

Årsrapport Bedst for Os 2025



Indholdsfortegnelse

3	Forord ved Mads Duedahl
4	Introduktion til rapporten
4	Baggrunden for Bedst for Os
4	Hvad er Bedst for Os?
6	Organisationsoversigt
6	Bedst for Os visionen
7	Perspektiver fra fondene
8	Samskabelse: Et grundlæggende element i Bedst for Os
9	Tværgående samarbejde skaber sammenhæng og forandring
10	Perspektiv fra kommunerne
11	Bedst for Os på tværs af Danmark
11	Perspektiv fra en fagprofessionel
12	Indblik i Bedst for Os 2025
12	Initiativer, der blev etableret og taget i brug i 2025
16	Udvalgte initiativer, som er under udvikling i 2025
18	Hurtigere og bedre koordineret behandling målrettet familierne
19	Bedst for Os set fra et brugerperspektiv
21	Efterord ved Jan Mainz
23	Organisering

FORORD

Resultater, som giver håb

Jeg er stolt af at se tilbage på det første år med Bedst for Os. Projektet er en gave til os alle i Region Nordjylland, og vi er glade for at kunne samarbejde og dele relevante resultater med resten af Danmarks børn, unge og familier.

Vi skal alle arbejde for en bedre børne- og ungdomspsykiatri, mental trivsel og evidensbaserede tilbud til børn, unge og deres familier. Derfor prioriterer vi i Region Nordjylland partnerskabet med Novo Nordisk Fonden og Det Obelske Familiefond særdeles højt.

Børne- og Ungdomspsykiatrien skal være et sted, hvor håbet vokser frem. Det handler om tillid, tryghed og sammenhæng i forløbene. Disse ord har jeg anvendt flere gange i forbindelse med lanceringen af Bedst for Os. Mit håb til Bedst for Os er, at det kan være med til at knække koden for, hvordan vi kan tilbyde hurtigere udredning og mere og bedre behandling til børn, unge og familier i både de regionale og kommunale tilbud. Det er fantastisk at se, at vi er godt på vej.

I det forgangne år har vi opstartet nye tilbud til børn og unge. Vi er ved at implementere en ny samarbejdsmodel i samarbejde med almen praksis i Region Nordjylland, som skal være med til at forbedre henvisninger til børne- og ungdomspsykiatrien og dermed mindske andelen af afviste henvisninger fra de praktiserende læger i Nordjylland.

Vi forbedrer de fysiske rammer og omgivelser, som børn, unge og deres familie møder i Region Nordjylland. Der er arbejdet med, hvordan interiøret har en påvirkning og effekt på hjælpen.

Vi kortlægger de lokale og regionale forskelle i behandlingen af bl.a. ADHD. Det giver os muligheden for at imødegå det såkaldte "postnummerlotteri" og sikre en ensartet behandling i hele landet, og bl.a. i Region Nordjylland har det resulteret i nye og fælles faglige standarder for udredning af ADHD. Vi alle er med til at løfte opgaven ved at lytte til hinanden.

Vi har store forventninger til Bedst for Os og har derfor sikret et fantastisk team med høj faglighed og national og international gennemslagskraft. Der skal lyde en stor tak til alle, som er trådt til for at medvirke til, at Bedst for Os bliver den succes, vi har brug for i Nordjylland såvel som i resten af Danmark og som inspiration i resten af verden.

Vi er og bliver kun Bedst for Os, hvis vi alle samarbejder på tværs af fagligheder, erfaringer og kompetencer og lytter til hinanden, skaber sammen og først og fremmest sætter barnet og den unge i centrum. Fremadrettet vil jeg gøre mit for at bære det videre politisk.



Mads Duedahl,
regionsrådsformand i
Region Nordjylland og
formand for Danske
Regioner

”Vi alle er med til at løfte opgaven ved at lytte til hinanden. Vi har store forventninger til Bedst for Os og har derfor sikret et fantastisk team med høj faglighed og national og international gennemslagskraft.”

