SUNDHEDSSTYRELSEN

2018

Model for tværsektorielle teams til nedbringelse af tvang

Model for tværsektorielle teams til nedbringelse af tvang

© Sundhedsstyrelsen, 2018.
Publikationen kan frit refereres
med tydelig kildeangivelse.

Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S

www.sst.dk

Sprog: Dansk
Format: pdf

Udgivet af Sundhedsstyrelsen,
August 2018

Indholdsfortegnelse

1. Introduktion 4
1.1. Baggrund 4
1.2 Formål 4
1.3 Vidensgrundlag 4
1.4 Sammenhæng med øvrige indsatser 5
1.5 Lovgrundlag 5

2. Målgruppe for de tværsektorielle teams 6
2.1 Målgruppens karakteristika 6
2.2 Data om målgruppen 7

3. Indsatser i de tværsektorielle teams 9
3.1. Teamets indsatser 9

4. Organisering af de tværsektorielle teams 12
4.1 Tilrettelæggelse 12
4.2 Ansvarsfordeling 13
4.3 Kompetencer og uddannelse 14

Bilagsfortegnelse 15
Bilag 1: Kommissorium for arbejdsgruppen 16
Bilag 2: Arbejdsgruppens medlemmer 18

1. Introduktion

1.1. Baggrund

Med satspuljeaftalen for 2018-2021 blev der afsat midler til at styrke regioner og kommuners samarbejde i form af tværsektorielle teams med henblik på at nedbringe brugen af tvang i psykiatrien. Tvang er et stort indgreb i den enkeltes selvbestemmelsesret, og tidlige indsatser er vigtige for at forebygge tvang blandt særligt udsatte grupper med psykiske lidelser. For at nedbringe brugen af tvang og undgå unødvendige og konfliktfyldte (gen)indlæggelser, er det vigtigt at have fokus på alle dele af indsatsen til den enkelte borger for at sikre sammenhæng og mening fra borgerens perspektiv.

Satspuljen skal være med til at understøtte en tidlig og helhedsorienteret indsats samt medvirke til at mindske konfliktfyldte indlæggelser, hvor der eksempelvis anvendes tvang. Styrkelsen sker i to faser, hvor første fase består af udarbejdelsen af en model for tværsektorielle teams. Til anden fase er der afsat 23,5 mio. kr. til en pulje, hvor regioner og kommuner i samarbejde kan søge midler til etablering af tværsektorielle teams. Puljen udmøntes i efteråret 2018. Der tilknyttes i regi af Sundhedsstyrelsen en national, ekstern evaluator til evaluering af de etablerede teams.

1.2 Formål

Tværsektorielle teams har til formål at nedbringe brugen af tvang i psykiatrien, herunder antallet af tvangsindlæggelser. Dette skal ske ved:

- at understøtte en ensartet og høj kvalitet i indsatsen for udsatte grupper, som har oplevet minimum én tvangsindlæggelse

- at styrke samarbejdet og grænsefladerne mellem region, kommune og almen praksis og understøtte en helhedsorienteret og koordineret indsats på tværs af sektorerne.

1.3 Vidensgrundlag

Modellen er udarbejdet af Sundhedsstyrelsen med rådgivning fra en nedsat faglig arbejdsgruppe med bred repræsentation. Arbejdsgruppens kommissorium og medlemmer af arbejdsgruppen fremgår af bilag 1 og 2.

Modellens anbefalinger tager afsæt i den aktuelt bedste viden om nedbringelse af tvang, tværsektorielt samarbejde, samt tidlige og helhedsorienterede indsatser. Endvidere indgår viden og erfaringer med forskellige modeller for tværfaglige og/eller tværsektorielle

teams, eksempelvis FACT-teams (Flexible Assertive Community Treatment) og Patientens Team.

1.4 Sammenhæng med øvrige indsatser

Tværsektorielle teams til nedbringelse af tvang skal ses i sammenhæng med øvrige initiativer i forhold til at nedbringe tvang og skabe sammenhæng på tværs af sektorer. Dette gælder bl.a. den politiske aftale mellem regeringen og Danske Regioner om nedbringelse af tvang i psykiatrien. Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse indgik i 2014 en politisk aftale med Danske Regioner om at halvere anvendelsen af tvang i psykiatrien inden 2020. Hver region indgik endvidere en konkret og forpligtende regional partnerskabsaftale med en fælles målsætning om, at andelen af patienter, der bæltefikseres, samt det totale antal bæltefikseringer over 48 timer, skal halveres i 2020, samtidig med at der skal ske en reduktion i den samlede brug af tvang i psykiatrien. Herudover skal arbejdet med de tværsektorielle teams ses i forhold til den nationale handlingsplan til forebyggelse af vold på botilbud, som også bl.a. har til formål at understøtte en målrettet og specialiseret indsats for mennesker med svære psykiske lidelser.

