kan betyde en øget udfordring i et mindre omfang, men psykiatrien har stor erfaring med at anvende digitale løsninger i samarbejdet med kommunerne.	Ingen ændringer
22	Medarbejdere BUP Døgnaftsnet Esbjerg	Sygehuse	Der er bekymring for, at den øgede distance til den unges hjemkommune medfører længere indlæggelsestid end nødvendigt samt tvivl om, hvorvidt det gode sammenhængende patientforløb for ungdomspsykiatriske patienter kan blive understøttet og intensiveret med bl.a. kommunerne, somatiske sygehusafsnit og egen læge	Samling senge	Nej	Regionen har ikke grundlag for at tro at det skulle indebære længere indlæggelser. Regionen anerkender at afstanden kan betyde en øget udfordring i et mindre omfang, men psykiatrien har stor erfaring med at anvende digitale løsninger i samarbejdet med kommunerne.	Ingen ændringer

23	Medarbejdere BUP Døgnavsnit Esbjerg	Sygehuse	I sammenhæng ses også en risiko for distancering af samarbejdet i overgangen til voksenpsykiatrien, når patienten nærmer sig 18 år. Der er i forvejen udfordringer ved overgangen fra børne- og ungdomspsykiatrien til voksenpsykiatrien. Der er bekymring for, at øget afstand medfører endnu større udfordringer i overgangen mellem de to psykiatrier.	Samling senge	Ja	Taget efterretning. Vedrørende transitionsprocessen er det overordnede sigte for overgangsprocessen er at skabe mest mulig stabilitet for patienterne, så de får en god og tryk overgang. Især vil der være fokus på at de 18-19 årige, da de kan være et sted i deres livsfase, hvor de er sårbare.	Hvordan der arbejdes med transition tydeliggøres i det endelige forslag.
24	Medarbejdere BUP Døgnavsnit Esbjerg	Sygehuse	Afslutningsvis er der bekymring for, hvorvidt det fremadrettet vil være muligt at rekruttere speciallæger, når der er mangel på disse i hele sundhedsvæsnet.	Generelt	Ja	Taget til efterretning. Sygehuset arbejder ud fra en strategi for rekruttering og fastholdelse som følger af regionens pejlemærker.	Rekrutteringsstrategien uddybes / tilføjes
25	Staben BUP Sydjylland	Sygehuse	Det fremgår af notatet, at det forudsættes den fælles ledelse vil blive med hovedsæde i Odense. Til fælles ledelse hører en stab, som imidlertid ikke er omtalt. Vi i Staben i Sydjylland håber, at der vil blive taget hensyn til, at alle regionens børne- og ungdomspsykiatriske afdelinger – såvel på Fyn som i det jyske – kan blive serviceret af stabsansatte for at understøtte nærvedledelsen. Det vil resultere i al for meget transporttid til Odense og tabte medarbejderkompetencer, hvis også staben her i Sydjylland fremover skal have daglig basis ved hovedsædet.	Samling ledelse	Nej	Taget til efterretning. Den nye fælles ledelse vil arbejde videre med konkrete planer for nærvedledelse	Ingen ændringer
26	Staben BUP Sydjylland	Sygehuse	På baggrund af afdelingens erfaringer med at fusionere er det klart, at der skal afsættes tid og ressourcer til så omfattende en fusionsproces. Både på kort sigt på stabsniveau, med en samling af de to nuværende stabe, hver med vores kultur, samt fordeling af opgaver og kompetencer. Og på lidt længere sigt på de kliniske niveauer, hvis fusionen skal lykkes med konkrete faglige forbedringer.	Samling ledelse	Nej	Regionen er opmærksom på at der forestår en stor implementeringsopgave, hvis det fremlagte høringsforslag skal virkeliggøres .	Ingen ændringer
27	Staben BUP Sydjylland	Sygehuse	Endelig skal det påpeges, at det af notatet fremgår, at der på de to år fra 2019 til 2021 er sket en årlig stigning i antallet af henvisninger og ambulante ydelser på 6-9% årligt (henvisninger: 18,5%. ambulante ydelser: 12,3%. Korrigerede ambulante ydelser: 15,9%). Det har vist sig at være uholdbart for børne- og ungdomspsykiatrien at rumme så store vækstscenarier, uden at der er fulgt de nødvendige bevillinger med. Fremadrettet vil en form for aktivitetsbaseret afregning være nødvendig.	Generelt	Nej	Med forslaget styrkes den ambulante kapacitet i BU psykiatrien (0-17 årige) med 9,5 mio.kr.	Ingen ændringer

28	Ambulatoriet, BUP Sydjylland	Sygehuse	Bekymring ift. hvordan de 18+ årige modtages i voksenpsykiatrien, - er almenpsykiatrien og primærsektor klar til denne ekstra opgave mht. ressourcer? Fokus på, at både behandlingspsykiatrien og primærsektor slipper de unge på samme tid ved det 18 år, i stedet for, der sikres en god overgang i begge systemer.	Ændring aldersgrænse	Nej	Der vil være fokus på at sikre en god overgang til voksenpsykiatrien for de 18-19.årige Det overordnede sigte for overgangsprocessen er at skabe mest mulig stabilitet for patienterne, så de får en god og tryk overgang. Især vil der være fokus på at de 18-19 årige, da de kan være et sted i deres livsfase, hvor de er sårbare. Der er derfor en særlig opmærksomme på de 18-19 årige som fremadrettet vil være i voksenpsykiatrien og det vil der komme yderligere fokus på ifm implementeringen.	Ingen ændringer
29	Ambulatoriet, BUP Sydjylland	Sygehuse	Vi ser det som et tab for de 2 årgange at der knapt er mulighed for at modnes langsomt, set i et udviklingspsykologisk perspektiv med en psykiatrisk lidelse. Vi opfordrer almenpsykiatrien til at være ekstra opmærksomme på denne dimension. Der kunne foreslås at skabe en form for efterværn/overgang for de unge i aldersgruppen 18-19 som kunne varetages af B&U for at skabe en mere hensigtsmæssig overgang.	Ændring aldersgrænse	Nej	Se svar ovenfor under pkt. 28	Ingen ændringer
30	Ambulatoriet, BUP Sydjylland	Sygehuse	Er det fagligt forsvarligt at samle senge på kun 2 matrikler i regionen, her tænker vi der kunne være rekrutteringsudfordringer og et ønske fra forældre/unge om nærhedsprincip ift. hurtig behandling	Samling senge	Nej	Regionen har generelt stor fokus på håndtering af rekrutteringsudfordringer og høringsforslaget udspringer også af dette. Forslaget vil for en mindre gruppe (de indlagte 13-17 årige) betyde forlænget transport. Men størsteparten af patienterne i børne- og ungdomspsykiatrien behandles ambulantly, som stadig vil være til stede i Esbjerg.	Ingen ændringer
31	Ambulatoriet, BUP Sydjylland	Sygehuse	Der er store afstande, som besværliggør besøg og indlæggelse grundet manglende offentlig transport. Hvad vil manglende samarbejde og besøg fra pårørende betyde for de unge, såfremt afstanden får betydning fx for resourcesvage familier?	Samling senge	Nej	Regionen anerkender bekymringen for den længere afstand for heldigvis relativt få. Regionen vil arbejde for at minimere konsekvenserne af afstanden. Forslaget vil for en mindre gruppe (de indlagte 13-17 årige) betyde forlænget transport. Men størsteparten af patienterne i børne- og ungdomspsykiatrien behandles ambulantly, som stadig vil være til stede i Esbjerg.	Ingen ændringer
32	Ambulatoriet, BUP Sydjylland	Sygehuse	Der er gennem 5 år opbygget en velfungerende akutfunktion i Esbjerg, med forebyggelse af indlæggelser og større patientsikkerhed til følge. Med de lange afstande mellem akutmodtagelserne kunne der frygtes at der opstår utilsigtede hændelser, som kunne udfordre patienternes tilstand og øge pårørendes afmagt. Fx at køre med et ungt menneske i affekt i 1½- 2 timer. Skal fx politiet bruge flere ressourcer på dette?	Akutmodtagelse	Nej	Regionen anerkender at forslaget for en mindre gruppe (de indlagte 13-17 årige i Esbjerg/Varde) vil betyde forlænget transport med de udfordringer det kan give. Samtidig vil andre i Aabenra og omegn få nærheden forbedret. Men størsteparten af patienterne i børne- og ungdomspsykiatrien behandles ambulantly, som stadig vil være til stede i Esbjerg. Har man brug for akut hjælp vil man fortsat kunne kontakte akuttelefonen, også mhp evt subakut tid. Mulighederne for hjælp til transport vil blive tydeliggjort i det endelige forslag.	Ingen ændringer
33	Ambulatoriet, BUP Sydjylland	Sygehuse	Mindre afstand giver smidige fleksible overgange til fordel for den unge og familien, der ikke skal transportere sig på tværs af Jylland eller Fyn, når der er behov for akut hjælp	Akutmodtagelse	Nej	Taget til efterretning	Ingen ændringer

34	Ambulatoriet, BUP Sydjylland	Sygehuse	Vi kan stille os undrende over den hast dette forslag kommer med, det kunne måske sættes på pause indtil proces omkring de øvrige forslag behandles. Bekymring ift. endnu fjernere ledelse – med ønske om særligt opmærksomhed på styrkelse af de lokale ledelser (funktionsleder-ledende overlæge-faglige ledere). Det kan undre at stillingerne ikke skal i opslag. Forslaget om at evaluere chefpsykolog stillingen efter 2 år, kunne udvides til at omfatte den samlede ledelse.	Samlet ledelse	Nej	Der har været en længerevarende dialogproces forud for udarbejdelse af fremlagte høringforslag og dermed anses det ikke for hastværk..Der er fokus på nærved ledelse i høringforslaget.	Ingen ændringer
35	Ambulatoriet, BUP Sydjylland	Sygehuse	Der er brug for systematisering og faglig kvalitet i det psykiatrifaglige arbejde der udføres i ambulatoriet, dette gøres også i Esbjerg på bedste vis tværfagligt og kompetent af alle faggrupper. Med baggrund i den lægemangel der skitseres kunne der med fordel gøres øget brug af specialpsykologer især til de komplicerede patienter.	Styrkelse ambulant kapacitet	Nej	Taget til efterretning, herunder bemærkningerne vedrørende brugen af forskellige faggrupper.	Ingen ændringer
36	Ambulatoriet, BUP Sydjylland	Sygehuse	Vi er opdelt i specialiserede subteams ude i regionen selvom der også tilbydes behandling på højt specialiserede funktioner specifikke steder. Her kan vi måske tænke at hovedfunktionerne i højere grad skal være almen børne-unge psykiatriske afsnit med henblik på at udnytte de lokale ressourcer bedst muligt.	Styrkelse ambulant kapacitet	Nej	Bemærkningerne vil blive taget ind i den løbende og fortsatte videreudvikling af børne- og ungepsykiatrien.	Ingen ændringer
37	Ambulatoriet, BUP Sydjylland	Sygehuse	Vi har et håb om, at der i denne proces bliver set på de samlede ressourcer på tværs af matriklerne, så det ikke er de ansatte i Esbjerg, der skal være bekymrede for deres ansættelsesforhold. Vi ønsker ligeledes, at der tidligt i processen er stor fokus på at fastholde medarbejdere, så de ikke søger væk.	Generelt	Nej	Taget til efterretning. Der er igangsat en personaleproces, der skal sikre størst mulig tryghed for medarbejderne i processen og med målet om fastholdelse af medarbejdere i organisationen.	Ingen ændringer
38	Sind Vejen	Borger	Det er der forældre og unge desperat søger hjælp på psykiatrisk skadestue, for at redde deres fremtid. Det er der sengeafdelingerne på børnepsykiatrien bliver den mulighed for hjælp man har	Samling senge	Nej	Enig i nødvendigheden af en skadestuefunktion og sengeafdeling.	Ingen ændringer
39	Sind Vejen	Borger	Det sparer måske penge lige nu at lukke en af de tre børnepsykiatriske afdelinger i Region Syd. Men på den lange bane bliver prisen for samfundet langt højere. Giv børn og unge den hjælp de har brug for og giv den lokalt, så familie, skole og venner kan bakke op. Der skal ikke være tre-fire timers transport for at besøge sit barn i behandling, lad familierne være en ressource. Prioriter at hjælpe børnene med at vokse sig til stærke kompetente voksne. Lad være med at lukke Esbjerg Børnepsykiatri	Samling senge	Nej	Region Syddanmark er også optaget af prioriteringen af nærhed i behandlings- og udredningstilbud - det vil der fortsat være for den ambulante behandling, der udgør langt den største del af behandlingen. Men samtidig skal vi sikre balancen mellem ressourcer til rådighed og efterspørgsel efter behandling. Tilgængeligheden for de 18 – 19 årige øges - både i forhold til indlæggelse og ambulant behandling, da voksenpsykiatrien har flere matrikler. Der vil for borgere i aldersgruppen 13-17 år, særlige fra Varde og Esbjerg, blive længere til indlæggelse	Ingen ændringer



40	Esbjerg Kommune, Social- og arbejdsmarkeds-udvalget	Kommuner mv	Social & Arbejdsmarkedsudvalget bakker overordnet op om, at der tages initiativer til at håndtere de udfordringer der opleves på området for børne- og ungdomspsykiatri, herunder udfordringerne med at overholde udredningsretten og generelt få reduceret ventetiderne.	Generelt	Nej	Taget til efterretning	ingen ændringer
41	Esbjerg Kommune, Social- og arbejdsmarkeds-udvalget	Kommuner mv	Ændring af den øvre aldersgrænse Det er vores vurdering, at dette forslag er muligt at realisere. Dog bør der være en særlig opmærksomhed på "de yngste unge" på en voksenafdeling og på en tilstrækkelig sengekapaletet. Det er vores oplevelse, at voksenpsykiatrien allerede i dag er presset på sengekapaleteten	Ændring aldersgrænse	Nej	Taget til efterretning. Der er en særlig opmærksomhed på netop dette spørgsmål og det vil der komme yderligere fokus på ifm implementeringen.	ingen ændringer
42	Esbjerg Kommune, Social- og arbejdsmarkeds-udvalget	Kommuner mv	Samling af sengefunktionen i Aabenraa og Odense. Det er vores opfattelse, at geografisk nærhed tæt på egen familie har stor betydning for de børn og unge, der indlægges og deres forældre. Både ift. deres indlæggelsesforløb og deres recovery. For nogle børn og unge kan det også give en lettere overgang til egen skole, at de er indlagt i nærmiljøet.	Samling senge	Nej	Region Syddanmark anerkender, at dette ikke er en ønskesituation, men ift at imødegå de konkrete udfordringer psykiatrien står i, vurderes dette forslag at være den bedst mulige løsning. Forslaget vil for en mindre gruppe (de 13-17 årige) betyde forlænget transport. Men størsteparten af patienterne i børne- og ungdomspsykiatrien behandles ambulant, som stadig vil være til stede i Esbjerg. Har man brug for akut hjælp vil man fortsat kunne kontakte akuttelefonen, også mhp evt subakut tid.	ingen ændringer
43	Esbjerg Kommune, Social- og arbejdsmarkedsudvalget	Kommuner mv	For de børn og unge, der også får kommunale støtte, betyder en ændring af sengepladsernes geografi desuden øget kørsel og transporttid for de kommunale specialmedarbejdere, som skal deltage i møder sammen med behandlingspsykiatrien.	Samling senge	Nej	Region Syddanmark anerkender at dette kan betyde en øget udfordring i et mindre omfang, men psykiatrien har stor erfaring med at anvende digitale løsninger i samarbejdet med kommunerne.	ingen ændringer
44	Esbjerg Kommune, Social- og arbejdsmarkedsudvalget	Kommuner mv	Det står ikke tydeligt i høringsmateriale, at denne samling af sengefunktionen på færre matrikler betyder øget lægekontakt og derfor øget faglig kvalitet og større behandlingseffekt for børn og unge. Dette bør være ambitionen.	Samling senge	Nej	Intentionen er at der i børne- og ungdomspsykiatrien anvendes de til rådighed værende lægeressourcer bedst mulig, herunder reduktion i vagtbelastningen for lægerne. Samlet set prioriterer forslaget på den måde både den faglige kvalitet og arbejdsmiljø.	ingen ændringer
45	Esbjerg Kommune, Social- og arbejdsmarkedsudvalget	Kommuner mv	Flytning af akutmodtagelsen Dette forslag giver anledning til størst bekymring ift. de børn og unge, som bor i Esbjerg Kommune og som akut har brug for psykiatrien f.eks. fordi de er selvmordstruede.	Akutmodtagelsen	Nej	Der er generel uændret mulighed for at blive indlagt, men dette vil foregå på en anden matrikel. Samtidig vil langt den overvejende del af behandlingen for langt de fleste foregå ambulant og fortsætter uændret. Patienter som er akut selvmordstruet vil fortsat kunne indlægges, men fremadrettet bare på en anden afdeling end i Esbjerg	Ingen ændring

46	Esbjerg Kommune, Social- og arbejdsmarkedsudvalget	Kommuner mv	Der er langt at køre til Aabenraa eller Odense med et barn eller ung, som er psykisk dårlig, og hvor der vurderes akut behov for hjælp. Vi kan være bekymrede for, at der er unge (og familier), der undlader at søge hjælp. Det fremgår af høringsmaterialet at regionens mobilteam er tilgængelig for både døgninstitutioner og forældre og kan rykke ud både hverdage og weekender i dag og aften timerne. Det anbefales, at dette tilbud beskrives yderligere og målgruppen eventuelt udbredes, så det i flere tilfælde bliver første valg både for børn og unge der bor hos deres forældre og for anbragte børn og unge, fremfor en længere køretur – og at en indlæggelse måske kan planlægges til næste dag.	Samling senge	Ja	Region Syddanmark anerkender udfordringen. Forslaget vil for en mindre gruppe (de 13-17 årige) betyde forlænget transport. Men størsteparten af patienterne i børne- og ungdomspsykiatrien behandles ambulantly, som stadig vil være til stede i Esbjerg. Har man brug for akut hjælp vil man fortsat kunne kontakte akuttelefonen, også mhp evt subakut tid.	Brugen af subakutte tider, mobilteam, muligheder for hjælp til transporten og muligheden for telefonisk henvendelse tydeliggøres i det endelige forslag.
47	Esbjerg Kommune, Social- og arbejdsmarkeds-udvalget	Kommuner mv	Det er vigtigt at der er sammenhæng mellem mobilteamet og visitationen til sengepladserne.	Samling senge	Ja	Taget til efterretning.	Brugen af mobilteam tydeliggøres i det endelige forslag.
48	Esbjerg Kommune, Social- og arbejdsmarkeds-udvalget	Kommuner mv	Øget samspil omkring forebyggelse. Psykiatriplanen peger på et fælles ansvar og samarbejde omkring lettilgængelige tilbud i nærområdet til børn og unge, som måske ikke har brug for psykiatrisk udredning og behandling. Vi hilser det velkomment, at der er afsat regionale midler hertil, men vi vil gerne understrege behovet for, at det bliver et ligeværdigt samarbejde mellem region og kommuner, hvor begge parter bidrager med medarbejderkræfter ind i de konkrete forløb, og regionen således ikke alene har en opgave med at give uddannelse og supervision til de kommunale medarbejdere, som skal løfte opgaven.	Styrkelse forebyggelse	Nej	Taget til efterretning. Alle initiativer skal undersøges og tilrettelægges i samarbejde med kommuner og praksis via socialdirektørkredsen og sundhedsklyngesamarbejde. Regionsrådet har med budget 2023 afsat 5 mio. kr. til styrkelse af forebyggelse og samarbejdet med kommunerne	Ingen ændring
49	Odense Kommune	Kommuner mv	Kommunen anerkender og genkender de udfordringer, som børne- og ungdomspsykiatrien står overfor, og behovet for at imødekomme de lange ventetider på udredning og behandling. Derudover anerkender Odense Kommune også rekrutteringsudfordringen i forhold til speciallæger.	Generelt	Nej	Taget til efterretning.	Ingen ændring
50	Odense Kommune	Kommuner mv	En ændring i aldersnittet vil i højere grad end tidligere matche kommunens øvrige samarbejds- og snitflader med psykiatrien. Dette kan få en positiv indvirkning for sammenhængen i den enkelte borgers forløb, da det vil gøre det tværsektorielle samarbejde nemmere og mere gennemsigtigt f.eks. i forbindelse med henvisninger fra psykiatrien til kommunale tilbud.	Ændring aldersgrænse	Nej	Taget til efterretning	Ingen ændring

51	Odense Kommune	Kommuner mv	Vi kan dog på den anden side have en faglig bekymring for, at det kan få en negativ indvirkning på den unges recovery, når unge på helt ned til 18 år bliver en del af voksenpsykiatrien, og den unge dermed går fra én behandlingskultur til en anden. Det begrundes blandt andet i, at voksenpsykiatrien har en anden behandlingsstrategi, end børne- og ungdomspsykiatrien. Hvis den unge som følge heraf ikke opnår den ønskede recovery under deres indlæggelse i voksenpsykiatrien, er det nærliggende at antage, at det bliver socialpsykiatrien, der skal samle den unge op efter endt indlæggelse, hvilket vil medføre et øget kommunalt pres.	Ændring aldersgrænse	Nej	Taget til efterretning. Der er en særlig opmærksomhed på de 18-19 årige som fremadrettet vil være i voksenpsykiatrien og det vil der komme yderligere fokus på ifm implementeringen.	Ingen ændring
52	Odense Kommune	Kommuner mv	Det er vigtigt at være opmærksom på, at behandling sker i et fælles tværsektorielt forløb, og det er derfor vigtigt, at de rette kompetencer, viden og erfaring bliver bragt i spil, både før og efter udskrivning.	Styrkelse forebyggelse	Nej	Taget til efterretning.	Ingen ændring
53	Odense Kommune	Kommuner mv	Overordnet set bakker Odense Kommune dog op om en ændring af aldersfordelingen mellem børne- og ungdomspsykiatrien og voksenpsykiatrien, med den bemærkning, at der bør være et stort fokus på at sikre en god overgang for den enkelte unge.	Generelt	Nej	Taget til efterretning. Der er en særlig opmærksomhed på de 18-19 årige som fremadrettet vil være i voksenpsykiatrien og det vil der komme yderligere fokus på ifm implementeringen.	Ingen ændring
54	Odense Kommune	Kommuner mv	Odense Kommune er bekymret for, om de beskrevne tiltag er nok i forhold til at løse de personalemæssige udfordringer i børne- og ungdomspsykiatrien. I notatet beskrives ikke tilstrækkeligt, hvordan regionen tænker at understøtte rekrutteringen og fastholdelsen af fagpersoner på området. Kommunen opfordrer til yderligere tværsektoriel dialog om disse udfordringer.	Generelt	Nej	Taget til efterretning. Psykiatrien er optaget af at være en attraktiv uddannelses- og arbejdsplads, så der kan rekrutteres og fastholdes medarbejdere, herunder læger. Høringsforslaget er også født ud af ønsket om at imødekomme netop denne udfordring.	Ingen ændring
55	Odense Kommune	Kommuner mv	Odense Kommune bifalder at styrke de ambulante tilbud. Der er gode erfaringer med samarbejde med det mobile team, som har været med til at forebygge indlæggelser og styrke kompetencerne hos børn, unge og familier.	Styrkelse ambulant kapacitet	Nej	Taget til efterretning	Ingen ændring
56	Odense Kommune	Kommuner mv	Det er positivt, at sammenlægningen af ledelsen fremadrettet vil være med til at styrke samarbejdet internt imellem afdelinger og på tværs af områder. I nogle tilfælde har der tidligere været tvivl om ansvarsfordeling. Derfor ser Odense Kommune denne justering som en mulighed for mere gennemsigtighed fremad, hvorved kendskabet til hinanden, klarhed om snitflader og samarbejdet kan styrkes yderligere til gavn for borgerne.	Samlet ledelse	Nej	Taget til efterretning	Ingen ændring