Mads
Duedahl

Introduktion til rapporten

Denne årsrapport giver et indblik i det første år med Bedst for Os. 2025 har været et år, hvor fundamentet for projektets udvikling er blevet lagt samtidig med, at de første konkrete tilbud og samarbejder er sat i gang.

Rapporten præsenterer både de initiativer, som allerede er rullet ud, og giver et indblik i nogle af de områder, hvor arbejdet fortsat er under udvikling. Undervejs beskrives samarbejder, metoder og tidlige erfaringer, som illustrerer, hvordan Bedst for Os arbejder sig hen imod at udvikle en model for mere sammenhængende og tilgængelig støtte og behandling til børn, unge med behandlingskrævende psykisk mistrivsel og psykisk sygdom og deres familier.

Baggrunden for Bedst for Os

I de seneste 10 år er andelen af børn og unge, der er i kontakt med børne- og ungdomspsykiatrien steget med mere end 50 procent. I region Nordjylland er tallet 92 procent. 15 procent af alle børn og unge får en psykiatrisk diagnose, før de fylder 18 år. Det øgede behov for støtte og behandling presser kommuner og sundhedsvæsenet. Familier oplever ofte, at hjælpen til deres børn og unge kommer for sent, eller at de ikke får den rette hjælp, hvilket i sidste ende har store menneskelige og samfundsøkonomiske konsekvenser.

Forskning fra Børne – og Ungdomspsykiatrien ved Aalborg Universitetshospital har vist, at over halvdelen af børn og unge henvist til børne- og ungdomspsykiatrien har haft symptomer på psykisk mistrivsel i mere end 5 år, før de henvises. Størstedelen af forældre oplever, at det er svært at navigere i systemet, og at relevante tilbud i forhold til hjælp og støtte ikke er tilgængelige for deres barn. Der er behov for forandring og forbedring, hvilket har været drivkraften bag udviklingen af Bedst for Os.

Hvad er Bedst for Os?

Bedst for Os er et femårigt projekt, som skal sikre, at børn og unge med alvorligt psykisk mistrivsel og deres familier får hurtigere, bedre og mere sammenhængende hjælp. Projektet blev opstartet den 1. september 2024.

Bedst for Os er et partnerskab mellem Novo Nordisk Fonden, Det Obelske Familiefond og Aalborg Universitetshospital. Bedst for Os gennemføres i samarbejde med Aalborg Universitet og fire nordjyske kommuner, Aalborg, Hjørring, Mariagerfjord og Thisted. Bedst for Os er et nationalt projekt, der bor i Region Nordjylland. Projektet inddrager således de øvrige regioner.

Læs mere om Bedst for Os på vores hjemmeside BedstforOs.dk, hvor du også kan se en kort film, der introducerer projektet.

Baggrund for Bedst for Os



af børn og unge diagnosticeres med en psykisk sygdom, før de fylder 18 år.

Øget efterspørgsel presser både de kommunale og de regionale tilbud

Over 10 år har der været en stigning på 49% i andelen af børn og unge, der er i kontakt med børne- og ungdomspsykiatrien.

An area chart with a light blue background. A dark blue line shows an upward trend, starting from the bottom left and rising to the top right. The area under the line is filled with a lighter blue color. The text '49%' is written in large, bold, dark blue font in the center of the chart.