Indsatsen med de tværsektorielle teams skal yderligere ses i sammenhæng med øvrige satspuljer på området, herunder satspuljen for afprøvning af fremskudt regional funktion og styrket indsats til mennesker med spiseforstyrrelser og selvskade.

1.5 Lovgrundlag

Samarbejde på tværs af regioner og kommuner beror på forskellige lovgivninger på tværs af sundheds- og socialområdet, herunder sundhedsloven, lov om social service samt psykiatriloven. Den sundhedsfaglige indsats omfatter jf. sundhedsloven forebyggelse, udredning, behandling, opfølgning og rehabilitering. Lov om social service omfatter, at kommunerne skal tilbyde rådgivning og støtte for at forebygge sociale problemer samt tilbyde en række almene serviceydelser, der også kan have et forebyggende sigte.

2. Målgruppe for de tværsektorielle teams

Anbefalinger:

- Målgruppen for de tværsektorielle teams omfatter mennesker med psykiske lidelser, som har oplevet minimum én tvangsindlæggelse og som har behov for og gavn af en vedholdende, koordineret og/eller opsøgende indsats.
- Målgruppen for de tværsektorielle teams aftales konkret og tilpasses lokalt ud fra data om målgruppen, herunder hvilke målgrupper der er udsat for tvang, som regionerne kan tilgå via Sundhedsdatastyrelsens Elektroniske Indberetningssystem (SEI).

2.1 Målgruppens karakteristika

Målgruppen omfatter mennesker, der har en psykisk lidelse, og som har oplevet minimum én tvangsindlæggelse. Det kan eksempelvis være mennesker med psykiske lidelser og samtidigt misbrug, som har behov for og gavn af en vedholdende, koordineret og opsøgende indsats for at gennemføre en behandling eller forebygge tilbagefald og genindlæggelser, hvor der potentielt kunne blive anvendt tvangsforanstaltninger.

Målgruppen afgrænses således, idet forebyggelse af tvangsindlæggelser samtidig forebygger potentiel anvendelse af tvang under den efterfølgende indlæggelse. Det er således vigtigt at have fokus på en tidlig og forebyggende indsats, så tvangsindlæggelser så vidt muligt undgås.

Målgruppen omfatter både voksne samt børn og unge under 18 år.

Den konkrete målgruppe for de tværsektorielle teams bør aftales konkret og tilpasses lokalt ud fra data, som regionerne kan tilgå via Sundhedsdatastyrelsens Elektroniske Indberetningssystem (SEI).

Målgruppen bør desuden tilpasses i forhold til målgruppen for øvrige regionale og kommunale indsatser.

2.2 Data om målgruppen

Nedenfor præsenteres data opgjort med anvendelse af indberetninger til Landspatientregisteret om målgruppen vedrørende tvangsindlæggelser og antal kontakter i ambulant psykiatri.

Tabel 1 viser antal unikke personer, antal tvangsindlæggelser samt den gennemsnitlige varighed af tvangsindlæggelser for 2015, 2016 og 2017 for hele landet.

Tabel 1 Antal unikke personer, antal tvangsindlæggelser og gennemsnitlig varighed af tvangsindlæggelser i hele landet, 2015-2017

År	Antal patienter	Antal tvangsindlæggelser	Gennemsnitlig varighed (dage)
2015	2.699	3.781	22,67
2016	2.782	3.900	23,63
2017	2.704	3.972	22,42

Kilde: Landspatientregisteret 10. juni 2018, Sundhedsdatastyrelsen

Tabel 2, 3 og 4 viser antal unikke personer og antal ambulante besøg henholdsvis 30, 90 og 180 dage forud for tvangsindlæggelse for årene 2015, 2016 og 2017.