57	Odense Kommune	Kommuner mv	Odense Kommune bakker op om en øget opmærksomhed på det forebyggende arbejde og på fortsat at styrke det tværsektorielle samarbejde, hvor der er stort politik fokus i Sundhedssamarbejdsudvalget og i Sundhedsklyngerne på børn og unges trivsel. Som en del af et styrket samarbejde, kan det overvejes at udarbejde oplysende materiale til familier, kommunale og regionale medarbejdere, som kan lette overgangen mellem kommune og sygehus. Dette kunne for eksempel være fælles samarbejdsprocedurer, som inkluderer mål og visioner for en sammenhængende helhedsorienteret indsats baseret på tværfagligt og tværsektorielt samarbejde. Klare procedurer kan være med til at understøtte samarbejdet i de tilfælde, hvor forskel på faglighed og kultur kan være udfordrende. STIME-modellen kunne være et eksempel herpå.	Styrkelse forebyggelse	Nej	Taget til efterretning. Region Syddanmark er enig i behovet for tættere koordinering. Emnet kan med fordel løftes i sundhedsklyngerne og/eller socialdirektørforum.	Ingen ændring
58	OUH	Sygehuse	Med den mulige nye organisering vil den planlagte fysiske kapacitet på det nye OUH kunne blive udfordret særligt i forbindelse med den akutte modtagelse af et øget patientindtag i voksenpsykiatrien. OUH skal derfor opfordre til, at der snarest i et samarbejde mellem Regionen, Psykiatrien, Projektorganisationen for det nye OUH samt OUH sker en udredning af de bygningsmæssige konsekvenser med henblik på at kunne indpasse eventuelle bygningsmæssige ændringer ind i en proces inden det nye sygehus tages i brug. Såfremt udredningen viser, at der - som følge af reorganiseringen - vil være et behov for bygningsmæssige ændringer eller nye bygninger, vil de økonomiske konsekvenser heraf forventeligt skulle afholdes uden for kvalitetsfondsprojektet.	Akutmodtagelse	nej	Konsekvenserne af den nye aldersgrænse for voksenpsykiatrien vil blive fulgt nøje, herunder også trækkes på akutmodtagelserne mhp. vurdering af behov for yderligere tiltag.	Ingen ændring
59	OUH	Andre	<u>Opretholdelse af behandlingstilbud hvor både psykiatrisk og somatisk lægefaglig ekspertise indgår.</u> Høringsmaterialet indeholder en række tiltag, som skal sikre fortsat psykiatrisk lægefaglig kapacitet i Region Syddanmark. OUH vil som sygehusenhed i Region Syddanmark og som universitetshospital bakke op dette arbejde. Det er vigtigt for OUH og i særdeleshed patienterne, at disse lægefaglige kompetencer fortsat vil være tilgængelige for en række behandlinger, hvor det overordnede ansvar ligger ved OUH. Hvis ikke disse kompetencer på sigt vil være tilgængelige, vil flere behandlingstilbud, som i dag vares tages af OUH, udfordres.	Generelt	nej	Taget til efterretning.	Ingen ændring

60	Esbjerg Kommune, Børn og Kultur	Kommuner mv	Geografisk nærhed er en afgørende faktor i forhold til børn- og unge, som har behov for indlæggelse i psykiatrien.	Samling senge	nej	Der vil for borgere i aldersgruppen 13-17 år, særlige fra Varde og Esbjerg, blive længere til indlæggelse. Dog beholdes nærheden for hele det store ambulante behandlingsområde - og den del styrkes. Tilgængeligheden for de 18 – 19 årige øges - både i forhold til indlæggelse og ambulant behandling, da voksenpsykiatrien har flere matrikler.	Ingen ændring
61	Esbjerg Kommune, Børn og Kultur	Kommuner mv	Vi finder det relevant at psykiatrien ønsker en styrkelse af forebyggelse og opfølgingsarbejdet med kommunerne. I denne forbindelse vil vi pointere vigtigheden af, at disse ressourcer anvendes til direkte indsatser til børn, unge og deres forældre og ikke udelukkende opkvalificerende kurser og råd og vejledning til kommunale medarbejdere. Vi har i Esbjerg Kommune dygtige og velkvalificerede medarbejdere, som har kompetencerne til at lave lettere behandlingstilbud. Som i psykiatrien bliver vi udfordret af økonomiske ressourcer, til at oprette disse tilbud. Derfor vil det være hensigtsmæssigt at bruge en del af de samlede ressourcer til forebyggelse som er tilgængelig i henholdsvis kommune og region, til et øget samarbejde omkring lettere behandlingstilbud, hvor kommunale og regionale medarbejdere deltager på lige fod i direkte indsatser omkring børn- og unge med henblik på at styrke deres trivsel og udvikling.	Styrkelse forebyggelse	nej	Taget til efterretning. Alle initiativer skal undersøges og tilrettelægges i samarbejde med kommuner og praksis via socialdirektørkredsen og sundhedsklyngesamarbejde. Regionsrådet har med budget 2023 afsat 5 mio. kr. til styrkelse af forebyggelse og samarbejdet Derudover er der en national 10 års plan for psykiatrien på vej, hvor bl.a. et lettilgængeligt behandlingstilbud i kommunalt regi indgår, som en af flere initiativer.	Ingen ændring
62	Vejen Kommune	Kommuner mv	<u>En styrkelse af de forebyggende og opfølgende indsatser</u> Vejen Kommune ser positivt på et styrket tværsektorielt samarbejde gennem en styrkelse af de forebyggende og opfølgende indsatser i samarbejde mellem Børne- og Ungdomspsykiatrien og kommunerne. Vejen Kommune har dog også flere bekymringer i forhold til realiseringen heraf: - Det beskrives i høringsmaterialet, at kommunerne som en del af implementering og drift af STIME skal oprette flere nye "lettere behandlingstilbud". I Vejen Kommune ser vi dette som en opgaveglidning. Vejen Kommune er klar til at påtage sig opgaven, men har svært ved at se hvor økonomien hertil skal komme fra. Hvis forslaget realiseres, ønskes det, at opgaven beskrives i den syddanske model for aftalt og planlagt opgaveoverdragelse. - Det beskrives i høringsmaterialet, at Fremskudt Funktion ønskes udvidet. Vejen Kommune er glade for det nuværende samarbejde omkring Fremskudt Funktion og ser derfor også positivt på en udvidelse heraf. Dog er der også her en bekymring i forhold til de kommunale opgaver, som følger med. Herunder om en udvidelse af Fremskudt Funktion får betydning for, hvordan øvrige opgaver i PPR fremover kan løses, om det vil komme til at betyde et reduceret serviceniveau i andre lovpligtige PPR funktioner.	Styrkelse forebyggelse	nej	Taget til efterretning. Alle initiativer skal undersøges og tilrettelægges i samarbejde med kommuner og praksis via socialdirektørkredsen og sundhedsklyngesamarbejde.  Regionsrådet har med budget 2023 afsat 5 mio. kr. til styrkelse af forebyggelse og samarbejdet	Ingen ændring

63	Vejen Kommune	Kommuner mv	<p><u>Lukning af Akutmodtagelsen og sengepladser i Esbjerg.</u>  Vejen Kommune ønsker at påpege følgende opmærksomhed ved lukning af akut- og sengepladser i Esbjerg.  - En stor del af borgerne i Vejen Kommune vil få betydeligt længere til Aabenraa end de har for nuværende til Esbjerg. Samtidigt er der ikke gode offentlige transportmuligheder fra Vejen Kommune til Aabenraa. Vejen Kommune vurderer dog samtidigt, at de rette faglige kompetencer er vigtigere end transporttiden, men anbefaler, at Region Syddanmark har fokus på, hvorvidt familier kan kompenseres for de ekstra transportudgifter, så dette ikke bliver en hindring for at følge behandlingen.  - Vejen Kommune ser en risiko for, at forældre/pårørende ikke kan være nærværende i forbindelse med behandlingen. Det er vigtigt, at forældre/netværk kan være en del af opholdet og behandlingen med henblik på den gode overgang til eget hjem igen. Samtidigt kan det for nogle børn og unge være en udfordring at være langt væk fra mor/far/familie og pårørende særligt i behandlingsperioder.</p>	Akutmodtagelse Samling senge	Nej	<p>Regionen anerkender at der for en række borgere i aldersgruppen 13-17 år i det sydvestjyske område vil blive længere til akutmodtagelsen og indlæggelser. Der er allerede i dag erfaringer i Aabenraa afdelingen med håndtering af indlæggelsesforløb for borgere med længere afstand til sengeafdelingen jf nuværende situation for borgere i fx. Vejle området. Tilgængeligheden for de 18 – 19 årige øges - både i forhold til indlæggelse og ambulans behandling, da voksenpsykiatrien har flere matrikler.  Regionen stiller de muligheder for tilskud til offentlig transport til rådighed som ligger indenfor de gældende regler for kompensation her for.</p>	Ingen ændring
64	Vejen Kommune	Kommuner mv	<p>Vejen Kommune ønsker en afklaring af, om der er mulighed for, at borgere fra Region Syddanmark kan benytte Akutmodtagelse i Børne- og Ungdomspsykiatrien i eks. Region Midt, hvis det er tættere på borgerens hjem. Vejen Kommune foreslår, at Psykiatrien i Region Syddanmark undersøger muligheden for, at borgerne midlertidigt kan benytte den Psykiatriske Akutmodtagelse i Voksenpsykiatrien i de særlige situationer, hvor barnet eller den unge af forskellige årsager ikke er i stand til at transportere sig til Odense.</p>	Akutmodtagelse	Nej	<p>I forhold til Region Midt, så findes den nærmeste børne- og ungdomspsykiatriske akutmodtagelse i Skejby. For næsten alle i det sydvestjyske område vil afstanden til den foreslåede akutmodtagelse i Aabenraa være kortere. Det bemærkes også at akutmodtagelser i Region Midt alle er visiterede.</p>	Ingen ændring

65	Vejen Kommune	Kommuner mv	<p><u>Ændring af aldersgrænsen.</u>  Vejen Kommune kan se en fordel i, at der ændres på aldersgrænsen, hvis Lokalpsykiatrien tænkes mere ind i den fremadrettede løsning jf. nærhedsprincippet. I Vejen Kommune er Lokalpsykiatrien placeret i Brørup Sundhedscenter.  Vejen Kommune ser dog også flere udfordringer og negative konsekvenser ved at der ændres på aldersgrænsen.  - Vejen Kommune har en bekymring i forhold til at skabe de gode overgange, hvis aldersgrænsen ændres. Vejen Kommune anbefaler et styrket fokus på overgangen fra børne- og ungdomspsykiatrien til voksenpsykiatrien – det såkaldte transitionsforløb. At overgangen understøttes af en overgangsplan, der udarbejdes i samarbejde med den unge og forældre/netværkspersoner. Samt at overgangen understøttes af indgåelse af samarbejdsaftaler.  - Vejen Kommune har en bekymring i forhold til, om de unge er klar til at skifte over i Voksenpsykiatrien allerede som 18 årige. Psykiatrien skriver selv; "Begrundelsen for at fastsætte aldersgrænsen til 0-19 år var en generel vurdering af, at mange unge ville have godt af 1-2 år mere i regi af kendte/trygge rammer i børne- og ungdomspsykiatrien".  - Vejen Kommune foreslår, at der arbejdes med fleksible overgange hen over det 18. år. Dette skal</p>	Ændring aldersgrænse	Nej	<p>Taget til efterretning. Der ses nærmere på transitionsforløb for overgangen mellem BU og voksenalderpsykiatrien i forbindelse med den videre implementering.</p>	Ingen ændring
66	Vejen Kommune	Kommuner mv	<p>Vejen Kommune er nysgerrige på, hvordan man i Psykiatrien påtænker at løse udfordringen med den nye målgruppe, når det handler om sengepladser. Det er ikke umiddelbart muligt på kort sigt at udvide sengekapaciteten i voksenpsykiatrien. Det medfører, at udvidelsen med de 18-19 årige som udgangspunkt skal ske inden for de eksisterende sengepladser. Derfor kan der forventes et øget pres på de voksenpsykiatriske senge.</p>	Ændring aldersgrænse	Nej	<p>Det er korrekt at flytning af de 18-19 årige vil medføre øget behov for ressourcer til voksenpsykiatrien. Med det fremlagte høringsforslag lægges op til at sengebehovet øges i voksenpsykiatrien og der tilføres yderligere økonomiske ressourcer til voksenpsykiatrien. Det drejer sig om: - Reetablering af 15 pt lukkede senge i Aabenraa  - At de ommærkede særlige pladser fortsat anvendes til aflastning af sengeafsnittene i Odense  - Tilkøb af ekstra ledig kapacitet i de særlige pladser på Fyn til aflastning af sengeafsnittene i Odense.  - Etablering af en afhjælpningspulje til at imødekomme belægningsudfordringer</p>	Ingen ændring.

67	Borger 8	borger	<p>Det er tale om meget sårbare børn og unge mennesker med virkelige alvorlige sygdomme, hvor døgnbehandling nogle gange er eneste udvej. Enten i form af akutte eller planlagte indlæggelser.</p> <p>De børn/unge mener I så, at man skal sætte i en bil/bus/et tog og køre, måske først til vurdering i Odense, og dernest evt. videre til indlæggelse i Åbenrå.</p> <p>Det må simpelthen være fordi, man ikke har forstået, hvor vigtig det er for alle involverede, at man kan få hurtig og tilgængelig hjælp i ens nærmiljø. Det er altså virkelig syge børn/unge vi taler om. Hvorfor skal de være dårligere stillet end voksne i Danmarks 5. største by?</p>	Samling senge	Nej	<p>Region Syddanmark anerkender, at dette ikke er en ønskesituation, men ift at inddrage de konkrete udfordringen psykiatrien står i, vurderes dette forslag som den bedste løsning. Forslaget vil for en mindre gruppe (de 13-17 årige) betyde forlænget transport. Men størsteparten af patienterne i børne- og ungdomspsykiatrien behandles ambulant, som stadig vil være til stede i Esbjerg. Har man brug for akut hjælp vil man fortsat kunne kontakte akuttelefonen, også mhp evt subakut tid.</p> <p>Tilgængeligheden for de 18 – 19 årige øges - både i forhold til indlæggelse og ambulant behandling, da voksenpsykiatrien har flere matrikler.</p>	Ingen ændring
68	Borger 8	borger	<p>Noget andet er, at det, for os pårørende, i forvejen er svært at passe vores arbejde, når man har et sygt barn, men hvis man så også skal køre 1 1/2-2 timer hver vej til indlæggelser, ind / udskrivningssamtaler og besøg, bliver det yderligere en belastning, for, i forvejen, hårdt prøvede pårørende og for arbejdspladserne. Søgende, som netop kunne få noget tiltrængt alenetid med mor og far, under en døgnindlæggelse af deres bror/søster, ville også blive straffet, da meget af den tid nu ville gå med transport frem og tilbage</p>	Samling senge	Nej	<p>Region Syddanmark anerkender, at dette ikke er en ønskesituation, og vil medføre en øget belastning for en mindre gruppe pårørende til de 13-17 årige i det sydvestjydse område. Mht. begrundelse for forslaget og øvrig informationer hevises til oovenstående svar (pkt. 67)</p>	Ingen ændring
69	Borger 8	Borger	<p>Den fleksibilitet det giver at have ambulatoriet, dagafdelingen og døgnafsnittet i samme hus er uundværlig. Hjælpen bliver netop mere tilgængelig når afdelingerne kan tale sammen, face to face, og patienterne er kendte i miljøet.</p> <p>Det bliver sværere at få den hjælp, der er behov for, hvis døgnafsnittet lukker og det kommer til at koste på så mange barometre, at det simpelthen ikke kan være gennemtænkt.</p>	Samling senge	Nej	<p>Taget til efterretning. Det løbende samarbejde mellem ambulatoriet, dagafdeling og døgnafdelingen er central. Regionen har erfaring med at arbejde med ambulatorier og sengeafdelinger på forskellige matrikler. I øvrigt henvises til svar på pkt 67</p>	Ingen ændring
70	Bruger- og pårønderåd, BU Sydjylland	Interesseforeninger mv	<p>Situationen for Børne- og Ungdomspsykiatrien er en dilemmafyldt situation med knappe ressourcer og mange hensyn. Bruger- og Pårønderådet anerkender, at der skal træffes valg, som indebærer forandringer, nogle gange forringelser, og andre gange muligheder, som skal løftes. Det er godt, hvis politikerne har fået øjnene op for Børne- og Ungdomspsykiatriens nødlidende situation. Det er vigtigt, at omorganiseringen bliver en opgradering og ikke bare en omrokering</p>	Generelt	Nej	<p>Taget til efterretning. Med forslaget styrkes den fremtidige ambulante kapacitet i børne- og ungdomspsykiatrien med i alt 9,5 mio. kr. årligt til ekstra personale inkl speciallæger.</p>	Ingen ændring
71	Bruger- og pårønderåd, BU Sydjylland	Interesseforeninger mv	<p>Det er centralt og vigtigt for pårønderrepræsentanterne, at der bliver arbejdet på bedre sammenhæng og samarbejde mellem regionen og kommunerne, og i kommunerne selv.</p>	Styrkelse forebyggelse	Nej	<p>Taget efterretning. Bedre sammenhæng er generelt en central opgave for regionen i dens samarbejde med kommuner og almen praksis.</p>	Ingen ændring



72	Bruger- og pårørenderåd, BU Sydjylland	Interesseforeninger mv	På side 4 i høringsudkastet bliver der kommenteret på private udbyderes bidrag til udredning af børn og unge med mistanke om psykiatiske vanskeligheder, hvor disse børn og unge så henvises til behandling i børne- og ungdomspsykiatrien. Problemet er dog overlevering af udredningen til netværket og opfølgning på anbefalingerne i kommunalt regi. Ved viderehenvisning til den offentlige psykiatri må der forventes god informationsoverførsel fra den private udbyder	Styrkelse forebyggelse	Nej	Taget til efterretning. Regionen er enig i vigtigheden af en god informationsoverførsel fra den private udbyder	Ingen ændring
73	Bruger- og pårørenderåd, BU Sydjylland	Andre	Der er ønske om en bredere behandlingsvifte, psykoedukation, kreativt og kropsligt orienterede undersøgelser og behandlinger og mulighed for længerevarende terapiforløb og mere intensive indsatser i hjemmet fra ambulatoriet.	Generelt	Nej	Taget til efterretning.	Ingen ændring
74	Bruger- og pårørenderåd, BU Sydjylland	Andre	Forslaget til omorganisering af Børne- og Ungdomspsykiatrien betyder de største forandringer for de 18- og 19-årige. De 18-19 årige kan opleve en brat overgang i deres liv, når de går fra børn/unge til voksenlivet på alle områder, også bør/unge med psykiatiske problemstillinger. Det er derfor vigtigt med samarbejde og overdragelse for de unge, der skal overgå til nye behandlere i forbindelse med omorganiseringen og også fremdeles. Der foreslås mulighed for tidligere tilknytning til bestemte behandlingstiltag i Voksenpsykiatrien, allerede når de unge er under 18 år og hvis det giver mening, samtidig med, at det forsat er muligt at have tilknytning til specifikke behandlingstilbud i Børne- og Ungdomspsykiatrien, når patienten er fyldt 18 år, og selvom behandlingsansvaret er overgået til voksenpsykiatrien. I forhold til ønskerne og behovene fra de 18-25 årige, så anbefales det at anvende resultaterne fra den landsdækkende undersøgelse af patientoplevelser (LUP). Bruger og Pårørenderådet anbefaler, om man overvejer at skabe et sengeafsnit for yngre voksne med fokus på kontakt og aktiviteter for denne patientgruppe.	Ændring aldersgrænse	Nej	Det overordnede sigte for overgangsprocessen er at skabe mest mulig stabilitet for patienterne, så de får en god og tryk overgang. Især vil der være fokus på at de 18-19 årige, da de kan være et sted i deres livsfase, hvor de er sårbare. Der er derfor en særlig opmærksomhed på de 18-19 årige som fremadrettet vil være i voksenpsykiatrien og det vil der komme yderligere fokus på det ifm implementeringen. Derudover arbejdes der med en fleksibilitet i forhold til alder og overgang mellem børne- og ungdomspsykiatri til voksenpsykiatrien, på baggrund af en faglig vurdering af, hvad der er det rigtige tilbud til den unge. Desuden kan mobilteams fra børne- og ungdomspsykiatrien indtænkes i forhold til at understøtte gode patientforløb i forbindelse med overgangen.	Ingen ændring
75	Bruger- og pårørenderåd, BU Sydjylland	Andre	Vedrørende de økonomiske konsekvenser af forslaget, så virker de beskrevne budget, de beskrevne økonomiske midler til tiltag som utilstrækkelige i forhold til de opgaver, som skal løftes. Det står i øvrigt uklart, hvordan de økonomiske midler konkret skal bruges, er det flere klinikker, fastholdelse af klinikker, nye projekter?	Generelt	Nej	Med henblik på at skabe balance mellem efterspørgsel efter udredning, behandling og kapacitet, indebærer forslaget at den ambulante børne- og ungdomspsykiatri styrket med 9,5 mio. kr. Samtidig tilføres voksenpsykiatrien ressourcer tiul at varetage den nye behandlingsopgave i forhold til de 18-19-årige	Ingen ændring
76	Bruger- og pårørenderåd, BU Sydjylland	Andre	Bruger- og Pårørenderådet oplever problemer omkring silotænkning mellem de forskellige samarbejdspartnere omkring patienten, regionen, kommunen i forhold til samarbejdet med patienten og de pårørende. Det udfordrer behandlingen og forebyggelse. Bruger og Pårørenderådet anbefaler, at funktionen "Fremskudt Funktion", Børne- og Ungdomspsykiatrien og kommunerne, udvides for at imødekomme behovet.	Styrkelse forebyggelse	Nej	Taget til efterretning. Perspektivet medtages i tilrettelægges i samarbejde med kommuner og praksis via socialdirektørkredsen og sundhedsklyngesamarbejde.  Regionsrådet har med budget 2023 afsat 5 mio. kr. til styrkelse af forebyggelse og samarbejdet	Ingen ændring

77	Bruger- og pårørenderåd, BU Sydjylland	Andre	Vedrørende ændringer af aldersgrænsen fra 19 til 17 år. Bruger- og Pårørenderådet finder, at det kan være godt i forhold til udredningsprocessen for den unge, at den sker i voksenpsykiatrien. Det er ikke altid dårligt med at skift, overflytning til voksenpsykiatrien. Selvom de unge 18-19-årige overflyttes til voksenpsykiatrien, vil der fortsat være de samme udfordringer for de unge med et skift i primærsektor, og hvor de ikke har den kendte behandler fra Børne- og ungdomspsykiatrien til at støtte i overgangen. De unge oplever et skift i kommunalt regi enten til efterværn eller til voksenregi kommunalt, derfor skal ny behandler fra voksen regi kende til den brede lovgivning og de forskellige overgange i primærsektor.	Ændring aldersgrænse	nej	Taget til efterretning. Regionen er opmærksom på de mulige udfordringer i sektorovergange i overgangen mellem unge og voksenalderen og det vil være i fokus i det fortsatte samarbejde mellem sektorerne.	Ingen ændring
78	Bruger- og pårørenderåd, BU Sydjylland	Andre	Vedrørende sammenlægningen af sengeafsnit i Esbjerg og Aabenraa i Aabenraa. Det er langt fra Esbjergs optageområde. Det skaber blandt andet en bekymring for de ressourcetsvage familier og deres muligheder som pårørende for deres indlagte børn og unge og for samarbejdet mellem disse familier og sengeafsnit.	Samling senge	Nej	Der vil være borgere i aldersgruppen 13-17 år, hvor der vil blive længere til indlæggelse. Regionen har erfaringer med at håndtere patienter med længere afstand til sengeafdelingen jf Vejle områdets afstand til Aabenraa afdelingen. Tilgængeligheden for de 18 – 19 årige øges - både i forhold til indlæggelse og ambulante behandling, da voksenpsykiatrien har flere matrikler. Muligheden for tilskud til offentlig transport følger de gældende regler for kompensation herom.	Ingen ændring
79	Bruger- og pårørenderåd, BU Sydjylland	Andre	Vedrørende flytning af akutmodtagelse fra Esbjerg til Aabenraa fra 8-18 og fra Esbjerg til Odense fra kl. 18-08 og i weekender. Der er en frygt for lang transport og transporttid, hvis man for eksempel kører med et barn, som er i affekt, og som har brug for en akutindlæggelse. Bruger- og Pårørenderådet ønsker, at akutmodtagelse kan placeres, samles mere centralt geografisk i regionen, for eksempel i Kolding. Odense som akutmodtagelse ligger langt væk set fra Jyllandssiden.	Akutmodtagelse	Nej	Da der ikke forefindes døgnpsykiatri i Kolding vurderes det ikke hensigtsmæssigt at etablere en akutmodtagelse i Kolding . For at sikre så optimal udnyttelse af speciallægenes tid, forslås det derfor at samle akutmodtagelsen aften/nat i Odense. Ved en samling af akutmodtagelsen i Odense vil patienter fra de jyske kommuner få lidt længere afstand til en akutmodtagelse i aften/nat. Data viser, at det i gennemsnit drejer sig om 141 patienter pr. år. Region Syddanmark anerkender udfordringen. Forslaget vil for en mindre gruppe (de 13-17 årige) betyde forlænget transport. Men størsteparten af patienterne i børne- og ungdomspsykiatrien behandles ambulante, som stadig vil være til stede i Esbjerg. Har man brug for akut hjælp vil man fortsat kunne kontakte akuttelefonen, også mhp evt subakut tid.	Ingen ændring
80	Bruger- og pårørenderåd, BU Sydjylland	Andre	Vedrørende styrkelser af forebyggelse og opfølgingsindsatsen i samarbejde med kommuner. Det er godt med forebyggende indsatser allerede, når der konstateres mistrivsel i folkeskolen. Øget samarbejde med kommunerne kræver, at kommunerne sætter penge af til området.	Styrkelse forebyggelse	Nej	Taget til efterretning. Regionsrådet har med budget 2023 afsat 5 mio. kr. til styrkelse af forebyggelse og samarbejdet	Ingen ændring