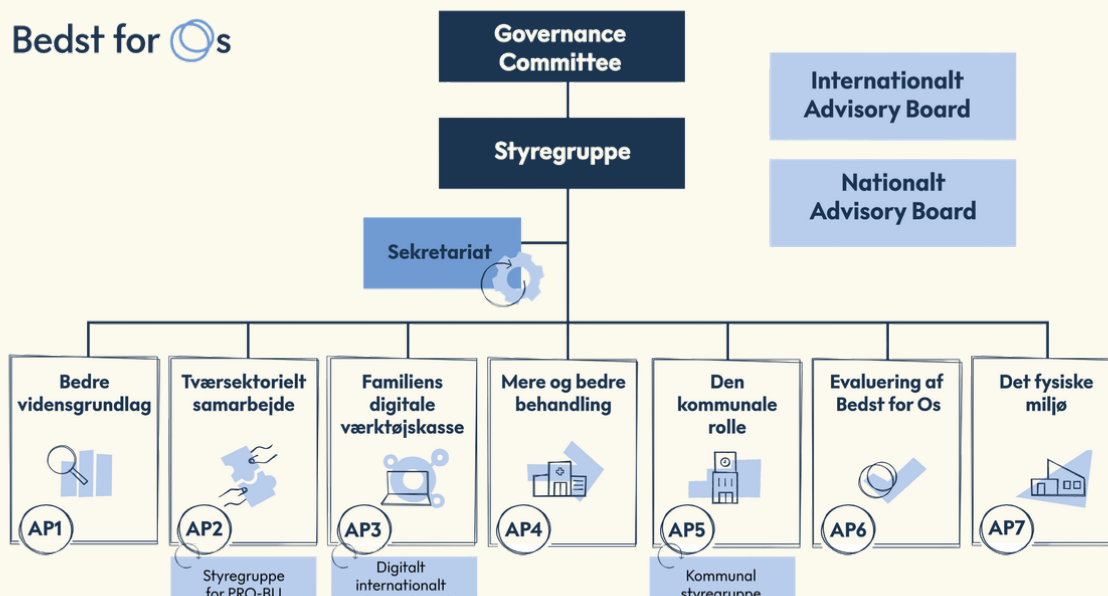
49%



55-82%

Andelen af psykisk syge elever, der er i gang med en ungdomsuddannelse efter 9. klasse, varierer fra 55% til 82% på tværs af kommuner.

Organisationsoversigt



Figur 1: Organisering af Bedst for Os

Bedst for Os er organiseret i syv arbejdsplaner. Organiseringen fremgår af figur 1. Se endvidere www.BedstforOs.dk.

Bedst for Os finansieres af en bevilling på 150 mio. kr. fra Novo Nordisk Fonden og 30 mio. kr. fra Det Obelske Familiefond. Herudover bidrager Lundbeckfonden med en bevilling på yderligere 11,6 mio. kr. til projektet "Challenge Young", der skal undersøge om virtual reality kan anvendes til behandling målrettet unge med stemmehøring.

Bedst for Os visionen

Visionen er, at det samlede projekt skal føre til lettere adgang til behandling af højere kvalitet og med større effekt for børn og unge med psykisk sygdom eller i svær psykisk mistrivsel. Bedst for Os er således målrettet børn og unge med et behandlingsbehov for deres psykiske vanskeligheder.

Arbejdsplanerne er sammenhængende og gensidigt understøttende i forhold til de to overordnede spor i projektet. De forskellige elementer i Bedst for Os skal kunne anvendes på tværs af psykiske problemstillinger og diagnoser, så Bedst for Os bidrager til et samlet løft til behandlingen af børn- og unge med psykisk mistrivsel og psykisk sygdom.

Bedst for Os skal bidrage til at sikre øget lighed i adgang til udredning, behandling og rette hjælp for børn, unge og familier. Succeskriteriet for projektet er, at de tiltag, der udvikles, kan implementeres i hele Danmark til gavn for både børn, unge og deres familier. Ambitionen er derfor et løbende samarbejde med de øvrige regioner og nationale interessenter for at sikre implementering nationalt af Bedst for Os efter projektperioden.

Perspektiver fra fondene

Partnerskabet mellem Region Nordjylland, Novo Nordisk Fonden og Det Obelske Familiefond er grundlaget for Bedst for Os.

“Bedst for Os bevæger sig i retning af at skabe en børne- og ungdomspsykiatri i absolut verdensklasse, hvor barnet, den unge og familien får den rette hjælp i tide.