Tabel 2 Antal unikke personer og antal ambulante besøg 30 dage forud for tvangsindlæggelse i hele landet, 2015-2017

År	Antal patienter	Antal ambulante besøg
2015	901	3.781
2016	1.031	4.257
2017	1.276	5.385

Kilde: Landspatientregisteret 10. juni 2018, Sundhedsdatastyrelsen

Tabel 3 Antal unikke personer og antal ambulante besøg 90 dage forud for tvangsindlæggelse i hele landet, 2015-2017

År	Antal patienter	Antal ambulante besøg
2015	1.126	9.393
2016	1.250	10.349
2017	1.475	12.861

Kilde: Landspatientregisteret 10. juni 2018, Sundhedsdatastyrelsen

Tabel 4 Antal unikke personer og antal ambulante besøg 180 dage forud for tvangsindlæggelse i hele landet, 2015-2017

År	Antal patienter	Antal ambulante besøg
2015	1.165	17.269
2016	1.374	19.469
2017	1.594	23.809

Kilde: Landspatientregisteret 10. juni 2018, Sundhedsdatastyrelsen

Ovenstående tabeller viser, at der ofte er mange ambulante besøg frem mod en tvangs-indlæggelse.

Data fordelt på kommuner kan tilgås her.

3. Indsatser i de tværsektorielle teams

Anbefalinger:

- Teamet koordinerer den samlede indsats for borgeren og udarbejder en samlet og fælles plan, fx en udskrivningsaftale, koordinationsplan eller en koordinerende indsatsplan.
- Teamet varetager ved behov sundhedsfaglige og socialfaglige indsatser, som er individuelt tilpasset borgeren.
- Teamet varetager supervision og undervisning af det personale, der sædvanligvis arbejder med borgeren.

3.1. Teamets indsatser

Teamets overordnede opgave er at koordinere en samlet indsats for borgeren blandt mange forskellige aktører, såsom fx alment praktiserende læge, praktiserende speciallæger i psykiatri, regional psykiatri, kommuner (fx i forbindelse med sociale eller beskæftigelsesrettede indsatser), kriminalforsorgen, politiet, private aktører mv.

Teamet tager udgangspunkt i en recovery-orienteret tilgang med henblik på at understøtte, at borgeren kommer videre i livet, genfinder en ny mening og får etableret en meningsfuld hverdag. Indsatsen intensiveres, når borgeren har det værst, og har fokus på recovery i perioder, hvor borgeren har det bedre. Tilgangen kan være med til at hjælpe borgere med psykiske lidelser til at håndtere deres tilværelse og bidrage til egen recovery, og kan derved bidrage til at nedtrappe konflikter og forebygge konfliktfyldte indlæggelser, hvor der anvendes tvang.

Det tværsektorielle team er en intensiv indsats, hvor teamet i en periode allokeres til en borgers forløb for at understøtte sammenhængende og intensive indsatser samt supervisere/vejlede det eksisterende personale. Dette med henblik på at mindske risikoen for, at borgeren bliver tvangsindlagt med deraf følgende risiko for, at borgeren udsættes for tvang under indlæggelsen.

Den konkrete indsats tilrettelægges ud fra en faglig vurdering af den enkelte borger. Således vil teamet i nogle tilfælde primært kunne have en koordinerende funktion, mens teamet i andre tilfælde primært vil kunne udføre indsatser i tillæg til allerede eksisterende tilbud for borgeren.

Teamet kan eksempelvis varetage følgende funktioner, som beskrives i det følgende:

- En faciliterende/koordinerende funktion, hvor teamet er ansvarlig for at koordinere den samlede indsats for borgeren på tværs af sektorer.

- En udførende funktion, hvor teamet varetager faglige indsatser, såfremt der efter en faglig vurdering foretaget af teamet vurderes at være behov for dette.

- En superviserende og rådgivende funktion i forhold til det personale, der sædvanligvis arbejder med borgeren.

3.1.1 Koordinerende funktion

Det tværsektorielle team har ansvar for at koordinere en sammenhængende indsats for borgeren på tværs af sektorer samt på tværs af afdelinger, eksempelvis på tværs af regionale ambulante tilbud og døgnpsykiatrien. Indsatserne i det tværsektorielle team tager udgangspunkt i en kortlægning af borgerens ressourcer og behandlingsbehov samt hvilke interventioner, der skal til for at forebygge tvang. Teamet foretager en faglig vurdering af borgeren og udarbejder ud fra denne kortlægning fx en udskrivningsaftale, koordinationsplan eller koordinerende indsatsplan[1] for borgeren på tværs af sektorer og afdelinger.