81	Bruger- og pårørenderåd, BU Sydjylland	Andre	Vedrørende samlet ledelse af børne- og ungdomspsykiatrien. Det vil være brugbart at anvende læring fra tidligere fusioner, så der sikres en bedre og mere smidig overgang til én fælles afdeling for børne- og ungdomspsykiatrien i Syddanmark. Vigtigt at man lærer af det gode, af det som virker godt i de to forskellige afdelinger i stedet for, at alt startes forfra og skal ensrettes uden at inddrage de gode erfaringer fra tidligere.	Samlet ledelse	Nej	Taget til efterretning. Læring fra tidligere fusioner vil indgå i den efterfølgende implementering af det godkendte forslag.	Ingen ændring
82	Bruger- og pårørenderåd, BU Sydjylland	Andre	<u>Kommentarer fra Pårørendeforeningen, Bedre Psykiatri:</u> Som nævnt i telefonen ser jeg den største bekymring omkring nedlukningen af akutmodtagelse i Esbjerg. Det risikerer at efterlade de aller mest sårbare børn og deres pårørende i et tomrum. Vores oplevelse som pårørendeforening er, at forældrene i dag stort set har en rolle både som rådgiver og hjælper for deres eget barn og ofte formår at hjælpe deres barn/unge så meget, at de fleste behandlinger kan foregå ambulant. Men når forældrene så virkelig har brug for akuthjælp til deres barn, og måske står med en oplevelse af at føle sig magtesløse, så vil det kræve, at de kører til enten Odense eller Aabenraa. Det efterlader os da med en bekymring for, at der bliver et ekstra stort pres på de pårørende og samtidig en nervøsitet for, at de børn og unge, som af den ene eller anden grund virkelig har brug for akuthjælp, risikerer ikke at få den hjælp de reelt har behov for. Vigtigt at kommunerne også sætter penge af i budgettet til fx fremskudt funktion og STIME, ved vi noget om kommunerne har afsat midler til det	Akutmodtagelse	Nej	Taget til efterretning. Region Syddanmark anerkender udfordringen. Forslaget vil for en mindre gruppe (de 13-17 årige) betyde forlænget transport. Men størsteparten af patienterne i børne- og ungdomspsykiatrien behandles ambulant, som stadig vil være til stede i Esbjerg. Har man brug for akut hjælp vil man fortsat kunne kontakte akuttelefonen, også mhp evt subakut tid.  Regionsrådet har med budget 2023 afsat 5 mio. kr. til styrkelse af forebyggelse og samarbejdet Det videre arbejde med udbygning af fremskudt funktion og etablering af STIME vil foregå i samarbejde med kommunerne i regi af sundhedsklyngesamarbejde og i socialdirektørkredsen.	Ingen ændring
83	Bedre Psykiatri lokalafdelingerne på Fyn og i Vejle	Interesseforeninger mv	<u>Ændring af aldersgrænse</u> Vi anerkender og forstår Regionens begrundelser for at ændre aldersgrænsen i BUP fra 19 til 17 år, hvilket først og fremmest medfører en højere grad af ensartethed i behandlingstilbuddene på tværs af regionerne i Danmark,	aldersgrænse	Nej	Taget til efterretning	Ingen ændring
84	Bedre Psykiatri lokalafdelingerne på Fyn og i Vejle	Interesseforeninger mv	Vi vil imidlertid gerne henlede jeres opmærksomhed på tre udfordringer i den forbindelse: 1) Andelen af retspsykiatriske patienter indlagt i Voksenpsykiatrien 2) Mangel på speciallæger 3) Kvalitet i transitionsprocessen	Generelt	Nej	Taget til efterretning. Sengekapaciteten i voksenpsykiatrien styrkes med forslaget og der tilføjes ekstra ressourcer til de almenpsykiatriske afdelinger, der har retspsykiatriske patienter indlagt. Forslaget indebærer en bedre udnyttelse af regionens speciallæger. Vedrørende transitionsprocessen er det overordnede sigte for overgangsprocessen er at skabe mest mulig stabilitet for patienterne, så de får en god og tryk overgang. Især vil der være fokus på at de 18-19 årige, da de kan være et sted i deres livsfase, hvor de er sårbare. Der er derfor en særlig opmærksomhed på de 18-19 årige som fremadrettet vil være i voksenpsykiatrien og det vil der komme yderligere fokus på ifm implementeringen.	Ingen ændring

85	Bedre Psykiatri lokalafdelingerne på Fyn og i Vejle	Interesseforeninger mv	<p>1: De seneste tal fra den almene Voksenpsykiatri viser, at 8.785 sengedage, eller hvad der svarer til 24 senge, var optagede af retspsykiatriske patienter i 2022. Vi er klar over, at denne problematik er funderet i en kapacitetsudfordring, men ikke desto mindre mener vi, at der påhviler Regionen et særligt ansvar, som handler om at beskytte de yngste patienter på blot 18 og 19 år. Vi vil gerne foreslå, at der arbejdes på udviklingen af en løsning, så de helt unge mennesker bliver skærmet fra patienter med en dom, dette ud fra et påvirkningshensyn. Vil der mon kunne skabes et særligt afsnit på den enkelte afdeling for de yngste patienter? Desuden, kan man i højere grad gøre brug af bruger/patientstyrede senge, som vil give de unge patienter mulighed for at tage mere aktivt del i egen indlæggelse og handle på egne behov? Vi vil herfra gerne opfordre til, at der findes en løsning på denne både moralske og etiske problemstilling, før planerne om ændring af aldersgrænsen effektueres</p>	Ændring aldersgrænse	Nej	<p>Taget til efterretning. Regionen følger udviklingen i antal retspsykiatriske patienter indlagt på de almenpsykiatriske afsnit. Regionen har senest udbygget retspsykiatrien med et yderligere afsnit i Esbjerg. Derudover afsættes yderligere 5 miokr. Til en afhjælpningspulje i forbindelse med gennemførelse af høringsforslaget til at styrke de almenpsykiatriske afdelinger, der huser retspsykiatriske patienter. Der vil ikke blive etableret særlige afsnit for de yngste patienter, men opmærksomhed på de yngste patienters særlige behov.</p>	Ingen ændring
86	Bedre Psykiatri lokalafdelingerne på Fyn og i Vejle	Interesseforeninger mv	<p>2: Manglen på speciallæger er en problematik, som Regionen selv gør opmærksom på i sit Høringsudkast af december 2022, og som ikke umiddelbart står til at finde sin løsning. Ved en ændring af aldersgrænsen mindskes presset, alt andet lige, på speciallægerne i BUP, men det flyttes til gengæld til Voksenpsykiatrien samt øvrige ambulante behandlingstilbud i kommunerne, hvor uddannet personale også er en mangelvare. Problemet med rekruttering samt fastholdelse af speciallæger er en vedvarende udfordring, og blandt andet derfor skal vores klare opfordring være, at der tænkes i alternative løsninger og ansættelser, som i højere grad modsvarer de aktuelle problematikker, som patienter med psykisk sygdom står midt i. Vi foreslår ansættelse af "terapeuter" i form af psykologer, pædagoger, psykoterapeuter, fysio- og kropsterapeuter, (flere) ergoterapeuter, ja sågar kunst- og musikterapeuter. I en moderne psykiatri er der behov for, at man ser på det hele menneske, når der skal lægges en plan for behandling, dette til erstatning for en forældet, men dog alligevel fremherskende, tankegang, hvor man ser psykisk sygdom som noget, der foregår i hjernen, og som kræver medicinsk behandling. Derudover er det i vores optik en anelse opportunistisk at antage, at unge 18-19-årige med psykisk sygdom i højere grad kan rummes og behandles ambulant; det er langt fra alle patienter, og med dem deres pårørende,</p>	Generelt	Nej	<p>Høringsbemærkninger er noteret, herunder bemærkningerne vedrørende det tværsektorielle samarbejde, brugen af forskellige faggrupper. Psykiatrien er optaget af at være en attraktiv uddannelses- og arbejdsplads, så der kan rekruttere og fastholde medarbejdere, herunder læger. Høringsforslaget er også født ud af ønsket om at imødekomme netop denne udfordring i børne- og ungdomspsykiatrien.</p>	Ingen ændring

87	Bedre Psykiatri lokalafdelingerne på Fyn og i Vejle	Interesseforeninger mv	3: ) Kvaliteten i transitionsprocessen fra BUP til Voksenpsykiatrien risikerer at blive kraftigt udfordret pga. den store gruppe af unge 18 - 19-årige patienter, som pludselig skal flyttes på én gang, og vi hæfter os ved, at denne problematik ikke er nærmere beskrevet fra Regionens side. Vores forslag skal lyde, at man frikøber kvalificerede konsulenter, som sammen med det øvrige personale på BUP, kan bistå i denne proces	Ændring aldersgrænse	Ja	Det overordnede sigte for overgangsprocessen er at skabe mest mulig stabilitet for patienterne, så de får en god og tryk overgang. Især vil der være fokus på at de 18-19 årige, da de kan være et sted i deres livsfase, hvor de er sårbare. Der er derfor en særlig opmærksomhed på de 18-19 årige som fremadrettet vil være i voksenpsykiatrien og det vil der komme yderligere fokus på ifm overgangsfasen.	Arbejdes med prioritering af nødvendige midler til kompetenceudvikling i voksenpsykiatrien
88	Bedre Psykiatri lokalafdelingerne på Fyn og i Vejle	Interesseforeninger mv	<u>Kapacitetsudfordringer samt flytning af essentielle opgaver</u> Som pårørende forening er vi i tæt kontakt med de mennesker, som er en helt uundværlig del af hverdagen for mennesker med psykisk sygdom. Vi kender til de mange udfordringer, som de står midt i, når deres kære skal finde vej rundt i den kommunale og regionale psykiatri eller uforvarende havner et sted derimellem, og vi kender også til de sårbarheder, som mange af de pårørende udvikler som direkte konsekvens af et liv fyldt med usikkerhed og uvished - vi taler negativ stress, depression samt PTSD-lignende symptomer i en sådan grad, at en del af dem ender uden for arbejdsmarkedet og måske aldrig vender tilbage - nogle pårørende kæmper endda allerede selv med psykiske udfordringer eller en psykiatrisk diagnose. Med planerne om sammenlægning af sengefunktioner samt flytning af akutmodtagelse påtvinger man de pårørende en ekstra byrde, som rejser et problem af helt lavpraktisk karakter: ! Transport til akut-behandling At stå med et menneske, som er selvmordstruet eller som er dybt psykotisk kræver handling her og nu, og hvem skal i givet fald påtage sig opgaven i forhold til at transportere en patient den endnu længere vej for at modtage hjælp? Hvis planerne om samling af sengefunktioner samt flytning af akutmodtagelse bliver en realitet, så må de pårørende have fuld indsigt i deres rettigheder i forhold til transport til	Samling senge	Nej	Taget til efterretning. Region Syddanmark anerkender udfordringen. Forslaget vil for en mindre gruppe (de 13-17 årige) betyde forlænget transport. Der vil være en række muligheder for hjælp til transporten i den akutte situation, som vil blive foldet merre ud i det endelige forslag. Men størsteparten af patienterne i børne- og ungdomspsykiatrien behandles ambulantly, som stadig vil være til stede i Esbjerg. Har man brug for akut hjælp vil man fortsat kunne kontakte akuttelefonen, også mhp evt subakut tid.  Tilgængeligheden for de 18 – 19 årige øges - både i forhold til indlæggelse og ambulantly behandling, da voksenpsykiatrien har flere matrikler.	De forskellige muligheder for hjælp til transport i bl.a. en akut situation beskrives nærmere i det endelige forslag.

89	Bedre Psykiatri lokalafdelingerne på Fyn og i Vejle	Interesseforeninger mv	<p><u>Rekrutteringsbehov</u></p> <p>For at tiltrække og fastholde de helt rigtige mennesker, som brænder for at arbejde med mennesker med psykisk sygdom, er der behov for at gøre psykiatrien til en attraktiv arbejdsplads, og her er det ingenlunde tilstrækkeligt med flere penge i lønposen eller flere hænder. Det handler om at skabe en kvalificeret ledelse, der vil arbejde helhjertet på et opgør med en usund arbejdskultur, som patienter såvel som ansatte lider under - et hurtigt kig på sygefraværstastikken levner ingen tvivl om dette presserende behov, hvilket rejser en anden og mere fundamental problemstilling:</p> <p><b>! Fokus på psykisk arbejdsmiljø og trivsel</b></p> <p>Der er blevet skrevet og sagt mangt og meget om problemerne i psykiatrien gennem de senere år, hvilket har efterladt området med et blakket ry, og har man til sinds at løse det aktuelle rekrutteringsbehov, forebygge medarbejderflugt samt midlertidig lukning af senge, hvilket er et aktuelt problem på psykiatrisk afdeling i Svendborg netop nu, så må både kultur og værdier have et grundigt eftersyn, ligesom der må sættes fokus på, hvordan man styrker trivslen hos alle medarbejdere inklusive ledelsen, så de er i stand til at rumme de psykiatriske patienter præcis som de er. Medmindre vi anerkender denne udfordring, som værende en del af</p>	Generelt	Nej	Regionen er helt enig i foreningens fokuspunkter, som ledelse, arbejdsmiljø, trivsel, udgående aktiviteter og nytten af brugerstyrede senge.	Ingen ændring
90	Borger 9	Andre	<p>Vi er bedsteforældre til et barn, der har svære psykiske problemer. Når hun får angstanfald og er meget syg, kan vi hurtig få hende indlagt i Esbjerg, på grund af kort afstand. Vi syntes ikke det er acceptabel at der ikke er akut modtagelse / sengeafsnit i så stor en by som Esbjerg.</p> <p>Det er ikke forsvarligt at man skal køre så sygt et barn mere end to timer i bil eller offentlig transport. I Aabenrå er der åbent for akut modtagelse fra kl 8-18, det så sige at hvis man har brug for hjælp efter kl 18.00, skal man helt til Odense, det må man da kunne sige sig selv at det ikke er optimalt. Tror ikke de ansvarlige egentlig ved hvad det vil sige at have et så sygt barn, der har brug for akut hjælp. Barnet kan jo ikke sidde i en bil, bus eller tog og være fuldstændig ude af sig selv, og måske evt være udreagerende, hvordan skal det stakkels barn / forældre/ ledsager tage sig af det ( hvor der også er andre passagerer tilstede) det er jo ydmygende for alle parter.</p> <p>Hvis et barn er selvmordstruende og skal have akut hjælp kan det jo ikke nytte noget at der er mere end 2 timers kørsel, når hjælpen er så hurtig tiltrængt. Vi er bange for at det vil gå ud over børnene og de unge, og i sidste ende kan det blive kastestrofalt. Tror man vil tabe mange af de unge mennesker, hvis man gør alvor af sine planer</p>	Akutmodtagelse	Nej	<p>Taget til efterretning.</p> <p>Region Syddanmark anerkender udfordringen. Forslaget vil for en mindre gruppe (de 13-17 årige) betyde forlænget transport. Men størsteparten af patienterne i børne- og ungdomspsykiatrien behandles ambulantly, som stadig vil være til stede i Esbjerg. Har man brug for akut hjælp vil man fortsat kunne kontakte akuttelefonen, også mhp evt subakut tid.</p> <p><i>Mulighederne for hjælp til transport vil blive nærmere foldet ud i det endelige forslag</i></p> <p>Tilgængeligheden for de 18 – 19 årige øges - både i forhold til indlæggelse og ambulantly behandling, da voksenpsykiatrien har flere matrikler.</p> <p>Der er generel uændret mulighed for at blive indlagt, men dette vil foregå på en anden matrikel. Samtidig vil langt den overvejende del af behandlingen for langt de fleste foregå ambulantly og fortsætter uændret.</p> <p>Patienter som er akut selvmordstruet vil fortsat kunne indlægges, men fremadrettet bare på en anden afdeling end i Esbjerg</p>	Ingen ændring

91	Borger	borger	Man må kunne løse problemet ved at bruge pengene på at uddanne flere psykologer, istedet for at lokke personale til Aabenrå med 4 dages uge og 250,000kr mere i løn, det kører jo ikke for godt i Aabenrå læser man meget om, og så vil man flytte det derned, hvad har man da gang i.	Generelt	Nej	Taget til efterretning. Høringsbemærkninger er noteret, herunder bemærkningerne vedrørende det tværsektorielle samarbejde, brugen af forskellige faggrupper. Flere psykologer vil dog ikke ændre på udfordringerne med speciallægemanglen.	Ingen ændring
92	Sundhedssamarbejdsudvalget i Region Syddanmark	Andre	Sundhedssamarbejdsudvalget hilser det velkomment, at der kommer et forslag til, hvordan det stigende pres på børne- og ungdomspsykiatrien kan håndteres, så udredningsretten for børn og unge kan overholdes. Sundhedssamarbejdsudvalget forholder sig ikke til de konkrete forslag om omorganisering, men understreger, at der er stort behov for at tænke i tværsektorielle løsninger inden for området, og at det er vigtigt at fastholde en god dialog mellem psykiatrien, kommunerne og almen praksis. Hvad angår de konkrete forslag til omorganisering bemærkes det, at de enkelte kommuner i Syddanmark og PLO-syd er høringsparter og dermed har mulighed for at fremsende særskilte høringssvar, ligesom der indgives et fælleskommunalt høringssvar på vegne af de 22 syddanske kommuner. Sundhedssamarbejdsudvalget ser frem til at drøfte det tværsektorielle indhold af den ændrede organisering af børne- og ungdomspsykiatrien, når den er endeligt vedtaget i regionsrådet.	Generelt	Nej	Taget til efterretning	Ingen ændring
93	Specialrådet for børne- og ungdomspsykiatri i Region Syddanmark	Faglige organisationer	<u>Ændring af aldersgrænse for Børne- og Ungdomspsykiatrien fra 19 til 17 år.</u> Vi støtter dette forslag. Denne aldersgrænse svarer til sundhedsstyrelsens specialevejledning for Børne- og Ungdomspsykiatri. Børne- og Ungdomspsykiatrien i Region Syddanmark har gennem en længere periode haft svært ved at rekruttere og fastholde speciallæger og med de begrænsede speciallægerressourcer i regionen, er det vores vurdering, at disse vil blive brugt bedre og mere effektivt ved at begrænse aldersoptaget i Børne- og Ungdomspsykiatrien. Det vil give større faglig kvalitet med en fokuseret indsats, samt bedre uddannelse af kommende speciallæger i Børne- og Ungdomspsykiatrien. Både i forhold til affektive lidelser samt i forhold til OPUS behandlingen af unge med skizofreni, synes det også positivt med aldersgrænser, hvor behandlingen for 18 + årige overgår til voksenpsykiatrien. Der er specifikke retningslinjer for behandling af patienter med henholdsvis affektive lidelser og skizofreni for 18+ årige, og det er en gruppe patienter, som voksenpsykiatrien har langt større erfaring med end BUP. De har desuden et større volumen af denne gruppe patienter og således også større erfaring og bedre behandlingstilbud. De 18-19 årige er en patientgruppe, der oftere har dobbeltdiagnoser det vil sige misbrug samt en psykiatrisk diagnose. Det er en meget ressourcekrævende gruppe at have indlagt i sengeafdelingerne og til tider	Ændring aldersgrænse	Nej	Taget til efterretning.	Ingen ændring

94	Specialrådet for børne- og ungdomspsykiatri i Region Syddanmark	Faglige organisationer	<p><u>Samling af nuværende Børne- og Ungdomspsykiatriske sengefunktioner i Esbjerg og Aabenraa til en fremtidig sengefunktion i Aabenraa</u></p> <p>Vi støtter forslaget om samling af sengefunktioner på to matrikler i den fremtidige Børne- og Ungdomspsykiatri i Region Syddanmark. Det kræver mange ressourcer at opretholde et akut beredskab flere steder i Region Syddanmark. Børne- og Ungdomspsykiatrien er overvejende et ambulante speciale og ressourcerne kan bruges bedre og mere effektivt i den ambulante funktion. Der har gennem en årrække været en markant stigning i antallet af henvisninger af børn og unge, der skal udredes og behandles ambulante.</p> <p>Vi har en bekymring for placeringen af det sydjyske døgnafsnit i Aabenraa, da vi har erfaring med store rekrutterings- og fastholdelsesudfordringer gennem mange år til det børne- og ungdomspsykiatriske døgnafsnit i Aabenraa. Dette gældende både lægefagligt personale og tværfagligt personale. Det kan få store konsekvenser for patienter og pårørende, hvis ikke personaler med kompetencer og viden kan fastholdes. Placering af døgnafsnit og ambulatorium i Kolding vil sikre bedre rekrutteringsmuligheder af speciallæger, specialpsykologer, yngre læger, sygeplejersker samt vil sikre mulighed for tæt samarbejde med pædiatrisk afdeling, inkl. højt specialiseret funktion for funktionelle lidelser.</p>	Samling senge	Nej	<p>Taget til efterretning. Med forslaget styrkes den fremtidige ambulante kapacitet i børne- og ungdomspsykiatrien med i alt 9,5 mio. kr. årligt til ekstra personale inkl speciallæger. Der vil stor fokus på at rekruttere og fastholde kompetent personale til børne- og ungdomspsykiatrien. En evt. etablering af afdeling og ambulatorium i Kolding vil i bedste fald have et meget langt tidsperspektiv og derfor fastholde en uholdbar situation i alt for mange år.</p>	Ingen ændring
95	Specialrådet for børne- og ungdomspsykiatri i Region Syddanmark	Faglige organisationer	<p><u>Akutmodtagelse hele døgnet i Odense og fra 08.00-18.00 i Aabenraa. Det betyder at akutmodtagelsen fra Esbjerg flyttes til Aabenraa. Akutmodtagelse for børn varetages som nu i Odense.</u></p> <p>Vi støtter dette forslag. Vi vil anbefale, at der i planlægningen af den fremtidige Børne- og Ungdomspsykiatri kun etableres børne- og ungdomspsykiatriske funktioner i nær tilknytning til et somatisk hospital og med direkte adgang til somatisk "akut kald". Det er erfaringen, at benyttelse af "112" skaber utryghed, idet der til stadighed ses mange og alvorlige somatiske udfordringer hos de børne- og ungdomspsykiatriske patienter. Det er ikke rimeligt, at børne- og ungdomspsykiatriske patienter skal have en dårligere behandling end somatiske patienter. Derudover vil det lette det gensidige samarbejde med somatiske afdelinger i forhold til fælles patienter, tilsynsfunktion og tvangsforanstaltninger i henhold til psykiatriloven på somatiske afdelinger, hvis den geografiske afstand minimeres. Denne bekymring imødekommes ved flytning til nyt OUH samt PAM i enten Aabenraa eller Kolding.</p> <p>I modsætning til den somatiske Fælles Akut Modtagelse (FAM) er den Psykiatriske Akut Modtagelse (PAM) i Region Syddanmark ikke visiteret. Dette betyder, at man kan "henvende sig fra gaden" uden kontakt til fagpersonale først. Vi anbefaler en visiteret PAM, der i modsætning til aktuelt,</p>	Akutmodtagelse	Nej	<p>Taget til efterretning. Der er ingen umiddelbare planer om etablering af visteret skadestue. Den nærmere praktiske tilrettelæggelse af akutmodtagelsen i Aabenraa indenfor rammerne af FAM i Aabenraa skal fastlægges i den videre proces. Det indgår også i det fremagte forslag at muligheden for subakutte tider vil være myuligt i forhold til alle afdelinger og ambulatorier.</p>	Ingen ændring.