Allerede efter det første år ser vi tydelige resultater gennem projektets fokus på datadrevet viden, kvalitet og stærkt samarbejde på tværs af fagligheder. Vi er for eksempel imponerede over at se, at Bedst for Os allerede nu sikrer bedre støtte til børn og familier efter en psykiatrisk krise, og at de er godt i gang med at udrulle en ny model for henvisninger, så flere får hurtigere adgang til den rette behandling. Bedst for Os er et stærkt eksempel på, hvordan man med målrettede partnerskaber kan skabe konkrete forbedringer.

Samtidig er Bedst for Os ikke kun en energisk motor for bedre psykiatri i Nordjylland, men giver et vigtigt fundament for varige forandringer i resten af landet. I Novo Nordisk Fonden ser vi frem til at følge alt det, som Bedst for Os kommer til at bibringe børne- og ungdomspsykiatrien og det danske samfund i de kommende år.”

Flemming Konradsen, Chief Scientific Officer, Novo Nordisk Fonden



“Bedst for Os har allerede i det første år vist, hvordan en mere familieorienteret tilgang kan skabe bedre sammenhæng i hjælpen til børn og unge med alvorlig psykisk mistrivsel eller med psykisk sygdom.

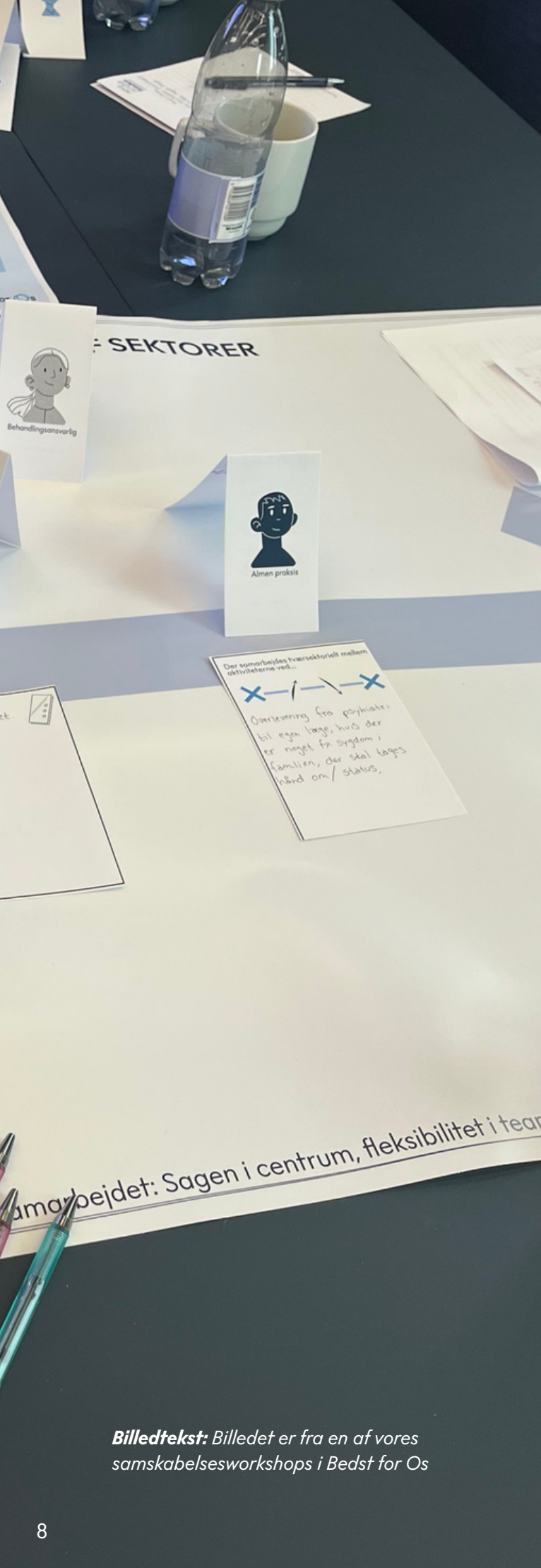
Et godt eksempel på dette er etablering af Subakut Team med tilbud om hurtig hjælp til børn og unge efter et besøg i Psykiatrisk Skadestue i Aalborg. Samtidig udvikles Familiens Team og Familiens Digitale Værktøjskasse, hvor alle involverede kan følge med i, hvem der er tilknyttet forløbet og dermed sikre tydelig retning.