Teamets indsats koordineres med øvrige indsatser i kommune og region. Herunder foretager teamet en løbende vurdering og revidering af borgerens samlede plan, således at planen medvirker til øget sammenhæng med andre indsatser. Som en del af den koordinerende funktion skal teamet derfor have kontakt med de involverede aktører/kontaktpersoner omkring borgeren (fx jobcenter, sygehus, bosted) med henblik på at understøtte koordinering af den samlede indsats.

3.1.2 Udførende funktion

Teamet kan varetage konkrete faglige indsatser omkring borgeren, såfremt der efter en faglig vurdering foretaget af teamet vurderes at være behov for dette. Teamet kan eksempelvis varetage følgende faglige indsatser:

Sundheds- og socialfaglige indsatser, fx:

- Sygdomsmestring (herunder tidlige advarselstegn)
- Medicinhåndtering

[1] Den koordinerende indsatsplan er oprindelig tiltænkt mennesker med misbrug og samtidig psykisk lidelse, men anbefales også til målgruppen for tværsektorielle teams.

- Opsporing og henvisning til behandling af eventuel samtidig somatisk sygdom
- Støttende samtaler (enten i borgerens nærmiljø eller hos det tværsektorielle team)
- Misbrugsrådgivning
- Hjælp til deltagelse i møder med fx jobcenter, praktiserende læge, ambulatorier, kriminalforsorgen mv.
- Social færdighedstræning (med henblik på at modvirke social isolation)

Det tværsektorielle team vurderer løbende behovet for indsatser samt intensiteten/volumen af indsatserne, således at disse matcher borgerens behov. Således kan teamet intensivere indsatsen med en kriseintervention i svære og konfliktoptrappende situationer, for dermed at nedtrappe eventuelle konflikter og forebygge potentielle tvangsindlæggelser.

Det opsøgende, udgående arbejde bidrager til, at teamets medarbejdere får en tættere relation til borgeren, samtidig med at borgerens behov og ressourcer bliver tydeligt synliggjort for teamets medarbejdere. Således får teamet mulighed for at vurdere, fx hvilke pårørende og muligheder omkring borgeren, som kan inddrages i processen som ressourcer. Den personlige relation er særligt vigtig for denne målgruppe og hvor det er muligt bør teamstrukturen derfor understøtte igangværende relationer og kontakter.

3.1.3 Superviserende/rådgivende funktion

Teamet har en undervisende/vejledende og superviserende funktion eksempelvis med faste besøg, hvor personalet omkring målgruppen, fx på bosteder, kan vejledes og rådgives generelt om målgruppen eller i forhold til konkrete borgere. Teamet kan eksempelvis rådgive i forhold til sygdomsmestring eller deeskalering af konflikter for at forebygge konfliktfyldte indlæggelser, og dermed mindske risikoen for, at borgeren udsættes for tvang. Den superviserende og rådgivende funktion varetages af teamet ved behov, hvorefter teamet trækker sig tilbage, og det faste personale overtager igen.

4. Organisering af de tværsektorielle teams

Anbefalinger:

- Teamet tilrettelægges og organiseres, så det understøtter sammenhæng med allerede eksisterende indsatser og samarbejde på området.
- Teamet har en regional og en (tvær)kommunal forankring.
- Teamet kan med fordel have en udgående funktion med henblik på at kunne levere en fleksibel og tidlig indsats.
- Teamet er tværfagligt og besidder både sundhedsfaglige og socialfaglige kompetencer samt har et indgående kendskab til relevante indsatser for målgruppen på tværs af sektorerne.

4.1 Tilrettelæggelse

Det tværsektorielle team organiseres i et forpligtende samarbejde mellem region og en eller flere kommuner, således at kendskab til hinandens opgaver og fagområder understøttes. Derudover bør almen praksis informeres og involveres i samarbejdet om den enkelte borger, idet den alment praktiserende har tovholderfunktion i forhold til eksempelvis kroniske sygdomme, og derved vil kunne bidrage til et sammenhængende forløb for borgeren.

Teamet varetager en koordinerende rolle, hvorfor det tværsektorielle team skal tilrettelægges og organiseres, så det understøtter sammenhæng med allerede eksisterende indsatser og samarbejde på området. Teamet kan yderligere udføre konkrete faglige indsatser efter behov, hvorfor teamet i så tilfælde skal tilrettelægges, så det kan bidrage med et nødvendigt tillæg til de allerede eksisterende indsatser for målgruppen. Dermed aftales og tilpasses indsatserne for de tværsektorielle teams lokalt i regi af de andre regionale og kommunale rammer og tilbud, og afstemmes med det tværsektorielle teams kapacitet i øvrigt. Desuden tilrettelægges teamet efter de konkrete målgrupper, som er defineret. Således kan teamet have forskellige opbygning, alt efter målgruppens konkrete behov.