96	Specialerådet for børne- og ungdomspsykiatri i Region Syddanmark	Faglige organisationer	<p><u>Styrkelse af forebyggelse og opfølgingsindsatsen i samarbejde med kommunerne – herunder forslag om udbygelse af Fremskudt Funktion og indførelse af STIME (som er en model for et tværsektorielt samarbejde i Region Hovedstaden om børn og unge i mistrivsel).</u></p> <p>Vi har også i Region Syddanmark gode erfaringer med tværsektorielt samarbejde blandt andet via psykiatriske Mobilteams, Fremskudt Funktion og Fremskudt Koordinering. Herunder vil vi anbefale, at der i det tværsektorielle samarbejde arbejdes med at etablere et tilbud, der kan aflaste de akutte sengepladser i Børne- og ungdomspsykiatrisk regi i forhold til børn og unge, der efter besøg i PAM ikke kan rummes i hjemmet og ikke er indlæggelseskrævende på grund af en psykiatrisk sygdom. Vi vil anbefale, at der etableres et regionalt akut socialt tilbud. En del af det tværfaglige samarbejde kunne forgå via etablering af et subakutte team eller Mobile Teams, som foreslået ovenfor, med henblik på at sikre kontakt til det kommunale system i dag tid.</p>	Styrkelse forebyggelse	Nej	<p>Taget til efterretning. Perspektivet medtages i tilrettelægges i samarbejde med kommuner og praksis via socialdirektørkredsen og sundhedsklynge samarbejde.</p> <p>Regionsrådet har med budget 2023 afsat 5 mio. kr. til styrkelse af forebyggelse og samarbejdet</p>	Ingen ændring
97	Specialerådet for børne- og ungdomspsykiatri i Region Syddanmark	Faglige organisationer	<p><u>Samlet ledelse af Børne- og ungdomspsykiatrien i regionen.</u></p> <p>Vi støtter dette tiltag. Det kan være med at skabe et højt fagligt og ensartet tilbud til patienterne i Børne og Ungdomspsykiatrien i Region Syddanmark. Der er dog stor bekymring for, hvorledes behovet for en nærværende ledelse, der dagligt kan træffe beslutninger, skal honoreres. Det vil være vigtigt, at der sikres en stærk lokal forankret faglig ledelse på de enkelte matrikler ved at styrke mellemlider-niveauet. Endvidere vigtigt at styrke fælles faglige samarbejdsfora mellem matriklerne og give råderum til de lokale faglige ledelser.</p> <p>Vi har stor erfaring med fusionsprocesser i Børne- og Ungdomspsykiatrien i Region Syddanmark. En fusionsproces mellem to store afdelinger med flere matrikler tager mange år og vi ved, at der er behov for at sikre tryghed for alle medarbejdere ved, at der i en ny fælles ledelse er lige repræsentation fra både Børne- og ungdomspsykiatrien i Odense og Børne- og Ungdomspsykiatrien i Sydjylland. Der er en bekymring for, hvorledes speciallægerne skal allokere på de forskellige Børne- og Ungdomspsykiatriske matrikler, og hvorvidt det vil forringe arbejdsvilkårene, hvis den enkelte læge skal arbejde på flere matrikler med stor geografisk afstand imellem. Der er stor speciallægemangel, og det anbefales, at der er opmærksomhed på ikke at forringe arbejdsvilkårene</p>	Samlet ledelse	Nej	<p>Taget til efterretning. Regionen vil have stor fokus på at sikre den bedst mulige samling af ledelsen på området.</p>	Ingen ændring

98	Specialrådet for børne- og ungdomspsykiatri i Region Syddanmark	Faglige organisationer	<p><u>Styrkelse af den ambulante kapacitet.</u></p> <p>Vi er enige i, at den ambulante Børne- og Ungdomspsykiatri i Region Syddanmark skal styrkes. Der mangler personale i ambulatorierne. Det er vanskeligt på tilfredsstillende vis at udrede og behandle patienter indenfor den nationalt gældende lovgivning om patientrettigheder. Vi vil anbefale, at udrednings- og behandlingsretten differentieres afhængig af diagnosegruppe. Vi mener at differentierede udrednings- og behandlingsgarantier vil sikre mere lighed mellem somatiske og psykiatriske patienter.</p> <p>En styrkelse af det ambulante område vil kræve frigivelse af speciallægeressourcer til dette arbejde. Der kan allokeres flere ressourcer til det ambulante område, hvor langt størstedelen af de børne- og ungdomspsykiatriske patienter ses og behandles, ved at ændre vagtstrukturen således, at bagvagtsarbejde i vagttiden planlægges som "Beredskabsvagter", hvilket netop vil sikre speciallægetid i dagtid, hvor patienterne er. En anden fordel ved denne model vil være øgede muligheder for nærværende uddannelse fra speciallæger til uddannelseslæger i ambulatorierne. Gennem sammenlægning af afdelingerne sker der også en sammenlægning af forskningsaktiviteterne indenfor det børne- og ungdomspsykiatriske område i hele regionen. Det vil ligestille patienternes adgang til rekruttering og deltagelse i kliniske forskningsprojekter på alle matrikler.</p>	Styrkelse ambulant kapacitet	Nej	Taget til efterretning. Med forslaget styrkes den fremtidige ambulante kapacitet i børne- og ungdomspsykiatrien med i alt 9,5 mio. kr. årligt til ekstra personale inkl speciallæger. Regionen deler specialrådets fokus på arbejdsmiljø og trivsel for at sikre en bedre rekruttering og fastholdelse af alle faggrupper, samt de nye muligheder på forskningsområdet med samling til en afdeling.	Ingen ændringer
99	Sygehus Lillebælt	Sygehuse	<p><u>Hørings svar fra Børne- og Ungeafdelingen, Sygehus Lillebælt:</u></p> <p>Det er med stor interesse, at vi har læst høringsudkastet. Vi har en stor interesse i en velfungerende børne- og Ungdomspsykiatri generelt, og en velfungerende Børne- og Ungdomspsykiatri er yderst vigtig for en stor del af de børn- og unge, som vi behandler i pædiatrien. Det gælder både børn- og unge med funktionelle symptomer og børn og unge med psykiatrisk comorbiditet og somatisk sygdom. Derfor hilser vi planen velkommen.</p> <p>Der er ingen tvivl om, at vi havde ønsket os geografisk nærhed til børne- og ungdomspsykiatrien, da det erfaringsmæssigt sikrer de gode samarbejdsrelationer. Når det ikke kan lade sig gøre, vil det være særdeles vigtigt for os, at vi sikrer samarbejdet på andre måder og bibeholder de samarbejdsfora, som allerede eksisterer.</p> <p>Fælles virtuel pædiatrisk og Børne- og ungdomspsykiatrisk konference hver anden uge, hvor der gennemgås fælles patienter og foregår erfaringsudveksling speciallægerne iblandt.</p> <p>Ledermøde mellem afdelingsledelsen på Børne- og Ungdomspsykiatri Sydjylland og Børne og Ungeafdelingen i Kolding, som vi har afholdt virtuelt 5 gange årligt.</p> <p><b>Tilsyn:</b></p> <p>Det vil desuden være af største vigtighed, at vi fortsat har</p>	Generelt	Nej	Taget til efterretning. Høringsforslaget indebærer ingen ændringer i det nuværende udbyggede samarbejde mellem børne- og ungdomspsykiatrien og Sygehus Lillebælt.	Ingen ændring

100	Sygehus Lillebælt	Sygehuse	<p>Samarbejde om tvangsbehandling af somatisk lidelse / dobbeltindlæggelse med følgende retningslinje:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- For indlagte på somatisk afdeling kan tvangsbehandling af legemlig lidelse under visse betingelser ske i henhold til Psykiatrilovens § 13, se Frihedsberøvelse og anden tvang i psykiatrien afsnit 2.1.</li> <li>- Somatisk bagvagt fra FAM eller pædiatrien SLB Kolding (overlæge eller i overlægens fravær en anden speciallæge eller læge under hoveduddannelse) fremsætter anmodning om somatisk tvangsbehandling ved telefonopkald til bagvagten i B&amp;U Sydjylland. OBS: Patienter under 20 år på SLB Kolding som i ord og/eller handling giver udtryk for ikke at ville samarbejde om livsvigtig somatisk behandling pga. psykisk tilstand og som er transportable overflyttes til respektive afdeling på SHS Åbenrå for at modtage behandling under dobbeltindlæggelse der.</li> <li>- Hvis patienten ikke vurderes at være flytbar, planlægger bagvagten i B&amp;U Sydjylland sit fremmøde inkl. ca-tidspunkt og orienterer anmodende læge om dette</li> </ul>	Generelt	Nej	Taget til efterretning. Høringsforslaget indebærer ingen ændringer i det nuværende udbyggede samarbejde mellem børne- og ungdomspsykiatrien og Sygehus Lillebælt.	Ingen ændring
101	Sygehus Lillebælt	Sygehuse	<p><b>Høringsvar fra Akutafdelingen, Sygehus Lillebælt:</b></p> <p>Akutafdelingen i Kolding støtter op om samling af aktiviteter på Odense Universitetshospital og Sygehus Sønderjylland Aabenraa, som beskrevet. Allerede i dag er der gode takter i samarbejdet med Børne- og Ungdomspsykiatrien som vi håber at udbygge</p>	Generelt	Nej	Taget til efterretning	Ingen ændring
102	Borger 10	borger	<p>Behold de decentrale muligheder Kære regionsråd. Kig nu på alternative sparemuligheder, I kigger kun i kasser. Bibehold de decentrale muligheder i psykiatrien. Nåleøjet (flaskehalsen) er lægen på grund af læge mangel. Det samme problem, er at det er kun sygeplejersker, som må dele medicin ud. Igen er flaskehals. Brug nu hele personale staben og lad dem tænke selv. Meget går op i bureaukrati. Hvis man i stedet for Esbjerg skal til at køre til Aabenraa eller Odense, risikerer vi, at nogle tager sit eget liv inden. Jeg tror desværre ikke, at regionrådsmedlemmerne er klar over hvor mange, som skærer i sig selv, tager overdosis af medicin eller sulter sig selv. Tid er vigtig, som enhver plejer kan klare</p>	Generelt	Nej	Taget til efterretning. Regionen vurderer at det fremlagte forslag er det, som bedst løser de udfordringer børne- og ungdomspsykiatrien står med. Høringsbemærkninger er noteret, herunder bemærkningerne vedrørende brugen af forskellige faggrupper.	Ingen ændring

103	Psykiatrien, Region Midtjylland	Myndigheder øvrige	Psykiatrien, Region Midtjylland er opmærksom på, at Regionspsykiatrien Gødstrup bliver nærmeste psykiatriske akutmodtagelse og sengeafsnit for børn og unge for de nordvestlige kommuner i Region Syddanmark. Det kan betyde, at et øget antal patienter fra Region Syddanmark vil søge udredning og behandling i Region Midtjylland. Det kan være med til at øge presset på Region Midtjyllands kapacitet til målgruppen.	Samling senge	Nej	Regionen vil på baggrund af høringsvaret gå i dialog med Region Midtjylland omkring konsekvenserne af det fremlagte forslag. Det er ikke regionens forventning at der vil ske en større vækst i antal akutte indlæggelser i Region Midtjylland for 13-17 årige, da den nærmeste børne- og ungdomspsykiatriske akutmodtagelse ligger i Skejby. I perioden hvor patienter fra Vejle har skullet indlægges i Aabenraa og anvende akutmodtagelse i Esbjerg ikke har medført en større søgning på børne- og ungdomspsykiatrien i Region Midtjylland. For de 18-19-årige vil akutmodtagelsen fortsat ligge i Esbjerg.	Ingen ændring
104	Borger 11 (men psykolog på Psyk.afd, Vejle)	Borger	Det forstås, at børne- ungdomspsykiatrien har været presset af stigende antal henvisninger og knappe ressourcer, men knappe ressourcer gør sig også gældende i voksenpsykiatrien. Fra et voksenpsykiatrisk perspektiv er det uklart, om man i tilstrækkelig grad har afdækket problemet eller er gået direkte til at udarbejde en løsning. Hvor meget er antallet af henvisninger steget i børne- ungdomspsykiatrien? Er antallet af henvisninger til voksenpsykiatrien også steget eller er det status quo? Kunne noget nås ved at effektivisere arbejdsgange i børne- ungdomspsykiatrien? Hvorfor tænker man voksenpsykiatrien har bedre ressourcer og hvorfor har man ikke fundet det relevant at inddrage begge parter før lige inden vedtagelse?	Ændring aldersgrænse Samling senge	Nej	Forslaget indebærer en styrkelse af voksenpsykiatrien med 9,6 mio.kr., der bla. dækker over en styrkelse af sengekapaciteten mhp at imødekomme den øgede aktivitet. Forslaget indebærer bla. frikøb af 4 ekstra senge samt at 15 midlertidigt lukkede senge i Aabenraa genåbnes. Desuden så følger der ressourcer svarende til den nye ambulante behandlingsopgave i voksenpsykiatrien. Udviklingen i aktiviteten i voksenpsykiatrien vil blive fulgt efter gennemførelse af de nye aldersgrænser	Ingen ændring
105	Borger (men psykolog på Psyk.afd, Vejle)	Borger	Jeg er bekymret for de unge, som ganske vist juridisk er voksne, men har andre behov hvad angår udredning og behandling, som pakkerne i voksenpsykiatrien aktuelt ikke kan imødekomme. Vi oplever i forvejen, at de yngste i voksenpsykiatrien på 20 år har vanskeligt ved modenhedsmæssigt at følge med. Desuden er en stor del af de 18-årige er hjemmeboende. Det stiller krav til viden om pårønderarbejde og familiedynamik, som man ikke har i voksenpsykiatrien. Dertil kommer, at man i voksenpsykiatrien ikke har erfaring med netværksarbejde i form af samarbejde med uddannelsesinstitutioner etc. som man har i børne- ungdomspsykiatrien.	Ændring aldersgrænse	Nej	Det overordnede sigte for overgangsprocessen er at skabe mest mulig stabilitet for patienterne, så de får en god og tryk overgang. Især vil der være fokus på at de 18-19 årige, da de kan være et sted i deres livsfase, hvor de er sårbare. Der er derfor en særlig opmærksomhed på de 18-19 årige som fremadrettet vil være i voksenpsykiatrien og det vil der komme yderligere fokus på ifm overgangsfasen.	Ingen ændring

106	Borger (men psykolog på Psyk.afd, Vejle)	Borger	Ambulant virker den forestående opgave uden betydelige ekstra ressourcer uoverstigelig. Under indlæggelse bliver det om muligt endnu mere bekymrende at se i møde, at en 18-årig skal være indlagt på samme afsnit som svært syge patienter på op til 69 år, herunder retspsykiatriske patienter. Der er jævnligt yderst voldsomme hændelser på et voksenpsykiatrisk sengeafsnit, som det ganske enkelt er uansvarligt at udsætte så unge mennesker for.	ændring aldersgrænse	Nej	Der følger ressourcer med til voksenpsykiatrien til at håndtere både den ekstra ambulante aktivitet og de ekstra indlæggelser. Det overordnede sigte for overgangsprocessen er at skabe mest mulig stabilitet for patienterne, så de får en god og tryk overgang. Især vil der være fokus på at de 18-19 årige, da de kan være et sted i deres livsfase, hvor de er sårbare. Der er derfor en særlig opmærksomhed på de 18-19 årige som fremadrettet vil være i voksenpsykiatrien og det vil der komme yderligere fokus på ifm overgangsfasen.	Ingen ændring
107	Borger (men psykolog på Psyk.afd, Vejle)	Borger	Med det aktuelle scenarie frygter jeg, at vi bliver nødsaget til igen at smøre ressourcerne endnu tyndere ud end vi gør i forvejen. Kan vi afvise flere? Afslutte hurtigere? Vurdere patienter behandlingsresistente tidligere, så vi kan prioritere de unge, som har hele livet foran sig? Måske, men det er ikke nogen god løsning for hverken patienter, behandlere eller samfundet. Vi bør bestræbe os på at optimere vores tilbud med effektive arbejds gange, høj kvalitet og arbejdsglæde og ikke mindst effektivt samarbejde mellem sektorer med de rette ressourcer tilgængeligt. Det er desværre ikke det, der lægges op til her.	Generelt	Nej	Forslaget tager afsæt i at imødekomme de udfordringer som Børne- og ungdomspsykiatrien står overfor. Det er vurderingen at løsninger ikke kan findes indenfor den nuværende organisering af børne- og ungdomspsykiatrien. Fokus på løbende optimering af psykiatriens behandlingstilbud som foreslået af borgeren dels af regionen, men vil ikke løse de aktuelle udfordringer i børne- og ungdomspsykiatrien.	Ingen ændring
108	PLO	Faglige organisationer	Indledningsvist vil PLO Syddanmark rose processen og det endelige produkt. PLO Syddanmark sætter pris på inddragelsen i processen gennem vores dialogmødet 30. august 2022.	Generelt	Nej	Taget til efterretning	Ingen ændring
109	PLO	Faglige organisationer	<u>Yderligere børnepsykiatere i speciallægepraksis med mulighed for at uddanne nye kolleger.</u> PLO Syddanmark ser behovet for at uddanne og ansætte flere psykiatere i børne- og ungdomspsykiatrien. Dette kan blandt andet gøres ved at inddrage speciallægepraksis i speciallægeuddannelsen og herved vise mulighederne for en karriere som speciallæge i børne- og ungdomspsykiatrien.	Generelt	Nej	Taget til efterretning. <i>Ideen bringes videre</i>	Ingen ændring
110	PLO	Faglige organisationer	<u>§66 aftalen om hurtig psykiatrisk vurdering</u> I den nuværende § 66 aftale om hurtig psykiatrisk er henvisning begrænset til voksne fra 18år. PLO Syddanmark anbefaler at aftalen udvides til børn og unge eller at der laves en tilsvarende aftale til børn og unge, hvor der er tilknyttet børne- og ungdomspsykiatere som almen praksis kan samarbejde med.	Generelt	Nej	Taget til efterretning. Mulighederne for yderligere brug af §66-aftaler vil blive undersøgt	Ingen ændring
111	PLO	Faglige organisationer	<u>Flere digitale løsninger</u> Centreringen af børne- og ungdomspsykiatrien i Aabenraa og Odense giver større afstand til behandlingsmuligheder for flere patienter. PLO Syddanmark anbefaler derfor udvikling og oprettelse af digitale løsninger som kan kompensere for den længere afstand.	Generelt	Nej	Taget til efterretning. Regionen deler PLO's fokus på digitale løsninger som en del af løsningen af udfordringen med den længere afstand. Region Syddanmark prioriterer generelt mulighederne i digitale løsninger og arbejder hele tiden med at udvikle disse, også på nye områder	Ingen ændring

112	PLO	Faglige organisationer	<p><u>Mulighed for transportløsninger for berørte familier</u></p> <p>I tråd med det foregående punkt ser PLO Syddanmark et behov for en transportløsning til berørte familier. PLO Syddanmark står forsat ved at borgerne gerne transportere sig længere for det bedste mulige tilbud, men vi ser her et punkt som vil kunne påvirke flere familier og deres mulighed for behandling. For at sikre lighed i sundhed, skal der være en fyldestgørende ordning for befordring til de familier som får brug for det.</p>	Samling senge	Nej	Som udgangspunkt følger Region Syddanmark den gældende lovgivning og regelsæt. Transportbehov vurderes derudover også ud fra en sundhedsfagligt vurdering. Mulighederne for hjælp til transport vil blive udfoldet nærmere i det endelige forslag .	Ingen ændring
113	Dansk Sygeplejeråd	Faglige organisationer	<p>Det er positivt, at regionen tager initiativ til en proces, der kan sikre en bedre balance mellem kapacitet og efterspørgsel, og dermed robustgøre området i en tid, hvor der er et vedvarende stigende pres på det psykiatriske børn-unge område. Dertil og på det skrevne grundlag, anser vi den proces, der har været i det forberedende arbejde som inddragende, transparent og grundigt. Det er væsentligt og positivt for det videre arbejde.</p>	Generelt	Nej	Taget til efterretning	Ingen ændring
114	Dansk Sygeplejeråd	Faglige organisationer	<p>Det er vurderingen, at den ændrede organisering vil give en bedre udnyttelse af den lægefaglige kapacitet, og at det vil forbedre tilgængeligheden af lægefaglig sparring for sygeplejerskerne. Det vil dermed kunne forbedre kvaliteten i arbejdsgange og patientforløb, og vurderes således fagligt positivt for dels fagpersonalet, dels patienterne. I samme perspektiv er det positivt, at samlingen i det syddanske sker på en matrikel, hvor somatikken og psykiatrien er samlet.</p>	Generelt	Nej	Taget til efterretning	Ingen ændring
115	Dansk Sygeplejeråd	Faglige organisationer	<p>Det er positivt, at man ønsker at styrke både det tværsektorielle samarbejde samt den ambulante kapacitet. Der bør være en opmærksomhed på, om en øgning af patienter i voksenpsykiatrien, som følge af en nedsættelse af aldersgrænsen i børne- og ungepsykiatrien, kan medføre opgaveglidninger til sygeplejersker for at sikre læge- og psykologfaglig kapacitet til øgningen i voksenpsykiatrien, hvor der allerede er sket en opgaveglidning.</p>	Styrkelse forebyggelse Styrkelse ambulant kapacitet	Nej	Taget til efterretning. Udviklingen i voksenpsykiatrien efter overgang til de nye aldersgrænse vil blive fulgt nøje.	Ingen ændring

116	Dansk Sygeplejeråd	Faglige organisationer	Der opleves en generel høj personaleomsætning ved psykiatrien i Aabenraa samt udfordringer med at rekruttere sundhedsfagligt personale. I tillæg til den nuværende situation, er det ikke givet, at de medarbejdere, der nu er i Esbjerg, vil flytte med til Aabenraa, hvilket vil bidrage til et øget udfordringsbillede, for så vidt angår rekruttering af sygeplejersker.	Generelt	Nej	Taget til efterretning. Processen for de personalemæssige ændringer vil følge de generelle retningslinier på området. Ift. personalet på døgnafsnittet i børne- og ungdomspsykiatrien i Esbjerg tages der parallelt med høringsfasen en afsøgende dialog ift. afdækning af ønsker til fremtidig job inden for de muligheder, der samlet set kan opstå i hhv. børne- og ungdomspsykiatrisk døgnafsnit i Aabenraa eller på de voksenpsykiatriske døgnafsnit. Når den endelige politiske beslutning er truffet og de formelle tilbud om fremtidig ansættelse kan gives til medarbejderne, forventes der dermed på forhånd at være skabt det bedst mulige overblik, så der skabes det bedst mulige match mellem ledige stillinger og personalets ønsker.	Ingen ændring
117	Dansk Sygeplejeråd	Faglige organisationer	Som det fremgår af pårørendes meldinger i dialogrunderne, er det tydeligt, at kvalitet har højeste prioritet. Derfor er det kritisk, at der er sket et fald i andelen af sygeplejersker i psykiatrien, hvor også personale uden faglig baggrund skal varetage sygeplejefaglige funktioner. Denne inddragelse af andet personale skyldes, også jf. bekymringen ovenfor, den store mangel på sygeplejersker, som bør have en vedblivende opmærksomhed.	Generelt	Nej	Taget til efterretning	Ingen ændring
118	Dansk Sygeplejeråd	Faglige organisationer	Meldingerne om mest mulig kvalitet peger endvidere i retning af mere uddannelse og forskning. Derfor peger Dansk Sygeplejeråd på flere specialuddannede psykiatrisygeplejersker, samt at der kunne tillægges et særligt fokus på dele af det børne- og ungdomspsykiatriske område i specialuddannelsen - for alle uddannelsestagede i den ordinære specialuddannelse.	Generelt	Nej	Taget til efterretning	Ingen ændring
119	Dansk Sygeplejeråd	Faglige organisationer	I lyset af et fortsat fokus på nedbringelse af tvang vil vi rejse den bekymring, at såfremt børne- og ungdomspsykiatrien lukkes i Esbjerg, kan der opstå tilfælde i Esbjerg, hvor fx tvangsindlæggelser bliver vanskeligere at deeskalere, fordi der ikke er kendt personale til stede. Derfor ønsker vi en særskilt og generel opmærksomhed på, hvordan vi sammen kan deeskalere eventuelle tvangssituationer, når distancer til kendt personale giver ventetid, da det er en erfaring, at børne- og ungepsykiatriske patienter i opkørte situationer i somatisk regi har god effekt af at møde kendt personale.	Generelt	Nej	Taget til efterretning. Psykiatrien har stort fokus på netop nedbringelse af tvang og er opmærksomme på det forhold der her beskrives	Ingen ændring

120	Dansk Sygeplejeråd	Faglige organisationer	En ændring af aldersgrænsen for børne- og ungdomspsykiatrien fra 19 til 17 år forekommer hensigtsmæssig. Dels vil nogle af de problematikker, der følger med denne aldersgruppe kunne varetages optimalt i voksenpsykiatrisk regi, dels vil det være i overensstemmelse med de aldersgrænser, der generelt er for myndighedslovgivningen og pakkeforløb. Hvordan det kommer til at fungere i praksis, vil afhænge af, at voksenpsykiatrien klædes på til opgaven og har ressourcer hertil, herunder personalemæssigt.	Ændring aldersgrænse	Nej	Taget til efterretning. Voksenpsykiatrien vil blive tilført ressourcer til håndtering af både den ambulante aktivitet og det øgede antal indlæggelser.	Ingen ændring
121	Dansk Sygeplejeråd	Faglige organisationer	Det anføres i høringsmaterialet, at de 15 midlertidige lukkede senge i Aabenraa kan genåbnes og anvendes til at aflaste sengeafdelingen i Vejle og Esbjerg. Det er imidlertid ikke en mulighed, da pladserne ikke er ledige. Derfor vil der være behov for at afdække alternative muligheder for sengekapalet. Kapaciteten i den ambulante funktion i voksenområdet er allerede udfordret med hensyn til kommende tiltag (bl.a. vagudtynding mm.) Derfor vil en udvidelse af patientgruppen i det ambulante område (som en naturlig konsekvens af det foreslåede) medføre en bekymring for, om personaleressourceflytningen fra børne- og ungepsykiatrien til voksenpsykiatrien vil være tilstrækkelig.	Samling senge	Nej	Der er ikke belægningsmæssige udfordringer i Aabenraa i forbindelse med den midlertidige lukning af sengene. Genåbning af sengene vil derfor kunne anvendes til at aflaste øvrige afdelinger Sygehuset vil følge udviklingen i den ambulante aktivitet og belægningen på de voksenpsykiatriske sengeafdelinger nøje efter ændring i aldersgrænsen.	Ingen ændring
122	Dansk Sygeplejeråd	Faglige organisationer	Transition anses som en kerneopgave for fagpersonale med arbejde i børne- og ungdomsområdet <sup>1</sup> . Formålet med anbefalingerne fra Sundhedsstyrelsens er at danne rammer, der skaber en tryk overgang til voksenområdet. Anbefalingerne peger på flere forskellige tiltag, der kan arbejdes aktivt med for at støtte de unge patienter til øget mestring. Derfor opfordrer Dansk Sygeplejeråd til, at der rettes en opmærksomhed i børne-unge psykiatrien på aktivt at arbejde med transition ud fra patienternes individuelle modenhed og udvikling. Det er dertil positivt, at forholdet er nævnt i høringsmaterialet – også under 8. Implementering. Vi kan kun anerkende og opfordre til at det vil være et vedblivende fokus også i den foreslåede ændrede organisering. Endvidere sker der meget udviklingspsykologisk også i de sidste år, hvor unge hører under børne-unge psykiatrien. Derfor vil det være relevant for behandlere i voksenpsykiatrien at have særligt øje for udviklingspsykologiens aspekter i samspil med psykopatologien, såfremt patienter skal ses i voksenpsykiatrien fra det 18. år. Det kunne fx være særligt relevant med mulighed for sparring med børne og ungespecialister i en overgangsfase.	Ændring aldersgrænse	Ja	Taget efterretning. Vedrørende transitionsprocessen er det overordnede sigte for overgangsprocessen er at skabe mest mulig stabilitet for patienterne, så de får en god og tryk overgang. Især vil der være fokus på at de 18-19 årige, da de kan være et sted i deres livsfase, hvor de er sårbare.	Hvordan de arbejdes med transition tydeliggøres i det endelige forslag.