Det er et partnerskab, vi tillægger stor betydning og ser som et vigtigt bidrag til den fortsatte udvikling af varige løsninger på et komplekst område.

Vi ser frem til at dele den viden og de erfaringer, som Bedst for Os løbende genererer, med relevante aktører andre steder i landet.”

John Amund Tønnes, direktør, Det Obelske Familiefond





Billedtekst: Billedet er fra en af vores samskabelsesworkshops i Bedst for Os

FOKUS

Samskabelse: Et grundlæggende element i Bedst for Os

Samskabelse er et grundlæggende element i udviklingen af initiativer i Bedst for Os. Metoden er med til at sikre, at alle parter har en plads og en stemme i udviklingen af indsatser og behandling til børn og unge med behandlingskrævende psykisk mistrivsel og psykisk lidelse.

I Bedst for Os er barnet, den unge og deres familier ikke blot modtagere af løsninger og hjælp i fremtidens børne- og ungdomspsykiatri. De er medskabere.

Derfor har det første år i Bedst for Os været præget af workshops, hvor fagfolk, pårørende og børn og unge sammen med Bedst for Os har fundet en fælles vej fremad.

Den bærende idé ved denne tilgang er, at de mennesker, som direkte påvirkes af beslutningerne, aktivt er med til at kvalificere de løsninger, der arbejdes med – det gælder både børn, unge, deres familier og fagpersonale. Det er afgørende, at fagpersonalet, herunder sygeplejersker, psykologer, socialrådgivere, pædagoger og læger deltager i de samskabende processer.

Sammen med børn, unge og forældre kan fagfolkene skabe tværgående løsninger, der både passer ind i familiens liv, og som er meningsfulde og bæredygtige set fra et fagligt og organisatorisk perspektiv.

Vil du vide mere om hvordan samskabelse bruges i Bedst for Os? Så læs mere på vores hjemmeside: [Nyheder](#) | [Bedst for Os](#)

FOKUS

Tværgående samarbejde skaber sammenhæng og forandring

For at komme i mål med visionen for Bedst for Os, er samarbejde på tværs af regioner, kommuner og nationale interessenter helt afgørende. I følgende afsnit giver vi et indblik i vigtigheden af disse samarbejder, samt et overblik over Bedst for Os aktiviteter på tværs af Danmark.

Når et barn eller en ung mistrives psykisk, er det sjældent kun én aktør, der står med ansvaret. Ofte er der brug for hjælp der går på tværs af kommuner, regioner og faggrupper – og netop derfor er styrket tværsektorielt samarbejde et centralt fokus i Bedst for Os.

Målet er at udvikle nye, sammenhængende løsninger på tværs af systemerne, så familierne ikke oplever fragmenterede forløb eller forældrene selv ender som projektledere i deres barns behandling. Denne udfordring tager Bedst for Os alvorligt i samarbejde med kommunerne.

I udviklingsprocesserne har både unge, familier og fagprofessionelle peget på det samme: God hjælp er ikke noget, man får ét sted. Den skabes, når vi arbejder sammen om fælles mål.

Denne erkendelse gør de kommunale samarbejdspartnere uundværlige, da de bidrager med både praksisnær viden og konkret innovationskraft.



Billedtekst: Billedet er fra en af vores samskabelsesworkshops i Bedst for Os

Hvad siger kommunerne?