4.1.1. Teamets tilgængelighed

Teamets indsats tilrettelægges efter en høj grad af fleksibilitet, så intensiteten/volumen af indsatserne løbende kan tilpasses, således at disse matcher borgerens behov. Teamet

bør være let tilgængeligt og kunne bistå med hjælp til koordinering ved akut opståede problemstillinger hos borgeren med henblik på intensiv konfliktnedtrapning.

Arbejdet i teamet bør tilrettelægges, så borgeren som udgangspunkt har faste kontaktpersoner i teamet, for at understøtte kontinuitet og den personlige kontakt og relation.

Teamet kan med fordel have en udgående funktion med henblik på at kunne levere en fleksibel og tidlig indsats. Ligeledes er det hensigtsmæssigt, at teamet fx i en periode tilbyder borgeren ambulante samtaler, hvor teamet tager på hjemmebesøg, eller hvor borgeren møder op hos teamet efter aftale.

Det tilstræbes, at de tilbud, som ydes af det tværsektorielle team er let tilgængelige for målgruppen og for det personale, der i øvrigt arbejder med målgruppen. Det er derfor vigtigt, at det personale, der sædvanligvis arbejder med borgeren, nemt kan komme i kontakt med teamet, såfremt de er i kontakt med en borger, der kunne have gavn af teamets tilbud. Både regioner, kommuner og almen praksis bør kunne tage kontakt til det tværsektorielle team med henblik på at drøfte en given borgers forløb. På baggrund heraf vurderer det tværsektorielle team, hvorvidt borgeren vil have gavn af et forløb under det tværsektorielle team.

4.2 Ansvarsfordeling

Det tværsektorielle team bør have en regional og en kommunal/tværkommunal forankring. De kommunalt ansatte i teamet er ansvarlige for at koordinere de kommunale indsatser, mens de regionalt ansatte er ansvarlige for at koordinere de regionale indsatser. Den regionale og kommunale forankring skal bidrage til, at teamet har adgang til relevant information om borgeren samt information om de forskellige muligheder for indsatser i kommunalt og regionalt regi og dermed adgang til at koordinere de forskellige indsatser.

Det tværsektorielle team koordinerer løbende, hvem der har ansvaret for at koordinere hvilke indsatser i forløbet.

I forhold til ansvarsfordeling er det vigtigt at understøtte bedst mulig it-understøttelse og deling af information i mellem region og kommune i det omfang, det er muligt, for at bidrage til at alle aktørerne har de relevante informationer om borgeren.

De konkrete rammer for samarbejdet mellem de kommunale og regionale parter i forbindelse med den tværsektorielle funktion kan med fordel fastlægges i en underliggende samarbejdsaftale i regi af sundhedsaftalerne.

4.3 Kompetencer og uddannelse

Der bør indgå 3-5 fagprofessionelle i teamet, som samlet set skal have kompetencer til kvalificeret at kunne vurdere borgerens samlede situation og derved koordinere en sammenhængende indsats med inddragelse af relevante aktører. Yderligere skal teamet fx kunne planlægge, tilrettelægge og gennemføre de sundhedsfaglige og socialfaglige indsatser, der fremgår af afsnit 3.1.2 om faglige indsatser. De fagprofessionelle skal endvidere have kompetencer til at supervisere og rådgive øvrigt personale, der arbejder med målgruppen.

Det forventes, at de fagprofessionelle, udover at have en sundhedsfaglig eller socialfaglig baggrund på minimum bachelorniveau, også har flere års erfaring med målgruppen, og gerne fra flere sektorer.

Bilagsfortegnelse

Bilag 1: Kommissorium for arbejdsgruppen

Bilag 2: Arbejdsgruppens medlemmer

Bilag 1: Kommissorium for arbejdsgruppen

Faglig arbejdsgruppe til udarbejdelse af anbefalinger for udbredelse af tværsektorielle teams med henblik på nedbringelse af tvang.