123	Dansk Sygeplejeråd	Faglige organisationer	Det er bekymrende, om sengeafsnittene i voksenpsykiatrien har reelle muligheder for at leve op til kravet om at skabe et ugemiljø. Således kan alene den fysiske indretning af sengeafsnittene give udfordringer i forhold til at skabe et trygt, afgrænset miljø. Herunder er det en selvstændig udfordring, når bl.a. retspsykiatriske patienter udgør en større del af de indlagte patienter. Spiseforstyrrede 18-19-årige kræver særlige kompetencer. Det er vores vurdering, at de kompetencer for nuværende ikke er til stede i fornødent omfang i voksenpsykiatrien, og vi opfordrer regionen til at have et fokus på at sikre, de kommer det.	Ændring aldersgrænse	Ja	Taget til efterretning. Der er en særlig opmærksomhed på de 18-19 årige som fremadrettet vil være i voksenpsykiatrien og det vil der komme yderligere fokus på ifm implementeringen. Der vil være opmærksomhed på at sikre at der er derette kompetencer til rådighed i voksenpsykiatrien bl.a. i forhold til håndtering af de spiseforstyrrede.	Kompetenceudvikling i voksenpsykiatri udfoldes i det endelige forslag.
124	Dansk Sygeplejeråd	Faglige organisationer	Det er positivt, at det under visse forhold vil være muligt at få siddende befordring. Det kan delvist begrænse de geografiske uligheder det skaber, at PAM-åbningstiden i Aabenraa begrænses. Da 90 pct. af de akutte indlæggelser i Jylland sker efter telefonisk kontakt til afdelingen vil der være et potentiale for øget brug af udgående ambulante tilbud fx mobilteams Dertil kommer, at det er vores opfattelse af mobilteamet med fordel kan udbygges og udvides, så det både gælder børne-, unge-, og voksenpsykiatrien.	Akutmodtagelse	Nej	Taget til efterretning	Ingen ændring
125	Dansk Sygeplejeråd	Faglige organisationer	Mange elementer taler for én fælles ledelse for den samlede børneog ungdomspsykiatriske indsats i Region Syddanmark. Samtidig er der også forhold, der taler for et mindre ledelsesspænd, jf. Ledelseskommisionen. Derfor er det glædeligt, at regionen anerkender, at der er behov for en særlig opmærksomhed på mulighederne for nærved-ledelse med tilstedeværelse af afdelingsledelsesniveau på alle afdelingens matrikler mm. Alternativet er, at ledelsesspændet bliver for stort, hvilket slækker den ledelsesfaglige relation mellem leder og medarbejder. Alene dét, at ledelsen skal operere på forskellige matrikler, ville udgøre en selvstændig udfordring.	Samlet ledelse	Nej	Taget til efterretning	Ingen ændring
126	Dansk Sygeplejeråd	Faglige organisationer	Der mangler et målrettet tilbud til de 18-19-årige, når de overgår til voksenpsykiatrien. De vil ikke længere være omfattet af Fremskudt Funktion, hvilket, jf. ovenfor, øger interessen for om mobil-teams kan udbygges og udvides.	Styrkelse forebyggelse	Ja	Taget til efterretning og tilbud til 18-19-årige forklares i endeligt materiale.	Det uddybes hvilke tilbud der vil være til de 18-19 årige i voksenpsykiatri samt hvordan mobilteam kan indgå i en overgangsfase.

127	Dansk Sygeplejeråd	Faglige organisationer	Det er vigtigt for det sundhedsfaglige personale, herunder sygeplejerskerne, at der er tale om frivillighed i forbindelse med personaleforskydninger fra børne-unge psykiatrien til voksenpsykiatrien. Derfor er det positivt, at ændringerne flere steder forventes at kunne blive håndteret via den almindelige personaleomsætning og i det omfang det ikke kan det, vil vi imødesee, at man kan skabe det bedst mulige match mellem ledige stillinger og personalets ønsker. Dansk Sygeplejeråd opfordrer til, at man følger de forslåede ændringer tæt via den syddanske forbedringsmodel og monitorerer på eksempelvis omsætning af sygeplejersker og nedbringelse af tvang, ligesom det psykiske arbejdsmiljø bør overvåges tæt.	Generelt	Nej	Taget til efterretning	Ingen ændring
128	Ergoterapeutforeningen, Region Syd	Faglige organisationer	Ergoterapeutforeningen (ETF) anerkender, at det er nødvendigt at handle i forhold til situationen i Børne- og Unge Psykiatrien. Der er forhold i det fremlagte forslag, som giver anledning både til anbefalinger og bekymring.	Generelt	Nej	Taget til efterretning	Ingen ændring
129	Ergoterapeutforeningen, Region Syd	Faglige organisationer	ETF vil anbefale særligt fokus på: - At arbejdet for at overholde udredningsgaranti, ikke medfører nedgang i kvalitet, hverken i udredning eller behandling. - At der sikres sammenhæng (og et acceptabelt tidsperspektiv) mellem, hvornår barnet/den unge er udredt, og hvornår behandlings tilbuddet sættes i gang. Der skal altså være tilstrækkelige ressourcer både til udredning og behandling.	Generelt	Nej	Taget til efterretning. Det er en af de centrale målsætninger med den nye model at ventetiden til udredning og behandling reduceres væsentlig.	Ingen ændring
130	Ergoterapeutforeningen, Region Syd	Faglige organisationer	Overordnet vil ETF anbefale, at der ansættes flere ergoterapeuter, både på sengeafdelinger og i ambulante funktioner, fordi barnet/den unge vil profitere af en øget ergoterapeutisk indsats.	Generelt	Nej	Taget til efterretning	Ingen ændring
131	Ergoterapeutforeningen, Region Syd	Faglige organisationer	ETF er bekymret for at ændre aldersgrænsen fra 19-17 år, så de unge flyttes fra en afdeling og personale, der er trænet i at arbejde med unge mennesker til en afdeling, der rummer voksne i alle aldre, og hvor personalet i forvejen er presset. Det er ikke hensigtsmæssigt, at unge så tidligt placeres sammen med meget syge voksne. De kan blive skræmte og utrygge, men også risikere at lære u hensigtsmæssige mestringsstrategier. Det kan få store konsekvenser, at den unge skal ind i et nyt miljø og skifte behandlere. Bla. i forhold til samarbejde med familie og ungdomsuddannelser. Endelig er vi bekymrede for, at en ændret aldersgrænse kan få negative konsekvenser i forhold til rekruttering og fastholdelse af personale.	Ændring aldersgrænse	Nej	Taget til efterretning. Region Syddanmark er opmærksom på den rejste problemstilling. Der er en særlig opmærksomme på de 18-19 årige som fremadrettet vil være i voksenpsykiatrien og det vil der komme yderligere fokus på ifm implementeringen.	Ingen ændring

132	Ergoterapeutforeningen, Region Syd	Faglige organisationer	ETF er bekymret for, om det er muligt at fastholde nuværende personale ved flytning af afdelinger og funktioner. Det vil være et stort kvalitetstab, hvis man ikke kan fastholde det nuværende personale. Det vil få konsekvenser for kvaliteten i arbejdet og samarbejdet mellem faggrupper og mellem sengeafsnit, ambulatorie og primærsektor. Vi er også bekymret for, om det er muligt at rekruttere og fastholde nyt personale.	Generelt	Nej	Taget til efterretning. Sygehuset arbejder ud fra en strategi for rekruttering og fastholdelse som følger af regionens pejlemærker.	Ingen ændring
133	Fælles MED-udvalget (FMU) i Psykiatrien i Region Syddanmark	Andre	Det er positivt, at der foreslås ændringer til at afhjælpe det stigende pres på det børne- og ungdomspsykiatriske område. FMU bakker op om, at Region Syddanmark lægger vægt på, at mennesker med psykisk sygdom får det bedst mulige behandlingsforløb, og at den enkelte og dennes pårørende føler sig støttet i sygdomsforløbet. FMU er overordnet enige i, at forslaget til den fremtidige organisering af børne- og ungdomspsykiatrien vil få en bedre balance mellem kapacitet og efterspørgsel samt sikrer, at der er sammenhængende patientforløb af høj faglig kvalitet.	Generelt	Nej	Taget til efterretning	Ingen ændring
134	Fælles MED-udvalget (FMU) i Psykiatrien i Region Syddanmark	Andre	Der er bred opbakning i sygehusets afdelinger til at ændre aldersgrænsen for behandling af børn og unge. Aldersgrænsen vil dermed være i overensstemmelse med pakkeforløb, som tilbydes voksne samt følger aldersgrænsen for myndighedslovgivningen. Nedsættelsen af aldersgrænsen vil give bedre mulighed for at tilbyde et godt udrednings- og behandlingstilbud til børn og unge under 18 år. Der skal dog være opmærksomhed på de beskrevne afledte konsekvenser ved ændringen af aldersgrænsen.	Ændring aldersgrænse	Nej	Taget til efterretning. Regionen deler FMU's fokus på håndtering af de afledte konsekvenser af den ændrede aldersgrænse	Ingen ændring
135	Fælles MED-udvalget (FMU) i Psykiatrien i Region Syddanmark	Andre	Den nuværende situation i voksenpsykiatrien giver også anledning til bekymring for muligheden for at håndtere den udvidede patientgruppe i voksenpsykiatrien. Flere steder udnyttes kapaciteten i sengeafsnittene fuldt ud. Udfordringerne med kapaciteten er en del af den igangværende proces om generel robustgørelse og konsolidering af psykiatrien. I høringsmaterialet er oplystet aflastningstiltag som fx reetablering af senge på Psykiatrisk Afdeling Aabenraa og frikøb af særlige pladser. Der mangler aflastning på de sengeafsnit, som har høj belægning. Det vurderes at sengene på Psykiatrisk Afdeling Aabenraa kan aflaste Psykiatrisk Afdeling Vejle, men ikke aflastning for Psykiatrisk Afdeling Esbjerg. Det foreslås på den baggrund, at der frikøbes yderligere særlige pladser ud over de fire som indgår i det eksisterende forslag. Derudover gøres opmærksom på at nogle voksenpsykiatriske afdelinger vil være udfordringer pt. med at leve op til ønsket om at skabe et ungemiljø i sengeafsnittene.	#REFERENCE!	Ja	Taget til efterretning. Regionen vil følge udviklingen på de voksenpsykiatriske sengeafdelinger tæt og vil om nødvendigt gennemføre yderligere tiltag, herunder evt. frikøbe yderligere særlige pladser.	Det tilføjes i materialet at udviklingen på de voksenpsykiatriske sengeafdelinger vil blive fulgt tæt og der om nødvendigt vil blive foreslået yderligere tiltag, som fx, frikøb af yderligere særlige pladser.

136	Fælles MED-udvalget (FMU) i Psykiatrien i Region Syddanmark	Andre	Ud over udfordringer med kapaciteten i sengeafsnittene, som beskrevet ovenfor, vil flere af de voksenpsykiatriske afdelinger have udfordringer med lokaler i lokalpsykiatrien. De lokalemæssige udfordringer i lokalpsykiatrien er væsentlige og vil kunne påvirke medarbejderes arbejdsmiljø. Især Afdelingen for Traume- og Torturoverlevende (ATT) som i materialet står til at flytte for at skaffe plads til lokalpsykiatrien i Vejle og Odense har nogle betænkeligheder. Betænkelighederne går på behovet for let tilgængelighed for patienterne i ATT. Hvis en flytning og sammenlægning af ATT realiseres vil der være et behov for at have et særligt fokus på løsninger og tiltag, der så vidt muligt imødegår de udfordringer som vil kunne opstå. Mulige løsninger kunne være at etablere satellitfunktioner enten i sundhedshuse eller lokalpsykiatrier samt øget brug af teleydelser	Generelt	Nej	Taget til efterretning. . Etableringen af satellitfunktioner for ATT enten i sundhedshuse eller lokalpsykiatrier medtænkes i det videre proces.	Ingen ændring
137	Fælles MED-udvalget (FMU) i Psykiatrien i Region Syddanmark	Andre	Behovet for opkvalificering i voksenpsykiatrien til varetagelse af den nye aldersgruppe 18-19 årige bør undersøges. Specifikt nævnes også behov for særligt fokus på de spiseforstyrrede.	Ændring aldersgrænse	Ja	Taget til efterretning. Der er en særlig opmærksomhed på de 18-19 årige som fremadrettet vil være i voksenpsykiatrien og det vil der komme yderligere fokus på ifm implementeringen. Der vil være fokus på at sikre at de nødvendige kompetencer er tilstede også i forhold til behandling af spiseforstyrrede og om nødvendigt understøtte med kompetencemidler.	Tydeliggøre fokus på at sikre de rette kompetencer herunder om nødvendigt understøtte kompetenceudvikling i voksenpsykiatrien.
138	Fælles MED-udvalget (FMU) i Psykiatrien i Region Syddanmark	Andre	Der er en vis bekymring for overgangene fra børne- og ungdomspsykiatrien til voksenpsykiatrien. Flytningen af de 18- og 19 årige patienter vil her og nu i overgangsfasen betyde et omfattende ekstraarbejde og på længere sigt er det vigtigt at sikre gode overgange for de patienter der er på vej til at fylde 18 år.	Ændring aldersgrænse	Ja	Taget til efterretning. Vedrørende transitionsprocessen er det overordnede sigte for overgangsprocessen er at skabe mest mulig stabilitet for patienterne, så de får en god og tryk overgang. Især vil der være fokus på at de 18-19 årige, da de kan være et sted i deres livsfase, hvor de er sårbare.	Hvordan der arbejdes med transition tydeliggøres i det endelige forslag.
139	Fælles MED-udvalget (FMU) i Psykiatrien i Region Syddanmark	Andre	Samlingen til to enheder vil sikre bedre udnyttelse af speciallægerne og yngre lægers tid, da lægerne derfor vil skulle dække færre stationære enheder. Derved kan der opnås en bedre sammenhæng i det akutte beredskab. LMU i Børne- og Ungdomspsykiatri Sydjylland gør opmærksom på, at en bred vifte af ansatte og teams i Esbjerg ikke ønsker at døgnafsnittet i Esbjerg og Aabenraa samles til et sengeafsnit i Aabenraa. Der findes i dag et velfungerende sengeafsnit i Esbjerg og dette ønskes af medarbejderne i Esbjerg bevaret. Såfremt forslaget vedtages ønskes en grundig plan for sammenlægningen, herunder inddragelse af medarbejdere. Frem for brug af indlæggelser på sengeafsnit, så kan det overvejes at styrke brugen af dagindlæggelser/fremmøde på dagafsnit, hvis der fortsat er behov for støttende dagsstruktur, miljøterapeutisk behandling og psykoedukation.	Samling senge	Nej	Taget til efterretning. Der vil jf afsnit om implementering i det fremlagte forslag gennemføres en proces i overensstemmelse med regionens retningslinier, herunder den nødvendige inddragelse af medarbejderne. Der indgår i forslaget en styrkelse af det ambulante tilbud. Hvordan det konkret skal ske vil blive afklaret senere.	Ingen ændring

140	Fælles MED-udvalget (FMU) i Psykiatrien i Region Syddanmark	Andre	Der udtrykkes bekymring for transporten for unge patienter fra Esbjerg, Varde, Fanø Kommuner til enten Aabenraa eller Odense, hvis forslaget gennemføres. Ved en eventuel beslutning om flytning af sengepladser fra Esbjerg til Aabenraa foreslås det at døgnafsnittet i Aabenraa opdeles i mindre teams.	Samling senge	Nej	Taget til efterretning. Der arbejdes med nærhed og tryghed ved at arbejde i mindre teams med afgrænsninger i enheden (børn, lukket og unge mm.).	Ingen ændring
141	Fælles MED-udvalget (FMU) i Psykiatrien i Region Syddanmark	Andre	For at bruge lægernes tid (både speciallæger og yngre læger) optimalt. Forslaget gør det muligt at flytte yngre læger fra det akutte område og ud i ambulatorier og dermed øge ambulatorieindsatsen. Lige nu er der uvisteret skadestue i psykiatrien. Det er et ønske fra psykiatrisygehuset at skadestuen gøres visiteret. I børne- og ungdomspsykiatrien foreslås, som en del af en fremtidig visitation, at oprette en telefonisk børne- og ungdomspsykiatrisk akutfunktion, der kan tilgås både via telefon og video. Formålet med en telefonisk akutvisitation er at vurdere, om akutte henvendelser til Børne- og Ungdomspsykiatrien skal ses fysisk i den psykiatriske akutmodtagelse (PAM) eller, om der i stedet kan tilbydes en akuttid i et af ambulatorierne i disses åbningstid i dagtimerne. I forlængelse heraf foreslås det, at etablere mulighed for akutte tider i dagtimerne på alle fire ambulante matrikler, Vejle, Aabenraa, Esbjerg og Odense. Dette er inspireret af, hvordan en sådan akuttelefon i dag fungerer hos Børne- og Ungdomspsykiatrien i Esbjerg.	Akutmodtagelse	Ja	Region tager FMU's ønske om en visiteret skadestue til efterretning. Der arbejdes dog fortsat ud fra uvisterede psykiatriske skadestuer. Regionen er enig i fokus på at sikre subakutte tider i alle ambulatorier og ønsket om en akuttelefon tilgængelig for hee regionen. Det vil indgå i det endelige forslag.	Akuttelefonen som funktion gøres regional.
142	Fælles MED-udvalget (FMU) i Psykiatrien i Region Syddanmark	Andre	Der er bred opbakning til at styrke den forebyggende og opfølgende indsats i samarbejde med kommunerne.	Styrkelse forebyggelse	Nej	Taget til efterretning	Ingen ændring
143	Fælles MED-udvalget (FMU) i Psykiatrien i Region Syddanmark	Andre	Det støttes op om én samlet ledelse. En samlet afdeling vil kunne sikre at, der gives et bedre og mere fleksibelt fælles tilbud til patienterne. Med forslaget får afdelingsledelsen ansvaret for en større organisation fordelt på mange matrikler, hvorfor medarbejderne finder det vigtigt at styrke den lokale ledelse. Det er vigtigt, at der afsættes den fornødne tid og ressourcer til en god fusionsproces.	Samlet ledelse	Nej	Taget til efterretning	Ingen ændring
144	Fælles MED-udvalget (FMU) i Psykiatrien i Region Syddanmark	Andre	De beskrevne indsatser vil alle kunne medvirke til at den ambulante kapacitet styrkes. Forslaget giver mulighed for at øge og sikre kvalitet og service i børne- og ungdomspsykiatrien ved at sikre sammenhæng mellem personaleressourcer og efterspørgsel på udredning og behandling. Dette sammenholdt med beskrevne indsatser i 10 årsplanen vil hjælpe børne- og ungdomspsykiatrien til at levere tilbud der i samarbejde med kommuner kan imødekomme behovet hos børn og unge samt deres familier i Region Syddanmark.	Styrkelse ambulant kapacitet	Nej	Taget til efterretning	Ingen ændring

145	Fælles MED-udvalget (FMU) i Psykiatrien i Region Syddanmark	Andre	Fra 2024 skal psykiatrisygehuset til at varetage dele af misbrugsbehandlingen. Der er blandt afdelingerne en opmærksomhed på at organisationen ligeledes skal være gearret til denne opgave – både i forhold til rekruttering og kapaciteten (både stationær og i lokalpsykiatrien). Reorganiseringen af området vil i en periode betyde usikkerhed og lang transport for nogle af de berørte patienter og deres pårørende, og der kan potentielt opstå utilfredshed og også dårlig medieomtale i den forbindelse. Dette kan være medvirkende til forringet arbejdsmiljø tillige med forringet mulighed for fastholdelse og rekruttering på området, og derfor er det vigtigt, at have fokus på at skabe de bedste rammer for reorganiseringen og kommunikationen med patienterne i overgangsperioden.	Generelt	Nej	Taget til efterretning. Regionen deler FMU's opmærksomhed på den forestående overtagelse af dele af misbrugsbehandlingen. Der er allerede afsat midler til forberedelse af sygehuset til denne nye opgave, hvis omfang og indhold fortat er uklar. Når målgruppe og indhold af opgaven er fastlagt vil der blive lagt en plan for udrulning i regionen. Regionen er meget opmærksom på den kommunikationsopgave der bliver, når de nye aldersgrænser og ændringer i sengeafdelinger og akutmodtagelser skal implementeres. Region Syddanmark har fokus på at sikre skabelse af et godt arbejdsmiljø og sygehuset arbejder ud fra en strategi for rekruttering og fastholdelse som følge af regionens pejlemærker.	Ingen ændring
146	Børne- og Ungdomspsykiatrisk Selskab (BUP-DK)	Faglige organisationer	Vi håber, at man udover de foreslåede organisatoriske ændringer i Region Syddanmark også vil benytte denne viden og forsøge at forhindre yderligere tab af speciallæger fra den regionale psykiatri. Vi anbefaler, at man lader sig inspirere af rapporten om rekruttering og fastholdelse gennemført for Overlægeföreningen i 2023, hvor man giver seks konkrete forslag til at vende udviklingen	Generelt	nej	Taget til efterretning	Ingen ændring
147	Børne- og Ungdomspsykiatrisk Selskab (BUP-DK)	Faglige organisationer	Vi anerkender, at Region Syddanmark handler på de store rekrutterings og fastholdelsesproblemer, der har været i børne- og ungdomspsykiatriske afdelinger gennem de seneste år, hvilket har været en medvirkende årsag til udfordringer med at overholde udredningsretten. Vi mener dog som fagligt selskab for dansk børne- og ungdomspsykiatri, at man må sætte spørgsmålstegn ved, hvorvidt en udredningsret på blot 30 dage i et speciale, der kræver tidskrævende undersøgelser og gentagne kontakter med børn, forældre og eventuelt institutioner for at kunne yde kvalificerede vurderinger, er realistisk. Mest markant er risikoen for at UBR bliver en udredningsret, men ikke en behandlingsret i ambulatorierne. Manglende muligheder for at behandle er en de store årsager til at speciallægerne forlader det offentlige sygehusvæsen.	Generelt	Nej	Taget til efterretning. Problemstillingen som selskabet påpeger retter sig mod den nationale dagsorden på området og vil ikke ændre på udfordringsbilledet i regionen lige nu..	Ingen ændring

148	Børne- og Ungdomspsykiatrisk Selskab (BUP-DK)	Faglige organisationer	En af de væsentligste begrundelser for den tilsigtede omstrukturering af børne- og ungdomspsykiatrien i Region Syddanmark er, at man ønsker at styrke fastholdelse og rekruttering af speciallæger i børne- og ungdomspsykiatri. Vi forventer som fagligt selskab for denne gruppe af læger, at de foreslåede forandringer kan medvirke positivt til dette.	Generelt	Nej	Taget til efterretning	Ingen ændring
149	Børne- og Ungdomspsykiatrisk Selskab (BUP-DK)	Faglige organisationer	Generelt finder vi det hensigtsmæssigt, at man i Region Syddanmark med den foreslåede strukturændring vil adskille behandlingstilbuddet til patienter med psykisk sygdom og udviklingsforstyrrelser ved det fyldte 18 år. Udover at det forenkler samarbejdet med psykiatriske afdelinger i landets øvrige regioner, der har samme aldersgrænse, svarer det også til den aldersgrænse der er for de to lægevidenskabelige specialer: børne- og ungdomspsykiatri og voksenpsykiatri. På den måde sikrer man, at voksne (defineret ved 18 år+) behandles af speciallæger, der er uddannet til dette. Endelig er den forskning, der danner grundlag for udredning og medicinsk behandling, også defineret ved denne aldersgrænse. Vi har derfor i BUP-DK en formodning om, at genindførelsen af denne aldersgrænse i regionen kan bidrage til at højne kvaliteten af den behandling begge patientgrupper tilbydes.	Ændring aldersgrænse			Ingen ændring
150	Børne- og Ungdomspsykiatrisk Selskab (BUP-DK)	Faglige organisationer	Andre regioner har også få sengeafsnit, således er der kun et sengeafsnit i Region Nord og et i Region Midt. På psykiatriske sengeafsnit behandles de hårdest ramte psykisk syge børn og unge. Når Region Syddanmark begrænser antallet af sengeafsnit fra tre til to, forventer BUP-DK, at det i højere grad kan sikre tilgængelighed af højt specialiseret viden.	Samling senge	Nej	Taget til efterretning	Ingen ændring
151	Børne- og Ungdomspsykiatrisk Selskab (BUP-DK)	Faglige organisationer	Planen er én døgnåben skadestue med placering i Odense. Dette svarer til forholdene i andre regioner, hvor der også kun er mulighed for akut henvendelse ved én afdeling i døgnets 24 timer. Således vurderes det at være rimeligt og forsvarligt. Til eksempel er afstanden fra det nordlige Als, den samme til henholdsvis Esbjerg og Odense. Desuden er benyttelsen af den eksisterende mulighed for akuthenvendelse i Esbjerg begrænset (ifølge vores oplysninger ca. én hvert andet døgn). De fleste andre regioner har dog visiteret skadestue, hvilket sikrer relevansen af de henvendelser, der måtte være. Dette kunne man overveje i forbindelse med den forestående omstrukturering.	Akutmodtagelse	Nej	Taget til efterretning. Der er ingen aktuelle planer om at lave det om til visiteret skadestue	Ingen ændring
152	Børne- og Ungdomspsykiatrisk Selskab (BUP-DK)	Faglige organisationer	Vi er i dansk børne- og ungdomspsykiatrisk selskab store fortalere for en styrkelse af samarbejdet mellem børne- og ungdomspsykiatrien og kommunerne, og vi anerkender derfor tiltaget.	Styrkelse forebyggelse	Nej	Taget til efterretning	Ingen ændring