”I Thisted Kommune er vi rigtig glade for at være med i samarbejdet omkring Bedst for Os. Vi ser et stort potentiale i projektet, som forhåbentligt kommer til at sætte spor ind i fremtiden. For os er den kommunale vinkel afgørende for, at vi sammen lykkes med at knække kurven i forhold til mistrivsel blandt børn og unge.”



Lars Sloth, børne- og familiedirektør i Thisted Kommune

Velkomst fra samarbejdskommunerne



Kick-off workshop for samarbejdskommunerne i Bedst for Os i februar 2025. Bevæggrunde for at være med i Bedst for Os fra et kommunalt perspektiv fra Jakob, Ryttersgaard, direktør for Børne- og Ungeforvaltningen, Aalborg Kommune, Lars Sloth, direktør for Børne- og Familieforvaltningen, Thisted Kommune, Maj Skårhøj, direktør for Børne- og Arbejdsmarkedsforvaltningen, Hjørring Kommune og Susanne Nielsen, Børne-, Arbejdsmarked- og Uddannelsesdirektør, Mariagerfjord Kommune. **Foto:** Michael Bo Rasmussen / Baghuset.

Bedst for Os på tværs af Danmark

Bedst for Os er forankret i Region Nordjylland, men det er afgørende, at projektet samarbejder på tværs af alle landets regioner. Psykisk mistrivsel stopper ikke ved en regionsgrænse, og derfor skal løsningerne heller ikke gøre det. Bedst for Os udvikles, afprøves og evalueres i samarbejde med dygtige kollegaer fra hele landet og bygger på erfaringer og viden, ikke kun fra Region Nordjylland, men fra hele Danmark og internationalt.

Det giver et stærkere fagligt fundament og sikrer, at Bedst for Os kan være med til sætte retning for nationale forbedringer – til gavn for børn, unge og familier uanset postnummer.

I Bedst for Os har vi fokus på samarbejde bredt på tværs og på løbende at sikre, at de løsninger, der udvikles, er i tråd med både 10 års planen for Psykiatri og mental sundhed, samt øvrige nationale og regionale indsatser. Det afspejler sig blandt andet i det Nationale Advisory Board for Bedst for Os, med repræsentation fra relevante nationale og regionale aktører. Derudover har vi i alle arbejds pakker tætte samarbejder på tværs af regionsgrænserne, ligesom dele af Bedst for Os udvikles af kollegaer fra andre regioner.

Perspektiv fra en fagprofessionel

"Jeg ser Bedst for Os som et lokomotiv for hele børne- og ungdomspsykiatrien. Det er ganske vist oprindeligt bygget i Region Nordjylland, men den helt store styrke ved projektet er, at det bliver et fælles tog for hele børne- og ungdomspsykiatrien, og alle de andre regioner er med i forskellige togvogne. Der er et tæt tværregionalt samarbejde.

Det er afgørende, at Bedst for Os hele tiden samtænkes med 10-års planen for psykiatrien, så projektet spiller sammen med implementeringen af 10-års planen, og at vi ikke opfinder ting parallelt. Mit håb er, at Bedst for Os også vil inspirere til endnu mere deling med hinanden på tværs af regionerne af hinandens gode ideer."

Formand for BUP-DK, Nina Tejs Jørring



Indblik i Bedst for Os 2025

2025 var det første projektår i Bedst for Os og dermed året, hvor fundamentet for de kommende års udvikling blev lagt. Året har været kendetegnet af opstart af konkrete indsatser, som allerede gør en forskel for børn, unge og familier, og af udviklingen af en række centrale projektkomponenter, som bliver bærende for Bedst for Os i de kommende år.

I dette afsnit får du et indblik i:

- De initiativer, der blev udviklet, etableret og taget i brug i 2025
- Udvalgte initiativer, under udvikling i 2025

Hvis du vil vide mere om Bedst for Os initiativer, så læs med på vores hjemmeside BedstforOs.dk.