Baggrund
Med satspuljeaftalen for 2018-2021 er der afsat midler til, at regioner og kommuner kan samarbejde om tværsektorielle teams. De tværsektorielle teams skal sikre en tidlig indsats og medvirke til at mindske unødvendige genindlæggelser og konfliktfyldte indlæggelser, hvor der anvendes tvang for at berolige patienten. De tværsektorielle teams kan både være målrettet patienter i børne- og ungepsykiatrien, voksenpsykiatrien samt mennesker med misbrugsproblemer og skal således understøtte tvangsnedbringelsen for en bred målgruppe. Der er afsat 23,5 mio. kr. til en pulje, hvor regioner og kommuner i samarbejde kan søge midler til etablering af tværsektorielle teams. Puljen forventes udmøntet medio august 2018, og der vil forventeligt kunne gives puljemidler til etablering af tværsektorielle teams i 2-3 regioner.

Inden udmøntningen af puljen skal Sundhedsstyrelsen i første halvår 2018 udarbejde anbefalinger til en model for udbredelse af tværsektorielle teams over hele landet. Anbefalingerne vil tage udgangspunkt i eksisterende viden om og erfaringer med udgående teams, OPUS samt andre relevante udgående funktioner med et målrettet fokus på tvangsnedbringelse. I løbet af januar og februar vil styrelsen indhente erfaringer med udgående og tværsektorielle teams fra regioner og kommuner.
Sundhedsstyrelsen nedsætter i forbindelse med arbejdet en faglig arbejdsgruppe, der skal rådgive styrelsen i udarbejdelsen af anbefalingerne.

Arbejdsgruppens opgaver og møder
Den faglige arbejdsgruppe skal drøfte og kvalificere Sundhedsstyrelsens udkast til anbefalinger for udbredelse af tværsektorielle teams i psykiatrien.
Udarbejdelsen af anbefalingerne vil tage afsæt i de indhentede erfaringer samt eksisterende viden på området. Anbefalingerne forventes at omfatte opgaver og ansvar for teamet samt konkrete målgrupper, organisering mv.
Sundhedsstyrelsen udarbejder oplæg til møderne, som den faglige arbejdsgruppe drøfter og kvalificerer. Dagsorden og beslutningsreferat udsendes cirka en uge før og efter mødets afholdelse.

Der forventes afholdt to til tre møder i den faglige arbejdsgruppe.

Anbefalingerne for udbredelse af de tværsektorielle teams forventes at foreligge august 2018.

Arbejdsgruppens sammensætning
Den faglige arbejdsgruppe har repræsentation af følgende parter:

- Sundhedsstyrelsen (formandskab og sekretariat)
- Sundheds- og Ældreministeriet (1)
- Danske Patienter (1)
- Dansk Psykiatrisk Selskab (1)
- Dansk Psykolog Forening (1)
- Danske Regioner/regioner (1+5)
- Dansk Selskab for Fysioterapi (1)
- Dansk Selskab for Almen Medicin (1)
- Dansk Socialrådgiverforening (1)
- Dansk Sygepleje Selskab (1)
- Ergoterapifaglige Selskaber (1)
- KL/kommuner (1+5)

Øvrige parter kan blive inddraget ved behov.

Bilag 2: Arbejdsgruppens medlemmer

Medlemmer af Arbejdsgruppe vedr. anbefalinger for fælles tværsektorielle teams med henblik på nedbringelse af tvang:

Ane Stallknecht	Kalundborg Kommune
Line Duelund Nielsen	Region Hovedstaden
Brian Kjærulff	Aarhus Kommune
Carsten Lindgaard Johansen	Aalborg Kommune
Claus Rendtorff	Dansk Selskab for Almen Medicin
Dorthe Juul Lorenz	Region Sjælland
Erik Ravn	Bedre Psykiatri
Josefina Hindenburg Krausing	Danske Regioner
Julie Nordgaard	Dansk Psykiatrisk Selskab
Jytte Rotbøl	Ergoterapifaglige Selskaber
Lene Gam Jørgensen	Dansk Psykolog Forening
Lene Lauge Berring	Dansk Sygepleje Selskab
Lene Nyboe	Dansk Selskab for fysioterapi
Maja Sørensen	Sundheds- og Ældreministeriet
Mia Fatum	Københavns Kommune
Ole Ryttov	Region Syddanmark
Runa Sturlason	Region Midtjylland
Sabine Elm Klinker	LMS (Danske Patienter)
Susanne Buhl	Odense Kommune
Tine Blach Nielsen	Dansk Socialrådgiverforening
Tina Gram Larsen	Region Nordjylland
Tina Levysohn	KL

Sundhedsstyrelsen har varetaget formandskab og sekretariatsbetjening af arbejdsgruppen.

Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S

www.sst.dk

Sundhed for alle