153	Socialpædagogerne Lillebælt/Syddjylland	Faglige organisationer	Fra SL's side skal vi ikke problematisere, at Region Syddanmark ændre alders-grænsen i henhold til Sundhedsstyrelsens anbefalinger, vi vil dog gerne stærkt pointere, at der vil være tale om en sårbare gruppe af unge, der bør skærmes i et særligt afsnit forbeholdt 18-20-årige. Et særligt afsnit hvor de unge mødes med en anden tilgang end voksenområdet. En tilgang der tager hensyn til eksempelvis alder, begrænset livserfaring og mindstemiddels- princippet, således man derved vil kunne forebygge risiko for længerevarende forløb.	Ændring aldersgrænse	Nej	Taget til efterretning. Der er ikke umiddelbart muligheder for etablering af særlige ungeafsnit, da det vil kollidere med de diagnose specifikke afsnit man i dag arbejder med. Det overordnede sigte for overgangsprocessen er at skabe mest mulig stabilitet for patienterne, så de får en god og tryk overgang. Især vil der være fokus på at de 18-19 årige, da de kan være et sted i deres livsfase, hvor de er sårbare. Der er derfor en særlig opmærksomme på de 18-19 årige som fremadrettet vil være i voksenpsykiatrien og det vil der komme yderligere fokus på ifm implementeringen.	Ingen ændring
154	Socialpædagogerne Lillebælt/Syddjylland	Faglige organisationer	For at det skal kunne lykkes vil SL anbefale at området bliver prioriteret, og der ligger ressourcer i at fastholde personale med de rette faglige kvalifikationer og relevant uddannelse. Der er i det fremsendte forslag ikke taget stilling til hvordan Regionen vil opretholde de faglige kompetencer, ud over de lægefaglige, ved en ændring af behandlingen af psykisk syge børn og unge.	Ændring aldersgrænse	Nej	Taget til efterretning	Ingen ændring
155	Socialpædagogerne Lillebælt/Syddjylland	Faglige organisationer	I det fremsendte forslag bliver sengepladser og ambulante besøg flyttet imellem matriklerne, og på papiret kan regnestykket måske gå. Men vi finder dog, at beregningerne ikke helt holder vand, idet tallene fra henholdsvis 2021 og 2022 ikke er sammenlignelige. Desuden indeholder forslaget sengepladser, som endnu ikke er etableret, som del af regnestykket, for at få kapacitetsudfordringerne til at gå op. Regionen har dermed beskrevet en fremtidig struktur baseret på ikke sammenlignelige tal og forventning om fremtidige sengepladser, som endnu ikke er brugbare. Fra SL's side kan vi blot frygte, at der ikke vil være pladser nok, og at patienterne kan forvente at blive udskrevet før end det er lægeligt forsvarligt.	Samling senge	Nej	Forslaget tager højde for de forskelle der er mellem 2021 og 2022. Forudsætninger om sengepladser realiseres i takt med at forslaget godkendes politisk. Udviklingen i voksenpsykiatrien efter ændring af aldersgrænse vil blive fulgt og der vil om nødvendigt blive gennemført yderligere tiltag for at sikre det nødvendige antal sengepladser mv.	Ingen ændring
156	Socialpædagogerne Lillebælt/Syddjylland	Faglige organisationer	Der er fra SL's side forståelse for problematikken med at finde tilstrækkelig med speciallæger, men vi har, som organisation, utroligt svært ved at følge Regions Syddanmarks kalkule, med at samle døgnafsnittene i Aabenraa og dermed lukke døgnafsnittet i Esbjerg – Region Syddanmark kan nu nu komme til at stå med to store rekrutterings udfordringer, idet regionen ikke kan forvente at personale med specialiseret viden, der ikke er lægefagligt, automatisk følger med.	Samling senge	Nej	Taget til efterretning.. Der vil være stor fokus på rekruttering og fastholdelse i forbindelse med implementering af den endelige model.	Ingen ændring
157	Socialpædagogerne Lillebælt/Syddjylland	Faglige organisationer	Udover dette vil lukningen af børne og ungdomspsykiatrisk afsnit i Esbjerg, også i dette geografiske område, resultere i en begrænset mulighed for at inddrage den unges pårørende og nærmiljø, som i flere tilfælde kan være et aktivt element i den samlede behandling.	Samling senge	Nej	Langt hovedparten af patienterne i Børne- og ungepsykiatrien vurderes og behandles ambulant lokalt. Den ambulante BU psykiatri er fortsat til stede i Esbjerg. Region Syddanmark er opmærksom på og anerkender, at forslaget medfører længere transport for 13-17-årige patienter i det sydvestjyske området der vurderes at skulle indlægges i BU psykiatrien	Ingen ændring



158	Socialpædagogerne Lillebælt/Syddjylland	Faglige organisationer	Regionen lægger, oveni de fysiske ændringer i akutmodtagelsen, også op til en ændring i ledelsesstrukturen. Dette finder SL dybt problematisk. En samlet ledelse af børne og ungdomspsykiatrien vil resultere i en meget stor organisation med en kæmpe geografi. Det bliver svært at sikre ordentlige vilkår for medindflydelse og medbestemmelse og dermed reduceremuligheden for leve op til intentionen i MED-aftalen. SL finder det yderst vigtigt, at den lokale dialog mellem medarbejdere og ledelse bevares og udnyttes som et ledelsesmæssigt aktiv. Med den foreslåede samling af ledelsen kan opgaven blive for stor og uoverskuelig og medarbejderrepræsentationen forringet hvis repræsentationen skal dække stor geografi og mange matrikler.	Samlet ledelse	Nej	Udfordringerne kalder på en fleksibel anvendelse af de samlede ressourcer på tværs af matrikler og mulighed for at kunne prioritere på tværs af BU psykiatrien. Derfor samles de nuværende to afdelingsledelser til én afdelingsledelse, der kan disponere over de samlede ressourcer i BU psykiatrien.	
159	Borgmestrene i Sundhedsklynge Sydvestjylland	Kommuner mv	Vi vil indledningsvis takke for det grundige materiale regionen har udarbejdet, og vi vil gerne kvittere for den proces, I har lagt til rette omkring inddragelse af både lokalpolitikere, embedsmænd, borgere, medarbejdere m.m.	Generelt		Taget til efterretning	Ingen ændring
160	Borgmestrene i Sundhedsklynge Sydvestjylland	Kommuner mv	Som borgmestre for kommunerne i Sundhedsklynge Sydvestjylland har vi forståelse for, at der skal ske ændringer i organiseringen på grund af udfordringer med rekruttering af speciallæger. Vi anerkender regionens udfordringer med at tiltrække og fastholde de nødvendige speciallæger. Udfordringen er ikke ny. Da udfordringen formentlig ikke bliver mindre i fremtiden, er vi fra kommunernes side optagede af, hvordan Region Syddanmark forsøger at rejse denne udfordring på den landspolitiske dagsorden, og om regionen forsøger at finde nye veje til at løse rekrutterings- og fastholdelsesproblemerne. Vi bakker gerne op om fornyede henvendelser til regeringen.	Generelt		Taget til efterretning. Regionen deler kommunernes fokusvigtigheden af påvirkning af den landspolitiske dagsorden på dette område.	Ingen ændring
161	Borgmestrene i Sundhedsklynge Sydvestjylland	Kommuner mv	I alle 5 kommuner er vi stærkt optagede af nærhed i behandlings- og udredningstilbud i psykiatrien, og det er derfor med bekymring, at vi konstaterer, at I påtænker at flytte både sengefunktionerne og akutfunktionerne i børne- og ungdomspsykiatrien fra Esbjerg til Aabenraa. Afstanden til sygehuset i Aabenraa er lang, og det vil besværliggøre behandlingssituationen for de berørte familier og øvrige pårørende. Pårørendes opbakning til børn og unge, der rammes af psykisk sygdom, er afgørende for den enkeltes trivsel og helbredelse. Vi er bekymrede for, at den øgede afstand og den vanskeligere adgang til psykiatrien, vil medvirke til at forværre udfordringerne for vores i forvejen sygdomsramte børn og unge samt deres familier og pårørende. Vi håber derfor, at I vil genvurdere sagen endnu engang med henblik på at finde andre og mere hensigtsmæssige løsninger.	Samling senge	Nej	Region Syddanmark er opmærksom på og anerkender, at forslaget medfører længere transport for patienter i Esbjerg området der vurderes at skulle indlægges i BU psykiatrien. Der er behov for finde løsninger, der kan robustgøre børne- og ungdomspsykiatrien samt sikre bedre balance mellem kapacitet og efterspørgsel efter udredning og behandling. Det er også vurderingen, at løsninger ikke kan findes inden for den nuværende organisering af børne- og ungdomspsykiatrien. Der er også behov for øget fokus på samspillet med kommuner og almen praksis. Det er vigtigt at holde fast i at langt hovedparten af patienterne i Børne- og unge psykiatrien vurderes og behandles ambulant lokalt. Den ambulante BU psykiatri er fortsat til stede i Esbjerg - og vil blive styrket med det fremlagte forslag..	Ingen ændring

162	Borgmestrene i Sundhedsklynge Sydvestjylland	Kommuner mv	Kommunerne ser positivt på at samarbejde om at styrke det tværsektorielle samarbejde mellem kommunerne og psykiatrien på børne- og ungeområdet, men vi vil i den forbindelse pointere, at drøftelser vedr. dette relaterer sig til en anden gruppe af børn og unge end de, der berøres af flytning af sengefunktionerne og akutfunktionerne.	Styrkelse forebyggelse	Nej	Taget til efterretning	Ingen ændring
163	Udvalget for Børn og Læring, Varde Kommune.	Kommuner mv	Varde Kommune takker for det fremsendte og anerkender Regions Syddanmark indsats i forhold til at sikre psykiatrisk behandling af børn og unge herunder rettidig udredning. Varde Kommune har forståelse for de udfordringer regionen står overfor i en situation med personalemangel og oplever selv lignende udfordringer.	Generelt	Nej	Taget til efterretning	Ingen ændring
164	Udvalget for Børn og Læring, Varde Kommune.	Kommuner mv	Varde Kommune ser positivt på ændringen af aldersgrænsen så borgerne 18-19 år overgår til Voksenpsykiatrien. Dette betyder at regionens inddeling bliver ligesom kommunens, og gør dermed samarbejdet mellem region og kommune lettere.	aldersgrænse	Nej	Taget til efterretning	Ingen ændring
165	Udvalget for Børn og Læring, Varde Kommune.	Kommuner mv	Varde Kommune er dog i forbindelse med omorganiseringen bekymret for, at dele af børne og unge psykiatrien bliver svære at tilgå for børn og unge i Varde Kommune. Dette er i særlig grad bekymrende, da lokalområdet fremadrettet forventes at skulle spille en større rolle i forbindelse med børn og unge med psykiatriske udfordringer, med regeringens målsætning om overgang fra velfærdsstat til velfærdssamfund. I regeringsgrundlaget er det præciseret at det nære sundhedsvæsen skal prioriteres.	Generelt	Nej	Lregionen anerkender at situationen for indlagte 13-17-årige unge bliver dårligere. Heldigvis er det ganske få der berøres af dette. Tilgængæld sker der ingen ændringer i behandlingstilbuddet for alle de ambulante patienter, som udgør langt hovedparten af patienterne i Børne- og unge psykiatrien. Den ambulante BU psykiatri er fortsat til stede i Esbjerg - og vil blive styrket.	Ingen ændring
166	Udvalget for Børn og Læring, Varde Kommune.	Kommuner mv	Det er vigtigt for Varde Kommune, at man i samarbejdet er opmærksom på, at der er en klar lovgivningsramme og opgavefordeling, så patienter altid er sikret, den behandling de har brug for. Herudover er det vigtigt for Varde Kommune, at det i forbindelse med omorganiseringen sikres, at ændringen af aldersgrænsen ikke sker på bekostning af kvaliteten i voksenpsykiatrien.	Generelt	Nej	Taget til efterretning	Ingen ændring
167	Udvalget for Børn og Læring, Varde Kommune.	Kommuner mv	Varde Kommune er bekymret for betydningen af at lukke den døgnåbne psykiatriske akutmodtagelse for børn og unge i Esbjerg. Det er bekymrende, at den lange transport kan betyde, at børn og unge i Varde Kommune reelt ikke kan tilgå en psykiatrisk akutmodtagelse akut, og dermed ikke kan få den behandling, de har behov for. Nedlæggelsen af den psykiatriske akutmodtagelse for børn og unge i Esbjerg betyder, at børn og unge i Varde Kommune får meget langt til akutpsykiatrisk behandling i Aabenraa eller Odense. Akutmodtagelserne i Aabenraa og Odense kan nås på omkring halvdelen time fra Varde by i bil. Med offentlig transport tager turen til en af de to akutmodtagelser fra Varde by omtrentligt 2 timer og 20 minutter.	Akutmodtagelse	Nej	Regionen anerkender bekymringen for den længere afstand for de 13-17-årige til akutmodtagelsen. Der vil være forskellige muligheder for hjælp til transporten, som vil blive nærmere beskrevet i det endelige forslag. Tilgængeligheden for de 18 – 19 årige øges - både i forhold til indlæggelse og ambulante behandling, da voksenpsykiatrien har flere matrikler.	Ingen ændring

168	Udvalget for Børn og Læring, Varde Kommune.	Kommuner mv	Den lange transport til en psykiatriske akutmodtagelse for børn og unge anses for særligt problematisk i forbindelse med akutte tilbud, da den betyder, at børn og unge i Varde Kommune ikke reelt kan tilgå et akut psykiatrisk tilbud i den akutte fase. Varde Kommune er derfor bekymret for, at de lange transporttider kan betyde, at nogle børn og unge ikke får den psykiatriske behandling, de har behov for. Manglen på behandling er særlig problematisk, da den rette støtte i den akutte fase kan være afgørende for en patients videre forløb.	Akutmodtagelse	Nej	Taget til efterretning. Der henvises til de svarene under pkt 166 og 167	Ingen ændring
169	Udvalget for Børn og Læring, Varde Kommune.	Kommuner mv	Varde Kommune er positive overfor regionens tiltag ift. at afbøde konsekvenserne af den forøgede transporttid som f.eks. øget brug af digitale løsninger og brug af sub akutte tider. Det anses dog som vanskeligt at erstatte fysiske akutte tilbud med digitale tilbud for børn og unge med brug for akut psykiatrisk behandling. Der er således brug for en stor indsats for at udvikle digital kommunikation tilpasset målgruppen.	Akutmodtagelse	Nej	Taget til efterretning. Regionen lægger stor vægt på brug og udvikling af digitale løsninger på dette område	Ingen ændring
170	Udvalget for Børn og Læring, Varde Kommune.	Kommuner mv	Det giver ligeledes anledning til bekymring i Varde Kommune, at psykiatriske sengepladser til børn og unge mellem 12 og 17 år i Esbjerg nedlægges i forbindelse med omorganiseringen. Som tidligere nævnt er det forbundet med væsentlig transporttid at komme fra Varde Kommune til sygehusene i hhv. Odense og Aabenraa.	Samling senge	Nej	Taget til efterretning. Der henvises til svar under pkt. 166 og 167	Ingen ændring
171	Udvalget for Børn og Læring, Varde Kommune.	Kommuner mv	Herudover anses det som, problematisk, at den psykiatriske behandling foregår så langt fra børn og unges hverdag, da det betyder, at det omkring liggende samfund ikke i ligeså høj grad kan hjælpe. Dette er i særlig grad problematisk, da det er en målsætning i regeringsgrundlaget, at det omkringliggende samfund skal spille en større rolle ift. velfærd, i forbindelse med overgangen fra velfærdsstat til et velfærdssamfund. Den lange tur for til indlagte børn og unge i psykiatrien kan desuden udgøre en væsentlig økonomiske byrde for nogle familier og pårørende.	Samling senge	Nej	Den største del af behandlingen fortsætter med at foregå ambulant,. Tilgængeligheden for de 18 – 19 årige øges - både i forhold til indlæggelse og ambulant behandling, da voksenpsykiatrien har flere matrikler. Der vil for de reaktivt få borgere i aldersgruppen 13-17 år, særligt fra Varde og Esbjerg, med behov for indlæggelse blive længere til indlæggelsen. For langt de fleste borgere vil behandlingen derfor fortsat foregå så tæt på borgerens hverdag som muligt.	Ingen ændring

172	Udvalget for Børn og Læring, Varde Kommune.	Kommuner mv	Det er yderligere en udfordring i forbindelse med nedlæggelsen af sengeafdelingen i Esbjerg, at indlæggelser af børn og unge fra Varde Kommune langt fra deres hjem besværliggør samarbejdet mellem Varde Kommune og de psykiatriske sengeafdelinger. Socialrådgiver fra Varde Kommune får med omorganiseringen længere transport i forbindelse med eks. udskrivningsmøder. Når en ung er indlagt, har Varde Kommune typisk 3-4 møder på hospitalet i forbindelse med indlæggelsen. Med en indlæggelse i Aabenraa betyder det, at socialrådgivere i Varde Kommune har 9-12 timers transport i forbindelse med mødeaktivitet i forbindelse med indlæggelsen. I en situation med personalemangel er det særligt problematisk at Varde Kommunes medarbejdere bruger deres tid på vejene i stedet for på at hjælpe borgerne. I forbindelse med flytningen ser Varde Kommune derfor et stort behov for at udbygge digitale kommunikationsløsninger.	Samling senge	Nej	Region Syddanmark anerkender at dette kan betyde en øget udfordring i et mindre antal indlæggelser, men psykiatrien har stor erfaring med at anvende digitale løsninger i samarbejdet med kommunerne.	Ingen ændring
173	Udvalget for Børn og Læring, Varde Kommune.	Kommuner mv	Konkret vil Varde Kommune gerne drøfte udviklingen af et samarbejde med regionen med udgangspunkt i konkrete cases. I forbindelse med disse drøftelser anser Varde Kommune det som væsentligt, at der er en opmærksomhed på den 10-årige psykiatriplans betydning, samt at der er fokus på at skabe en klar opgavedeling mellem region og kommune, så vi sammen kan hjælpe børn og unge med psykiske udfordringer.	Styrkelse forebyggelse	Nej	Taget til efterretning. Drøftes i de bilaterale samarbejdsfora	Ingen ændring
174	Udvalget for Børn og Læring, Varde Kommune.	Kommuner mv	I forbindelse med det fremtidige samarbejde anser Varde Kommune det som væsentligt, at det i opgavedelingen i udgangspunktet er regionen, der primært har de sundhedsfaglige kompetencer til og ansvaret for udredning og behandling af børn og unge med psykiatriske diagnoser. Dette betyder, at Varde Kommune, som det er nu, anser decideret udredning, behandling og diagnosticering af psykisk sygdom hos børn og unge som en opgave, der primært hører til hos regionen, da relevante specialiserede kompetencer ift. både medicinsk, psykiatrisk behandling og psykoedukation er i regionen	Styrkelse forebyggelse	Nej	Taget til efterretning. Drøftes videre i de bilaterale samarbejdsfora	Ingen ændring
175	Udvalget for Børn og Læring, Varde Kommune.	Kommuner mv	Såfremt omorganisering gennemføres, anser Varde Kommune styrkelsen af fremskudt funktion som et positivt tiltag, der med rette kan udvikles yderligere. Varde Kommune ser gerne, at der i udviklingen af fremskudt funktion sættes fokus på også at kunne bruge fremskudt funktion til, at afgøre hvornår et barn eller en ung har brug for specialiserede hjælp i psykiatrien. Dette kræver, at fremskudt funktion får en visiterende funktion ift. regionens specialiserede tilbud.	Styrkelse forebyggelse	Nej	Taget til efterretning. Fremskudt funktion drøftes videre i de bilaterale samarbejdsfora	Ingen ændring

176	Udvalget for Børn og Læring, Varde Kommune.	Kommuner mv	Kommune ser positivt på, at borgere fra 18-19 år overgår til Voksenpsykiatrien. Varde Kommune anerkender behovet for at flytte ressourcer til børne og unge psykiatrien. Samtidigt anser Varde Kommune det som fordelagtigt, at Psykiatrien i Region Syddanmarks organisering følger aldersinddelinger i servicelovens bestemmelser og dermed den kommunale struktur. Varde Kommune er dog bekymret for, om tilbuddet i voksenpsykiatrien forringes som følge af den ekstra opgave.	Ændring aldersgrænse	Nej	Taget til efterretning. Der afsættes ekstra ressourcer til voksenpsykiatrien til at varetage de nye opgaver.	Ingen ændring
177	Udvalget for Børn og Læring, Varde Kommune.	Kommuner mv	Varde Kommune er dog bekymret for, om der er den nødvendige kapacitet og personalemæssige ressourcer til, at lokal psykiatrien kan overtage den nye målgruppe. Dette er særligt bekymrende, da regionen med omorganiseringen skal rekruttere nye til et område, der i forvejen er præget af rekrutteringsudfordringer. Varde Kommune er bekymret for, at dette kan skabe personalemangel i lokalpsykiatrien.	Ændring aldersgrænse	Nej	Region Syddanmark og Psykiatrisygehuset arbejder ud fra en strategi for rekruttering og fastholdelse som følger regionens pejlemærker. Voksenpsykiatrien tilføres ressourcer til den ambulante behandling og det øgede pres på sengene. Udviklingen vil blive fulgt nøje.	Ingen ændring
178	Udvalget for Børn og Læring, Varde Kommune.	Kommuner mv	Det fremgår at regionen i forbindelse med omorganiseringen foreslår at, ATT (Afdelingen for traume og torturoverlevende) som i dag er beliggende i hhv. Vejle og i Odense, fremover skal ligge i illebæltområdet. Varde Kommune vil i den forbindelse gøre opmærksom på, at der bør være et lokalt tilbud lokaliseret i Varde-Esbjerg området, i det mindste i form af et mobilt tilbud, da der er forholdsvis mange veteraner bosiddende i garnisonskommunen Varde og omegn, som har langt til et kommende tilbud i Lillebæltområdet. Den ekstra afstand er særlig kritisk i forhold til personer med PTSD, der kan have svært ved at bruge forskellige former for transport på grund af deres lidelse.	Generelt	Nej	Taget til efterretning. Etableringen af satellitfunktioner for ATT enten i sundhedshuse eller lokalpsykiatrier medtænkes i det videre proces.	Ingen ændring
179	Udvalget for Børn og Læring, Varde Kommune.	Kommuner mv	Da det ikke er muligt at udvide kapaciteten på de voksen psykiatriske sengeafsnit i Esbjerg, må der forventes et øget pres på sengeafsnittet, når de 18-19-årige også skal behandles her. Dette forventes at betyde at flere både 18-19-årige og øvrige voksne vil blive tilbudt en sengeplads i Aabenraa. Afstand til psykiatriske sengepladser er ligesom ved børne og unge psykiatrien vigtigt i forbindelse med voksenpsykiatrien. Varde Kommune oplever, at afstanden og kendskabet til hinanden har stor betydning, når der skal skabes gode overgange mellem sengeafsnit og fx kommunal bostøtte. Varde Kommune oplever, at borgerne profiterer af "hjemmedage" og besøg inden udskrivning efter en længere indlæggelse. Ligesom ved børne og unge psykiatrien, er lang transport også i voksenpsykiatrien en udfordring for samarbejdet mellem region og kommune. Det vil kræve meget medarbejder tid at køre til Aabenraa, når kontakten til den indlagte skal opretholdes.	Ændring aldersgrænse	Nej	Udvikling i presset på de voksenpsykiatriske sengeafdelinger vil blive fulgt nøje og der vil om nødvendigt blive foreslået yderligere tiltag. Region Syddanmark anerkender at forslaget kan betyde en øget udfordring ved et mindre antal indlæggelser. Digiitale løsninger vil blive bragt i spil for at håndtere udfordringerne med afstanden i samarbejdet med kommunerne.	Ingen ændring

180	Lægeforeningen Syddanmark	Faglige organisationer	Lægeforeningen Syddanmark anerkender dialogprocessen bag høringsudkastet, men efterlyser en konkret plan, der løser manglen på speciallæger og den stigende efterspørgsel efter udredning og behandling i børne- og ungdomspsykiatrien.	Generelt	Ja	Taget til efterretning og uddybes i det endelige forslag.	Rekrutteringsstrategien uddybes / tilføjes
181	Lægeforeningen Syddanmark	Faglige organisationer	Lægeforeningen Syddanmark bifalder, at høringsmaterialet er udarbejdet på baggrund af en grundig dialogproces, hvor patienter, samarbejdspartnere og nuværende medarbejdere i psykiatrien har haft mulighed for at bidrage med deres synspunkter og input til de foreslåede organisationsændringer. Vi anerkender ligeledes den store regionalpolitiske bevågenhed, der er på området i øjeblikket.	Generelt	Nej	Taget til efterretning	Ingen ændring
182	Lægeforeningen Syddanmark	Faglige organisationer	Vi mener imidlertid at høringsudkastet ikke i tilstrækkelig grad tager hånd om de tilgrundliggende udfordringer på området; manglen på speciallæger og den stigende efterspørgsel efter udredning og behandling i børne- og ungdomspsykiatrien.	Generelt	Nej	Taget til efterretning. Regionen anser det fremlagte forslag som en helt nødvendig men naturligvis ikke tilstrækkelig forudsætning for at håndtere udfordringerne i børne- og ungdomspsykiatrien. Der vil skulle iværksættes yderligere tiltag både regionalt og nationalt. Her henvises også til den forestående nationale 10 års plan for psykiatrien.	Ingen ændring
183	Lægeforeningen Syddanmark	Faglige organisationer	Vi stiller derfor spørgsmålstegn ved, hvorvidt de foreslåede organisationsændringer reelt vil sikre en bedre balance mellem kapacitet og efterspørgsel efter udredning og behandling, hvis ikke der samtidig er en fokuseret og prioriteret indsats fra både politikerne og ledelsen, for at løse speciallægemanglen og den stigende efterspørgsel efter udredning og behandling.	Generelt	Nej	Det er vurderingen, at udfordringerne dels er vedvarende dels er af en sådan alvorlighed, at der er behov for finde løsninger, der kan robustgøre børne- og ungdomspsykiatrien samt sikre bedre balance mellem kapacitet og efterspørgsel efter udredning og behandling. Det er vurderingen, at løsningerne ikke kan findes inden for den nuværende organisering af børne- og ungdomspsykiatrien. Region Syddanmark forventer at forslaget vil afhjælpe udfordringerne i regionen de kommende år. Men er enig med Lægeforeningen i at det ikke kan stå alene. der skal fortat være en indats regionalt og ikke mindst nationalt for løse udfordringerne.	Ingen ændring
184	Lægeforeningen Syddanmark	Faglige organisationer	<u>Nok uddannelsesstillinger og et stærkt uddannelses- og arbejdsmiljø:</u> Der skal være nok uddannelsesstillinger i børne- og ungdomspsykiatrien for at imødekomme det stigende behov for udredning og behandling. Og det er vigtigt, at stillingerne slås op. Kvaliteten af den lægelige videreuddannelse i børne- og ungdomspsykiatrien skal prioriteres og styrkes. Fremtidens speciallæger skal uddannes i dag!	Generelt	Nej	Taget til efterretning	Ingen ændring

185	Lægeforeningen Syddanmark	Faglige organisationer	<p>Frigør speciallægetid ved at ansætte flere lægesekretærer:</p> <p>63 pct. af lægerne i psykiatrien erklærer sig enige eller meget enige i, at de bruger en betydelig andel af arbejdstiden på administrative arbejdsopgaver, som administrativt personale helt eller delvist kunne varetage (kilde). Gevinsten ved flere lægesekretærer vil være, at der frigøres mere klinisk tid med patienterne, som lægerne i høj grad savner og efterspørger i hospitalspsykiatrien, grundet den massive opgaveglidning af lægeopgaver til andre faggrupper igennem de senere år.</p>	Generelt	Nej	Taget til efterretning. Regionen har hele tiden fokus på at optimere anvendelsen af alle de specialfaglige ressourcer tilstede i børne- og ungdomspsykiatrien.	Ingen ændring
186	Lægeforeningen Syddanmark	Faglige organisationer	<p>I høringsmaterialet savner vi en konkret langsigtet plan for, hvordan særligt speciallægemanglen i børne- og ungdomspsykiatrien løses:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hvorfor har den beskrevne rekrutteringsindsats af speciallæger ikke opnået de forventede resultater i børne- og ungdomspsykiatrien?</li> <li>• Hvilke konkrete tiltag vil blive sat i værk fremadrettet for at sikre rekruttering af speciallæger?</li> </ul>	Generelt	Nej	Taget til efterretning. Tiltagene i det fremmlagte forslag forventes at have en positiv indvirkning på speciallægesituationen i børne- og ungdomspsykiatrien. Herudover er regionen hele tiden nysgerrig på hvordan regionen kan blive endnu bedre til at sikre den nødvendige rekruttering. .	Ingen ændring
187	Lægeforeningen Syddanmark	Faglige organisationer	<p>I materialet beskrives ydermere, hvordan mange læger har valgt at søge væk i perioden 2020 til april 2022.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Er disse læger blevet kontaktet for at undersøge årsagerne til deres beslutning?</li> <li>• Og hvilke vilkår der kunne få dem tilbage til den syddanske børne- og ungdomspsykiatri?</li> </ul> <p>Denne viden suppleret med Overlægeforeningens nyeste undersøgelse, "Afvandring i psykiatrien - en kvalitativ analyse", kunne med fordel danne afsæt for en fokuseret (gen)rekrutteringsindsats i den syddanske børne- og ungdomspsykiatri.</p>	Generelt	Nej	Taget til efterretning. Tiltagene i det fremmlagte forslag forventes at have en positiv indvirkning på speciallægesituationen i børne- og ungdomspsykiatrien. Herudover er regionen hele tiden nysgerrig på hvordan regionen kan blive endnu bedre til at sikre den nødvendige rekruttering. .	Ingen ændring
188	Lægeforeningen Syddanmark	Faglige organisationer	<p>Hvordan sikres et godt uddannelses- og arbejdsmiljø for de tilbageværende? Vi savner ligeledes en plan for, hvordan de tilbageværende (special) læger i regionens børne- og ungdomspsykiatri sikres et godt uddannelses- og arbejdsmiljø. Især set i lyset af, at hver anden overvejer et skifte til den private psykiatri (kilde, som I også henviser til i materialet). Bekymringen forstærkes ydermere af beskrivelsen af den fremtidige ledelsesstruktur hvor "anvendelse af ressourcer på tværs af matrikler og mulighed for at kunne prioritere på tværs af børne- og ungepsykiatrien" fremhæves som motivation for at reducere de nuværende to afdelingsledelser til en fælles ledelse. Denne formulering kan tolkes som om personalet kan forvente at skulle møde ind på forskellige matrikler i regionen og "lukke huller" hvor der er personalemangel, hvilket vi på det kraftigste må advare imod, da det hverken er fremmende for et godt uddannelses- eller arbejdsmiljø.</p>	Generelt	Nej	Taget til efterretning. Tiltagene i det fremmlagte forslag forventes at have en positiv indvirkning på speciallægesituationen i børne- og ungdomspsykiatrien. Herudover er regionen hele tiden nysgerrig på hvordan regionen kan blive endnu bedre til at sikre den nødvendige rekruttering. .	Ingen ændring

189	Lægeforeningen Syddanmark	Faglige organisationer	Vi bifalder, at den ændrede aldersgrænse i høringsmaterialet ikke betyder, at der skal flyttes læger fra børne- og ungepsykiatrien til voksenpsykiatrien. Vores bekymring går dog på, hvorvidt voksenpsykiatrien vil være i stand til at rekruttere de fornødne tre speciallæger, som vil være nødvendige for at kunne varetage den nye patientgruppe af 18-19-årige. Dette især set i lyset af psykiatridirektionens nylige bekymringskrivelse	Ændret aldersgrænse	Nej	Taget til efterretning.	Ingen ændring
190	Lægeforeningen Syddanmark	Faglige organisationer	Overordnet er den i høringsmaterialet beskrevne organisationsændring meget omfattende og berører langt størstedelen af alle medarbejdere i såvel børne- og ungdomspsykiatrien som voksenpsykiatrien, i større eller mindre grad. Vi påpeger vigtigheden af, at såfremt organisationsændringen gennemføres, at der er et særligt fokus på inddragelse og løbende dialog med de berørte medarbejdere, så der ikke risikeres en endnu større afvandring i specialerne end hidtil.	Samlet ledelse	Nej	Taget til efterretning	Ingen ændring
191	Lægeforeningen Syddanmark	Faglige organisationer	De i høringsmaterialet beskrevne forebyggende indsatser (herunder mobilteams, fremskudt funktion, specialistrådgivning til almen praksis og tværsektoriel kompetenceudvikling) er alle gode og nødvendige initiativer, der udgør et vigtigt skridt på vejen mod et styrket tværsektorielt samarbejde om forebyggelse af mental mistrivsel og opfølgning på børn og unge i målgruppen i samarbejde med kommunerne og almen praksis. De nævnte initiativer kan dog på ingen måde imødegå den massive stigning i efterspørgslen efter udredning og behandling i børne- og ungdomspsykiatrien. Der påhviler derfor socialdirektørforum og de fire sundhedsklynger i regionen et stort og omfattende arbejde på forebyggelsesområdet de kommende år, som man er nødt til at prioritere i de fora.	Styrkelse forebyggelse	Nej	Taget til efterretning. Regionen ser også frem til de kommende dialoger i sundhedsklyngesamarbejdet omkring forebyggelsesindsatsen	Ingen ændring



192	Lægeforeningen Syddanmark	Faglige organisationer	<p>Det nære sundhedsvæsen og populationsansvar er begreber, som har fyldt meget på den politiske dagsorden i regionen. Senest i forbindelse med indgåelsen af lægevagtsaftalen, hvor de lokale konsultationer, nærhed og tilgængelighed stod højt på den politiske prioriteringsliste. Vi er dog bevidste om den kritiske situation psykiatrien befinder sig i, og at der i nærværende høringsmateriale er tale om en organisatorisk nødløsning, men er alligevel overraskede over den omfattende grad af centralisering af børne- og ungdomspsykiatrien, der i høringsmaterialet lægges op til. Når der i høringsmaterialet er lagt op til så omfattende grad af centralisering, skal det sikres, at;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Der iværksættes fyldestgørende løsninger for befordring og overnatning af både patienter og pårørende.</li> <li>• Digitale løsninger til at imødekomme målgruppens akutte behov prioriteres.</li> <li>• Såfremt balancen mellem medarbejdere og organisatoriske nødløsning genovervejes med principperne for nærhed og populationsansvar for øje.</li> </ul>	Generelt	Nej	<p>Taget til efterretning. Der vil i det endelige forslag blive udfoldet mulighederne for hjælp til transport. Digitale løsninger er centrale for at løse afstandssudfordringen for alle parter.</p>	Ingen ændring
193	Fælleskommunalt Sundhedssekretariat og Fælleskommunalt Socialsekretariat	Kommuner mv	<p>Kommunerne genkender billedet med de lange ventetider for udredning af børn og unge i psykiatrien, og anerkender initiativet med at forsøge at imødekomme udfordringen gennem en omorganisering, der kan lette presset på den nuværende situation i børne- og ungdomspsykiatrien. Det er helt nødvendigt at få nedbragt de lange ventetider i børne- og ungdomspsykiatrien og dette har høj prioritet hos kommunerne. Kommunerne er bevidste om, at omorganiseringen er udtryk for en sektor under stort pres præget af strukturelle udfordringer med manglende lægeressourcer.</p>	Generelt	Nej	<p>Taget til efterretning</p>	Ingen ændring
194	Fælleskommunalt Sundhedssekretariat og Fælleskommunalt Socialsekretariat	Kommuner mv	<p>De sydvestjyske kommuner vil med den ændrede struktur få længere til døgntilbuddene for de 12-17-årige, da sengepladserne i Esbjerg flyttes og sammenlægges med pladserne i Aabenraa. Det vil have betydning for de børn og unge, der indlægges og deres pårørende, da de pårørende vil få længere transporttid til døgntilbuddene.</p>	Samling senge	Nej	<p>Regionen forstår bekymringen for den længere afstand for de 13-17 årige i det sydvestjyske område. Den foreslåede løsning er dog vurderet til at være den bedst mulige løsning på de udfordringer som sekretariatet også anerkender skal løses. For langt hovedparten af patienterne i Børne- og unge psykiatrien vil ikke opleve nogen forandring da den ambulante vurdering og behandling fortsat vil være til stede i Esbjerg - og den del vil blive styrket.</p> <p>Borgerne i det sydvestjyske område vil opleve en afstand som det allerede i dag er tilfældet for samme patientgruppe i f.eks Vejle området.</p>	Ingen ændring

195	Fælleskommunalt Sundhedssekretariat og Fælleskommunalt Socialsekretariat	Kommuner mv	Forslaget om, at der kun skal være døgnakutmodtagelse i Odense, fremfor både Esbjerg og Odense, vil få negativ betydning for både borgere og personalet i de kommunale botilbud i Sønderjylland og Sydvestjylland, da der nu vil være endnu længere til en døgnakutmodtagelse. En reduktion i den jyske akutmodtagelse i Aabenraa fra 8:00-18:00 betyder, at der reelt set kun er én akutmodtagelse i Syddanmark i 14 ud af døgnets 24 timer. Dette vil have negative konsekvenser for borgerne Sydvestjylland og Sønderjylland	Akutmodtagelse	Nej	Regionen vil i den endelige udgave udfolde de konkrete muligheder for hjælp til transport i akutte situationer, muligheder for brug af akutte telefon og brug af subakutte tider - alle sammen tiltag, der vil reducere generne ved den foreslåede model for akutmodtagelser.	Ingen ændring
196	Fælleskommunalt Sundhedssekretariat og Fælleskommunalt Socialsekretariat	Kommuner mv	Kommunerne har en skærpet opmærksomhed på, at der ikke nedlægges sengepladser i børnepsykiatrien (0-12 år). Der er i forvejen få sengepladser i børnepsykiatrien, og kommunerne oplever en øget kompleksitet i opgaveløsningen.	Generelt	Nej	Taget til efterretning. Der sker ingen ændringer i antal sengepladser i børnepsykiatrien i Odense.	Ingen ændring
197	Fælleskommunalt Sundhedssekretariat og Fælleskommunalt Socialsekretariat	Kommuner mv	Kommunerne understreger, at en eventuel udvidelse af Fremskudt Funktion og iværksættelse af STIME-projektet som centrale tiltag i forebyggelsesindsatsen ude i kommunerne, kun kan iværksættes i tæt samarbejde med kommunerne – og at disse indsatser ikke kan garanteres på forhånd, men skal aftales med hver af de 22 kommuner. Der gøres opmærksom på, at de mindre kommuner ikke nødvendigvis har specialiseret viden og kompetencer til behandling af den målgruppe, som STIME-projektet er rettet mod (fx selvskaade og spiseforstyrrelse). Hvis en iværksættelse af STIME-projektet bliver besluttet ude i de enkelte kommuner, er det vigtigt, at børne- og ungdomspsykiatrien bidrager til behandlingen og kan yde støtte til de kommuner, der ikke selv har fagkompetencerne i egen kommune.	Styrkelse forebyggelse	Nej	Taget til efterretning. Alle initiativer skal undersøges og tilrettelægges i samarbejde med kommuner og praksis via socialdirektørkredsen og sundhedsklyngesamarbejde. Regionsrådet har med budget 2023 afsat 5 mio. kr. til styrkelse af forebyggelse og samarbejdet med kommunerne	Ingen ændring
198	Fælleskommunalt Sundhedssekretariat og Fælleskommunalt Socialsekretariat	Kommuner mv	Kommunerne har en bekymring for, at overflytningen af de 18-19-årige til lokalpsykiatrien kan udfordre belægningsgraden, når der ikke laves flere permanente sengepladser i lokalpsykiatrien. - Kommunerne bemærker, at det i overflytningen af de 18-19-årige til voksenpsykiatrien er vigtigt, at voksenpsykiatrien understøtter et stærkt fokus på opretholdelse af et ungehverdagsliv med fokus på fastholdelse i uddannelse og job og ungefællesskaber. - Kommunerne forventer en fleksibilitet i overgangene fra børne- og ungdomspsykiatrien til voksenpsykiatrien med hensyn til alderskriteriet for de patientgrupper, hvor der er åbenlyse fordele ved at være tilknyttet børne- og ungdomspsykiatrien i længere tid, fx for børn og unge med ikke-alderssvarende kognitiv funktion.	Ændring aldersgrænse	Nej	Taget til efterretning. Voksnepsykiatrien vil blive tilført resourcer til at varetage det øgede aktivitetsniveau både ambulant og under indlæggelse. Udviklingen i voksenpsykiatrien vil blive fulgt nøje efter ændring af aldersgrænsen. Regionen deler sekretariats optagethed af at sikre de bedst mulige forløb for de 18-19 årige.	Ingen ændring
199	Fælleskommunalt Sundhedssekretariat og Fælleskommunalt Socialsekretariat	Kommuner mv	Kommunerne ser mulighed for, at nærhospitaler eller sundhedscentre, som eksisterende rammer i nærmiljøet, kan rumme lettere tilgængelighed til børne- og ungdomspsykiatrien.	Generelt		Taget til efterretning	Ingen ændring

200	Fælleskommunalt Sundhedssekretariat og Fælleskommunalt Socialsekretariat	Kommuner mv	Slutteligt bemærkes det, at den forslåede omorganisering ikke bør vedtages som en permanent løsning på udfordringerne i børne- og ungdomspsykiatrien, men at udviklingen i børne- og ungepsykiatrien forsat følges tæt, og at følgerne af den nye organisering evalueres i samarbejde med kommunerne.	Generelt		Taget til efterretning. Udviklingen bliver fulgt tæt	Ingen ændring
201	Dansk Psykolog Forening	Faglige organisationer	For det første henleder vi opmærksomheden på, at patienten bør være i centrum for beslutninger vedrørende omlægning af psykiatriske tilbud i regionen. Flere af de primære dele af ændringsforslaget kan have konsekvenser for patientens oplevelse med psykiatrien, herunder at de 18- og 19-årige tidligere har været i børne- og ungdomspsykiatrien, og nu skal overgå til voksenpsykiatrien. Selvom det er positivt med strømlining med de øvrige regioner, er det bekymrende, at der ikke er mulighed for, at denne overgang kan modnes langsomt, og at der kan skabes en art efterværn og forudsigelighed for de unge, som har været vant til B&U-psykiatrien. Her bør hensynet til patienten veje tungere end ønsket om overskuelige og ensrettede behandlingspakker.	Ændring aldersgrænse	Nej	Taget til efterretning. Det overordnede sigte for overgangsprocessen er at skabe mest mulig stabilitet for patienterne, så de får en god og tryk overgang. Især vil der være fokus på at de 18-19 årige, da de kan være et sted i deres livsfase, hvor de er sårbare. Der er derfor en særlig opmærksomhed på de 18-19 årige som fremadrettet vil være i voksenpsykiatrien og det vil der komme yderligere fokus på ifm implementeringen.	Ingen ændring
202	Dansk Psykolog Forening	Faglige organisationer	Ift. patienthensynet har vi derudover en bekymring for, at akutmodtagelsens varierende åbningstider og ændrede lokaliteter kan skabe forvirring, usikkerhed og ulejlighed for patienterne. Dertil medfører omlægningen større afstand til behandlingen for en lang række patienter, hvilket kan forringe oplevelsen af, at hjælpen er tæt på i situationer med akut opstået sygdom.	Akutmodtagelse	Nej	Taget til efterretning og Region Syddanmark anerkender at der her er en kommunikationsopgave, der vil blive adresseret i forbindelse med implementeringsfasen	Ingen ændring
203	Dansk Psykolog Forening	Faglige organisationer	Dansk Psykolog Forening ser positivt på ønsket om en styrkelse af forebyggelse og opfølgingsindsatser og bifalder at man styrker samarbejdet med kommunerne, herunder prioritering af fremskudte funktioner og tværsektorielt samarbejde ved STIME, som kan supplere og udbygge de etablerede sparringsfunktioner mellem B&Upsykiatrien og kommunerne.	Styrkelse forebyggelse	Nej	Taget til efterretning	Ingen ændring
204	Dansk Psykolog Forening	Faglige organisationer	Styrkelsen af den ambulante kapacitet ses tillige som en fornuftig prioritering, og vi vil advokere for, at man i denne sammenhæng udnytter specialpsykologernes faglighed og beføjelser og anvender dem i flere funktioner. Specialpsykologer og speciallæger deler mange kompetencer. Specialpsykologer kan varetage opgaver som at diagnosticere, udrede og træffe beslutninger om behandlingsplaner, der førhen kun har været på speciallægens bord. Opgaverne i psykiatrien vokser, derfor bør specialpsykologerne anvendes hensigtsmæssigt.	Styrkelse ambulant kapacitet	Nej	Taget til efterretning. Psykiatrien i Region Syddanmark har generelt gode erfaringer med anvendelsen af forskellige faggrupper, herunder specialpsykologer.	Ingen ændring

205	Dansk Psykolog Forening	Faglige organisationer	Som fagforening vil vi gøre opmærksom på en række hensyn til arbejdsmiljøet, som bør tages til efterretning. Sammenlægningen af de nuværende børne- og ungdomspsykiatriske sengefunktioner i Esbjerg og Aabenraa til én fremtidig sengefunktion i Aabenraa, medfører ændrede arbejdsforhold, fordi flere psykologer både er tilknyttet dag- og døgnafsnittet, men nu skal arbejde i Aabenraa i stedet for Esbjerg. Det er tvivlsomt om samtlige medarbejdere er indstillet på at flytte arbejdsplads til Aabenraa. Derudover skal ledelsen sammenlægges, og her findes det problematisk at dette gøres med en betydelig hast, og at det samtidig medfører, at ledelsen er fjernere for medarbejderne. Vi anbefaler, at man overvejer om der kan ske en styrkelse af de lokale ledelser for at kompensere for et potentielt ledelsesvakuum.	Generelt	Nej	Taget til efterretning. Regionen vil have stor fokus på at sikre ordentlige processer i implementeringsfasen og der vil være fokus på nærved ledelsen i forbindelse med etablering af en samlet ledelse af børne- og ungdomspsykiatrien	Ingen ændring
206	Sundhedsbrugerrådet inkl. patient inddragelsesudvalget.	Andre	Det er tilfredsstillende, at der slås til lyd for større samspil mellem voksenpsykiatri og børne- og ungdomspsykiatrien. Vi forstår intentionerne, men må advare mod at dette sker til ugunst for de unge. Der er særlig grund til at være opmærksom på unge med hjertesygdomme i overgang til voksenpsykiatrien. I det hele taget vil vi advare mod at flytte aldersgrænsen fra 19 – 17 år for overgang til voksenpsykiatrien. Dels er mange unge på 17 år i en følsom alder. Og dels er voksenpsykiatrien som bekendt også presset.	Ændring aldersgrænse	Nej	Taget til efterretning. Det overordnede sigte for overgangsprocessen er at skabe mest mulig stabilitet for patienterne, så de får en god og tryk overgang. Især vil der være fokus på at de 18-19 årige, da de kan være et sted i deres livsfase, hvor de er sårbare. Der er derfor en særlig opmærksomhed på de 18-19 årige som fremadrettet vil være i voksenpsykiatrien og det vil der komme yderligere fokus på ifm implementeringen.	Ingen ændring
207	Sundhedsbrugerrådet inkl. patient inddragelsesudvalget.	Andre	Vi finder, det er en godt med Akutmodtagelse hele døgnet i Odense og gerne tilsvarende i Aabenraa	Akutmodtagelse	Nej	Taget til efterretning	Ingen ændring
208	Sundhedsbrugerrådet inkl. patient inddragelsesudvalget.	Andre	Tvivlende overfor samling af nuværende børne- og ungdomspsykiatriske sengefunktioner i Esbjerg og Aabenraa til EN fremtidig sengefunktion i Aabenraa. Det bør ikke kun være et spørgsmål om sparede kroner.	Samling senge	Nej	Forslaget handler ikke om besparelser i børne- og ungdomspsykiatrien. Der vil tværtimod blive tilført ressourcer til området. Forslaget handler om at konsolidere området i en situation med speciallægemangel og stigende ventetider og samlægning af de 2 afsnit skal frigøre ressourcer til prioritering i den ambulante del af BU psykiatrien.	Ingen ændring
209	Sundhedsbrugerrådet inkl. patient inddragelsesudvalget.	Andre	Savne beskrivelse af et bredere forebyggende arbejde i samarbejde med skoler og uddannelsesinstitutioner.	Styrkelse forebyggelse	Nej	Forslaget har fokus på de nye tiltag, der vurderes nødvendig for at løse de nuværende udfordringer. Forslaget er ikke en fuldstændig beskrivelse af den mangefacetterede indsats i børne- og ungdomspsykiatrien, herunder samarbejdet med skoler og uddannelsesinstitutioner	Ingen ændring
210	Sundhedsbrugerrådet inkl. patient inddragelsesudvalget.	Andre	Nedbringelse af ventetiden bør være den væsentligste prioritet og at kvalitet i behandlingen fortsat skal prioriteres højt.	Generelt	Nej	Ønsket om at reducere ventetiden til udredning og behandling og sikre fortsat høj kvalitet i behandlingen er 2 af de mest centrale bevæggrunde for det udarbejdede forslag.	Ingen ændring

211	LAP – Landsforeningen Af nuværende og tidligere Psykiatribrugere	Interesseforeninger mv	Først og fremmest vil vi stille spørgsmål til, om de unge er hørt i forhold til de ændringer der her foreslås? Unges ønsker til psykiatrien er tilsyneladende, ex. via samtalegrupper ikke en del af de ændringer der foreslås. Unge med psykiske vanskeligheder efterspørger samvær med andre unge, hvilket dette forslag ikke tilgodeser. Derudover skal det anføres, at unge med psykiske vanskeligheder ikke er alderssvarende og overgang til voksenpsykiatrien derfor kan være ekstra barsk.	Generelt	Nej	Forslaget bygger på dialogmøder hvor bla. unge / patient- og pårørenderød blev hørt. Regionen har stor fokus på at sikre gode transitionsprocesser for overgangen til voksenpsykiatrien. Det vil der blive arbejdet videre med i forbindelse med implementering af forslaget.	Ingen ændring
212	LAP – Landsforeningen Af nuværende og tidligere Psykiatribrugere	Interesseforeninger mv	Forslaget tager ikke hånd om den grundlæggende mangel på speciallæger samt udfordringen med andelen af retspsykiatriske patienter indlagt i Voksenpsykiatrien. LAP foreslår her, at man inddrager nye behandlingsformer og tilsvarende i ansættelsesprocesser søger og ansætter et bredere spektrum af faggrupper. LAP foreslår tillige øget brug af brugerstyrede indlæggelser, uvisiterede kommunale pladser, mobilteams og øget fokus på forebyggelse, som del af den omlægning der ønskes gennemført.	Generelt	Nej	Med forslaget styrkes forebyggende tiltag i BU psykiatrien med 5 mio.kr. Optimering af brugen af de forskellige fagligheder i psykiatrien er hele tiden i fokus, men løser ikke udfordringerne som den konstaterede speciallægemangel giver.	Ingen ændring
213	LAP – Landsforeningen Af nuværende og tidligere Psykiatribrugere	Interesseforeninger mv	I forslaget er det ikke beskrevet, hvordan overflytningen af en større gruppe unge til voksenpsykiatrien skal gennemføres. Det vil være hensigtsmæssigt at implementere en løsning, der indebærer at unge og patienter med en dom ikke deler faciliteter.	Ændring aldersgrænse	Nej	Regionen er også optaget af at sikre gode overgange til voksenpsykiatrien. Konkretiseringen af overgangen af patienter er overordnet beskrevet i forslaget, men detailplanlægning sker efter endelig beslutning	Ingen ændring
214	LAP – Landsforeningen Af nuværende og tidligere Psykiatribrugere	Interesseforeninger mv	Forslagets antagelse om, at unge 18 - 19-årige med psykisk sygdom kan rummes og behandles ambulantly kan der med rette stilles spørgsmålstejn ved. Når man ændrer aldersgrænsen flyttes presset til ambulante behandlingstilbud i kommunerne og til voksenpsykiatrien, hvor der tillige er mangel på uddannet personale.	Ændring aldersgrænse	Nej	Med opgaven flyttes midler svarende til aktiviteten. Regionen arbejder ud fra en forventning om at voksenpsykiatrien kan håndtere den nye opgave. Psykiatrisygehuset arbejder med strategi for rekruttering og fastholdelse som følger af regionens pejlemærker.	Ingen ændring
215	LAP – Landsforeningen Af nuværende og tidligere Psykiatribrugere	Interesseforeninger mv	Den lange transport som forslaget indebærer kan afholde patienter for at søge behandling, hvilket allerede er en udfordring i den nuværende organisering.	Samling senge	Nej	Langt hovedparten af patienterne i Børne- og unge psykiatrien vurderes og behandles ambulantly lokalt. Den ambulante BU psykiatri er fortsat til stede i Esbjerg. Samtidig vil afstanden for de 18-19-årige enten forblive den samme eller blive kortere med de flere voksenpsykiatriske matrikler. Der vil dog for borgere i aldersgruppen 13-17 år, særligt fra det sydvestjydske område, blive længere til indlæggelse	Ingen ændring
216	LAP – Landsforeningen Af nuværende og tidligere Psykiatribrugere	Interesseforeninger mv	Endelig er der behov for, at man nuancerer opfattelsen af psykisk sygdom, som noget der kræver medicinsk behandling og foregår i hjernen, og i højere grad i behandlings tilrettelæggelsen ser på det hele menneske.	Generelt	Nej	Taget til efterretning. Børne- og ungdomspsykiatrien arbejder med både biologiske, psykologiske og sociale interventioner.	Ingen ændring

217	Billund Kommune	Kommuner mv	<p>En generel bekymring i Billund Kommune er, om den foreslåede omorganisering af Børne- og Ungdomspsykiatrien vil bevirke en øget ulighed i mental sundhed på en sådan måde, at nogle børn og unge ikke kommer afsted og får den rette behandling, da der kan være tale om udsatte familier.</p> <p>Billund Kommune bemærker, at den eventuelle opgaveglidning, der lægges op til, hvor flere opgaver, som på nuværende tidspunkt varetages af psykiatrien, foreslås varetaget af kommunen, sker jf. Model for planlagt og aftalt opgaveoverdragelse, så opgaveglidningen sker med opmærksomhed på, at økonomien skal følge opgaven.</p>	Generelt	Nej	<p>Langt de fleste behandles ambulant og alle behandles langt det meste af tiden i ambulant regi og for det ambulante område, sker der ingen ændring i forhold til nærhed til behandling. Samtidig læges der op til en styrkelse af den ambulante indsats for at reducere ventetiden til udredning og behandling. Der lægges ikke med forslaget op til en opgaveglidning ud mod kommunerne. Tværtimod investeres der med forslaget yderligere i den regionale psykiatri. Overordnet er regionen principielt enig med kommunen i at skulle der ske en opgaveoverdragelse her eller i andre sammenhænge skal det følge den aftalte model for dette.</p>	Ingen ændring
218	Billund Kommune	Kommuner mv	<p><u>Lukning af Akutmodtagelsen og sengepladser i Esbjerg</u></p> <p>I forbindelse med lukning af Akutmodtagelsen og sengepladser i Esbjerg har Billund Kommune følgende bemærkninger:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Borgerne i Billund Kommune vil få betydeligt længere til Aabenraa, end de i dag har til Esbjerg samtidig med, at muligheden for at benytte offentlig transport vil blive væsentlig forringet.</li> <li>- Når der er tale om indlagte børn og unge, er det hele barnets eller den unges familie, der bliver berørt af indlæggelsen. Den længere transporttid vil forventeligt presse de berørte familier yderligere, og gøre det vanskeligere for familierne at være nærværende i behandlingen.</li> </ul>	Samling senge	Nej	<p>Region Syddanmark anerkender at forslaget for en mindre gruppe (de 13-17 årige) vil betyde forlænget transport. Men størsteparten af patienterne i børne- og ungdomspsykiatrien behandles ambulant, som stadig vil være til stede i Esbjerg. Har man brug for akut hjælp vil man fortsat kunne kontakte akuttelefonen, også mhp evt subakut tid senest dagen efter. Mulighederne for hjælp til transport i forbindelse med indlæggelser i psykiatrien vil blive udfoldet nærmere i det endelige forslag til model.</p>	Ingen ændring
219	Billund Kommune	Kommuner mv	<p>Billund Kommune ser særligt kritisk på, at Akutfunktionen efter kl. 18 kun er beliggende i Odense, da længere transporttid i kritiske tilfælde kan være forbundet med øget risiko, f.eks. i forbindelse med udadreagerende børn og unge.</p>	Akutmodtagelse	Nej	<p>Region Syddanmark anerkender at forslaget for en mindre gruppe (de 13-17 årige) vil betyde forlænget transport. Men størsteparten af patienterne i børne- og ungdomspsykiatrien behandles ambulant, som stadig vil være til stede i Esbjerg. Har man brug for akut hjælp vil man fortsat kunne kontakte akuttelefonen, også mhp evt subakut tid senest dagen efter. Mulighederne for hjælp til transport i forbindelse med indlæggelser i psykiatrien vil blive udfoldet nærmere i det endelige forslag til model.</p>	Ingen ændring

220	Billund Kommune	Kommuner mv	Den ændrede organisering vil medføre, at Børne- og Ungdomspsykiatrien i Region Midt for nogle borgere i Billund Kommune vil være tættere på borgernes hjem. Derfor ønsker Billund Kommune en afklaring af, om der er mulighed for, at borgere fra Region Syddanmark kan benytte Akutmodtagelsen i Børne- og Ungdomspsykiatrien i Region Midt, hvis det er tættere på borgerens hjem.	Akutmodtagelse	Nej	Regionen vil på baggrund af høringsrunden gå i dialog med Region Midtjylland omkring konsekvenserne af det fremlagte forslag. Det er ikke regionens forventning at der vil ske en større vækst i antal akutte indlæggelser i Region Midtjylland for 13-17 årige, da den nærmeste børne- og ungdomspsykiatriske akutmodtagelse ligger i Skejby. I perioden hvor patienter fra Vejle har skullet indlægges i Aabenraa og anvende akutmodtagelse i Esbjerg ikke har medført en større søgning på børne- og ungdomspsykiatrien i Region Midtjylland. For de 18-19-årige vil akutmodtagelsen fortsat ligge i Esbjerg.	Ingen ændring
221	Billund Kommune	Kommuner mv	For at sikre lighed i sundhed i behandlingen af børn og unge i psykiatrien anbefaler Billund kommune, at Region Syddanmark har fokus på, hvorvidt familier kan kompenseres for de ekstra transportudgifter den længere afstand medfører, så dette ikke bliver en hindring for at kunne følge behandlingen. På samme vis bør der være opmærksomhed på, at den længere transporttid bevirker en stigning i forhold til tabt arbejdsfortjeneste hos forældrene.	Samling senge	Nej	Regionen vil haave fokus på at sikre de pårørende den nødvendige indsigt i mulighederne indenfor de gældende regler på befordringsområdet. Mulighederne for hjælp til transport og forbindelse med indlæggelse vil blive udfoldet yderligere i det endelige forslag.	Ingen ændring
222	Billund Kommune	Kommuner mv	Billund Kommune anerkender, at det umiddelbart giver mening at samstemme organiseringen med de øvrige regioner. I forbindelse med ændringen af aldersgrænsen har Billund Kommune dog følgende bemærkninger: - Det er en klar oplevelse i Billund Kommune, at Voksenpsykiatrien er udfordret på plads. Dette er udfordrende i forhold til de 18-19-årige, som risikerer at opleve et dårligere serviceniveau i Voksenpsykiatrien, end de har oplevet i Børne- og Ungdomspsykiatrien, da det ikke er muligt at udvide sengekapaciteten i Voksenpsykiatrien på kort sigt. - Billund Kommune har en bekymring i forhold til, at en ændret aldersgrænse vil bevirke et nyt pædagogisk snit, hvor ungdomsårene ikke hører til nogen steder, og man i stedet anses som enten barn eller voksen. I den nuværende konstellation har man været god til at se de 18-19-årige i en familiesammenhæng, hvilket forventeligt ikke er lige så naturligt, når de bliver en del af Voksenpsykiatrien.	Ændring aldersgrænse	Nej	Det er korrekt at flytning af de 18-19 årige vil medføre øget behov for senge i voksenpsykiatrien. Derfor gennemføres også en række tiltag der skal afhjælpe dette ekstra pres. Presset på sengekapaciteten i voksenpsykiatrien afhjælpes ved bl.a. : - At 15 midlertidige lukkede senge i Aabenraa reetableres, hvilket bl.a. skal hjælpe på et evt. yderligere pres på afdelingen i Vejle - At de ommærkede særlige pladser fortsat anvendes til aflastning af sengeafsnittene i Odense - At der på Fyn tilkøbes ekstra ledig kapacitet i de særlige pladser til aflastning af sengeafsnittene i Odense. - At der etableres en afhjælpningspulje til at sikre flere ressourcer til de almenpsykiatriske afdelinger der huser retsspsykiatriske patienter.	Ingen ændring
223	Billund Kommune	Kommuner mv	Slutteligt er Billund Kommune nysgerrig på, om psykiatrien har fokus på mulige afledte konsekvenser af at flytte arbejdspladser fra Esbjerg til Aabenraa. Dette både ift. fremtidige rekrutteringsmuligheder og en potentiel risiko for kvalitets- og videnstab, såfremt dele af personalet ikke ønsker overflytning til Aabenraa.	Generelt	Nej	Taget til efterretning. Sygehuset har meget fokus på at sikre adgang til de rette kompetencer på alle regionens psykiatrimatrikler. Sygehuset arbejder ud fra en strategi for rekruttering og fastholdelse som følger af regionens pejlemærker.	Ingen ændring

224	Sundhedsstyrelsen	Myndigheder øvrige	Overordnet finder Sundhedsstyrelsen, at Region Syddanmarks forslag indeholder en fyldestgørende beskrivelse af udfordringerne i børne- og ungdomspsykiatrien, hvordan disse tænkes håndteret i regionen, samt konsekvenser af de foreslåede tiltag. De foreslåede tiltag vurderes relevante ift. at løse de i forslaget beskrevne udfordringer. Sundhedsstyrelsen finder det ligeledes positivt, at Region Syddanmark har haft en inddragende dialog med relevante aktører omkring håndtering af udfordringerne.	Generelt	Nej	Taget til efterretning	Ingen ændring
225	Sundhedsstyrelsen	Myndigheder øvrige	Sundhedsstyrelsen vurderer, at der vil være behov for at informere både patienter, pårørende og sundhedsprofessionelle om de ændrede organisatoriske rammer for børne- og ungdomspsykiatrien, når disse er gennemført.	Generelt	Nej	Taget til efterretning. Regionen anerkender den vigtige kommunikationsopgave ud mod patienter, pårørende og samarbejdspartnere, der ligger på den anden side af vedtagesen af en ny model for BU-psykiatrien	Ingen ændring
226	Sundhedsstyrelsen	Myndigheder øvrige	Udfordringerne, herunder ventetider og mangel på speciallæger, i børne- og ungdomspsykiatrien medfører, at regionen vil sænke aldersgrænsen, således at denne ændres fra at være til og med 19 år, til at være til og med 17 år. Sundhedsstyrelsen vil i denne forbindelse gøre opmærksom på, at jf. specialeplanen bør patienter op til det 18. år varetages i børne- og ungdomspsykiatrien.	Ændring aldersgrænse	Nej	Taget til efterretning	Ingen ændring
227	Sundhedsstyrelsen	Myndigheder øvrige	Sundhedsstyrelsen finder det positivt, at der i forslaget er fokus på overgangen fra børne- og ungdomspsykiatrien til voksenpsykiatrien (såkaldte transitionsforløb), som beskriver faser som understøtter en tryk overgang, samt at overgangen understøttes af en overgangsplan, der udarbejdes i Børne- og ungeafdelingen i samarbejde med den unge, forældre / netværkspersoner og voksen afdelingen. Ligeledes finder Sundhedsstyrelsen det positivt, at regionen ifm. patientoverdragelsen tager udgangspunkt i Sundhedsstyrelsens "Anbefalinger for transition fra børne- og ungdomsområdet til voksenområdet i sygehusregi". Sundhedsstyrelsen bemærker, at regionen arbejder med en fleksibilitet i forhold til alder og overgang mellem børne- og ungdomspsykiatri til voksenpsykiatrien for målgruppen 18-25-årige. Dette bør også fremadrettet være et fokusområde.	Ændring aldersgrænse	Ja	Taget efterretning. Vedrørende transitionsprocessen er det overordnede sigte for overgangsprocessen er at skabe mest mulig stabilitet for patienterne, så de får en god og tryk overgang. Især vil der være fokus på at de 18-19 årige, da de kan være et sted i deres livsfase, hvor de er sårbare.	Hvordan de arbejdes med transition tydeliggøres i det endelige forslag.



228	Sundhedsstyrelsen	Myndigheder øvrige	<p>Det nævnes i forslaget, at den ændrede aldersgrænse vil have afledte effekter for voksenpsykiatrien i regionen. Det beskrives, at overtagelse af behandlingsansvaret for de 18-19-årige i voksenpsykiatrien medfører, at der vil skulle rummes flere medarbejdere i voksenpsykiatrien. Dette giver visse steder lokalemæssige udfordringer. Med henblik på at skabe de nødvendige pladmæssige forudsætninger i Vejle og Odense, hvor udfordringerne er størst, foreslås, at Afdelingen for Traume- og Torturoverlevende (ATT), som i dag har lokaler i lokalpsykiatrierne i henholdsvis Vejle og Odense, samles i Lillebæltsområdet.</p> <p>Sundhedsstyrelsen gør i denne forbindelse opmærksom på, at specialfunktioner som nævnt oven for er matrikelspecifikke. Såfremt Afdelingen for Traume- og Torturoverlevende (ATT) ønskes flyttet til andre matrikler, skal dette ske i henhold til specialeplanens rammer.</p>	Ændring aldersgrænse	Nej	Taget til efterretning. Regionen er opmærksom på at specialfunktioner matrikelspecifikke og at flytning skal ske indenfor specialeplanens rammer.	Ingen ændring
229	Sundhedsstyrelsen	Myndigheder øvrige	<p>Sundhedsstyrelsen bemærker, at der, som led i den ændrede aldersgrænse og det ændrede behov for sengepladser i den forbindelse, påtænkes en samling af døgnbehandling i Odense og Aabenraa, og at sengeafdelingen i Esbjerg nedlægges. Samlingen vil betyde, at nogle patienter mellem 13-17 år og deres pårørende i Jylland vil få længere transport til døgnbehandling.</p> <p>Sundhedsstyrelsen vil bemærke hertil, at det fortsat bør være centralt at sikre tilgængelighed til behandling i børne- og ungdomspsykiatrien. Det er positivt, at der beskrives en styrkelse af det ambulante tilbud, herunder mobile teams, i denne forbindelse, som vil kunne medvirke til at understøtte tilgængelighed og nærhed.</p>	Samling senge	Nej	Taget til efterretning.	Ingen ændring
230	Sundhedsstyrelsen	Myndigheder øvrige	<p>Sundhedsstyrelsen bemærker, at en døgnåben akutmodtagelse samles i Odense, og at åbningstiden reduceres i Aabenraa. Denne samling vil medføre, at nogle patienter fra Jylland vil få længere afstand til en akutmodtagelse i tidsrummet 18.00-8.00. Sundhedsstyrelsen vil bemærke hertil, at det vil være vigtigt, at samlingen af akutmodtagelsen følger Anbefalinger for organisering af den akutte sundhedsindsats (SST, 2020), herunder at der er adgang til relevante kompetencer mv.</p>	Akutmodtagelse	Nej	Taget til efterretning	Ingen ændring

231	Sundhedsstyrelsen	Myndigheder øvrige	Sundhedsstyrelsen har forståelse for, at der er mangel på speciallæger i børne og ungdomspsykiatri Region Syddanmark. Jf. anbefaling 17 i Anbefalinger for organisering af den akutte sundhedsindsats skal det dog bemærkes, at et akutsygehus, som varetager både somatik og psykiatri døgnet rundt, skal kunne modtage patienter med alle typer af skade, herunder traumer som kan håndteres på hovedfunktionsniveau, samt akut opstået eller forværret sygdom, fraset udvalgte tilstande som præhospitalt skal visiteres direkte til andet akut- eller traumesygehus med relevante specialfunktioner. Da Aabenraa er et akutsygehus, bør regionen derfor udarbejde en plan for, hvornår det forventes, at børn og unge kan blive modtaget i det aktuelle tidsrum, idet der på matriklen kun er akut modtagelse i børne- og ungdomspsykiatri en del af døgnet.	Akutmodtagelse	Nej	Taget til efterretning. Regionen noterer at SST har forståelse for den situation regionen står i mht. mangel på speciallæger og de konsekvenser det har her og nu for betjening af akutmodtagelsen. <i>(skriv lidt af svar fra Helene ind)</i>	Ingen ændring
232	Sundhedsstyrelsen	Myndigheder øvrige	Det er positivt, at regionen i forslaget beskriver et yderligere potentiale i at øge fokus på brug af udgående ambulante tilbud, som f.eks. mobilteams samt øget brug af digitale løsninger og subakutte tider.	Generelt	Nej	Taget til efterretning	Ingen ændring
233	Sundhedsstyrelsen	Myndigheder øvrige	Der beskrives i forslaget et ønske om et tættere samarbejde om forebyggelsesindsatsen, med fokus på hvordan den regionale psykiatri i endnu højere grad kan understøtte den forebyggelsesmæssige indsats i kommunerne samt understøtte sømløse overgange. Herunder nævnes indsatser som specialistrådgivning, Fremskudt regional funktion og Mobilteams. Derudover ønskes samarbejdsmodellen STIME, som der er gode erfaringer med i Region Hovedstaden, udbredt i regionen. Sundhedsstyrelsen finder det positivt, at Region Syddanmark vil trække på erfaringerne fra de nævnte indsatser i forhold til at styrke samarbejdet med kommunerne om forløbet for børn og unge, og at der er fokus på, at disse indsatser skal ses i sammenhæng med aftalen om en 10-årsplan for psykiatri og mental sundhed fra 2022.	Styrkelse forebyggelse	Nej	Taget til efterretning	Ingen ændring

234	Sundhedsstyrelsen	Myndigheder øvrige	Sundhedsstyrelsen bemærker, at regionen planlægger en ledelsesmæssig samling af børne- og ungdomspsykiatrien, idet udfordringerne medfører et behov for en fleksibel anvendelse af ressourcer på tværs af matrikler og mulighed for at kunne prioritere på tværs af børne- og ungdomspsykiatrien. Derfor samles de nuværende to afdelingsledelser til én afdelingsledelse, der kan disponere over de samlede ressourcer. Sundhedsstyrelsen forstår dette som en ren administrativ funktion, som ikke i sig selv påvirker placeringen af funktioner og opgaver i børne- og ungdomspsykiatrien, herunder specialfunktioner, som jo er matrikelspecifikt godkendte. Såfremt samlingen af ledelsen vil medføre en ændring i varetagelse af funktioner på regionsfunktions- eller højt specialiseret niveau, skal ændringen ske i henhold til specialeplanens rammer.	Samlet ledelse	Nej	Taget til efterretning. Regionen er opmærksom på at håndtere ændringer af varetagelse af funktioner på regionsfunktions eller højt specialiseret niveau indenfor specialeplanens rammer.	Ingen ændring
235	Sundhedsstyrelsen	Myndigheder øvrige	Sundhedsstyrelsen finder det overordnet positivt, at den ambulante, herunder udgående, kapacitet styrkes. Hertil er det positivt at der beskrives et fokus på at udvikle og udbrede digitale behandlingstilbud.	Styrkelse ambulant kapacitet	Nej	Taget til efterretning	Ingen ændring
236	Dansk Socialrådgiverforening Region Syd	Faglige organisationer	Vi opfordrer til, at der ikke er en indholdsmæssig forskel på behandlingen og vejledningen – men blot er tale om en organisatorisk forskel. Unge og deres forældre har brug for viden og vejledning uanset om den unge er ny diagnosticeret i en alder af 17 eller 18 år. For unge i efterværn skal der fortsat være et tæt samarbejde med myndighed og anbringelsessted. Eksemplerne er mange. Vi ønsker derfor at henlede jeres opmærksomhed på de meget forskellige ressourcer der anvendes på at have socialrådgivere ansat i børne- og ungdomspsykiatrien og i voksenpsykiatrien. F.eks. er der kun ansat en socialrådgiver på sengeafsnittede i Aabenraa, hvilket vanskeliggør modtagelsen af opgaverne i den nye organisering.	Ændring aldersgrænse	Nej	Taget til efterretning, herunder bemærkningerne vedrørende brugen af forskellige faggrupper.	Ingen ændring

237	Dansk Socialrådgiverforening Region Syd	Faglige organisationer	<p>Socialrådgivere kan spille en central rolle i forhold til den stigende efterspørgsel efter udredning og behandling samt afhjælpe noget af manglen på speciallæger og sygeplejersker. Et potentiale som ikke er fuldt udnyttet. Vi kan se flere mulige løsningsforslag i børne- og ungdomspsykiatrien, så vi styrker forebyggelse og opfølgningsindsatsen, fastholder personale og forsat har patienter og pårørende i centrum. Vi forslår følgende:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Fremskudt Funktion styrker allerede det forebyggende arbejde i primærsektor ift. Børne- og ungeaftalen og forløbsprogrammerne. Dette arbejde kan med fordel fortsat udbygges for at sikre tidlig kvalificeret hjælp i nærmiljøet, hvorved kapaciteten i sygehuspsykiatrien bruges til de komplekse psykiatriske patienter.</li> <li>- Øget systematik i arbejdsgange såvel i dag- og døgnbehandlingen som i ambulatoriet, så alle patienter der ses i psykiatrien, får mulighed for konsultation hos en socialrådgiver, med henblik på sikring af tidlig indsats, sammenhængende patientforløb samt hjælp i primærsektor.</li> <li>- Mulighed for undervisning og sparring om kompleks psykiatri til samarbejdspartnere for derved at bidrage til den fælles kompetenceudvikling og fælles opgaveløsning.</li> <li>- Med baggrund i forslag om en regional skadestuefunktion i aften/ nattetimerne, ses et øget behov for socialfaglig indsats mellem afdelinger, teams og regionens 22 kommuner.</li> </ul>	Generelt	Nej	<p>Taget til efterretning. Regionen deler foreningens optagethed af styrkelsen af de opfølgende og forebyggende tiltag og nødvendigheden af at bringe mange fagligheder i spil i forbindelse med dette. Regionsrådet har erfor også med budget 2023 afsat 5 mio. kr., herunder også til fremskudt funktion. Den nærmere udmøtning af midlerne skal tages op med kommunerne.</p>	Ingen ændring
238	Sydøstjyllands Politi	Myndigheder øvrige	<p>Sydøstjyllands Politi har ingen bemærkninger har til det fremsendte forslag, idet de foreslåede ændringer ikke vil have væsentlig betydning for politiets opgaver i politikredsens dækningsområde i Region Syddanmark (Vejle, Billund, Kolding og Fredericia kommuner).</p>	Generelt	Nej	Taget til efterretning	Ingen ændring