Initiativer, der blev etableret og taget i brug i 2025

Omdrejningspunktet for 2025 har været forberedelse, samskabelse og udvikling – men til trods for dette, kan vi se tilbage på en række initiativer, der allerede bidrager til at gøre en forskel for børn og unge i alvorlig psykisk mistrivsel eller med psykisk sygdom.



Subakut Team

Det Subakutte Team er et tilbud til børn og unge under 18 år uden aktivt forløb i børne- og ungdomspsykiatrien, der kommer i psykiatrisk skadestue.

Teamet tilbyder et kort, målrettet og struktureret forløb efter skadestuebesøget, typisk bestående af opfølgende samtaler og et afsluttende netværksmøde.

Indsatsen skal skabe ro i en akut krise og hjælpe familien med at forstå situationen samt finde vej til de rette instanser. Målet er at reducere belastningsgraden hos barnet/den unge, forebygge, at de bliver kastebolde mellem systemer, og styrke samarbejdet om den videre støtte i både kommune, skole og sundhedsvæsen.

Det Subakutte Team startede d. 1. september 2025.

Ny samarbejdsmodel med almen praksis

Formålet med den nye samarbejdsmodel er at yde beslutningsstøtte til de praktiserende læger der skal vurdere børn og unge i psykisk mistrivsel. Praktiserende læger i Region Nordjylland har nu mulighed for at henvise familier til at udfylde et elektronisk psykiatrisk interview The Development and Well-Being Assessment (DAWBA), som efterfølgende gennemgås og opsummeres af børne- og ungdomspsykiatrien.

Opsummeringen deles efterfølgende med den praktiserende læge og kan bruges som beslutningsstøtte for henvisning til relevant udredning, støtte eller behandling for barnet/den unge.

Modellen skal blandt andet bidrage til at reducere de andele af afviste henvisninger fra praktiserende læger til børne- og ungdomspsykiatrien og sikre, at børn og unge hurtigere får adgang til den rette hjælp. Samtidig styrkes familiens stemme i vurderingen, fordi DAWBA giver mulighed for, at forældre og den unge med egne ord beskriver barnets udfordringer. Modellen er udviklet i samarbejde mellem almen praksis, børne- og ungdomspsykiatrien og forskningsmiljøer.

Den nye samarbejdsmodel mellem almen praksis og psykiatri trådte i kraft 25. november 2025.

Forbedringer i fysiske rammer

Omgivelserne har stor betydning for børn og unge i psykisk mistrivsel, fordi indretningen af psykiatriske miljøer kan bidrage til ro, tryghed og bedring.

Forskning viser, at elementer som lys, natur og en mere hjemlig atmosfære kan reducere stress og skabe bedre forudsætninger for behandling. Et godt fysisk miljø kan fungere som en aktiv medspiller, der hjælper patienter og pårørende i svære situationer.

I 2025 har Bedst for Os gennemført en række forbedringer af de fysiske omgivelser på både sengeafsnit og venteområder i Børne- og Ungdomspsykiatrien i Region Nordjylland. I 2026 flytter børne- og ungdomspsykiatrien til det nye Aalborg Universitetshospital, hvor Bedst for Os også bidrager til indretning og udsmykning på baggrund af et sæt evidensbaserede designprincipper. Disse principper implementeres ligeledes i samarbejdskommunerne, som har modtaget midler til at forbedre deres lokale rammer for børn og unge i alvorlig mistrivsel. Tanken er, at børn og unge i en svær situation kan opleve større sammenhæng og genkendelighed på tværs af kommunale og regionale miljøer, hvilket kan virke betryggende.

Forbedringerne i de fysiske omgivelser i de nuværende rammer fandt sted i foråret 2025.



Bedst for Os panelet

Bedst for Os-panelet er et webbaseret panel, der skal bestå af unge mellem 15–21 år og deres pårørende, som ønsker at bidrage med erfaringer og perspektiver til udviklingen af Bedst for Os. Målet er at skabe et stærkt, samskabende forum, hvor de mennesker, projektet handler om, kan være med til at forme løsningerne.

I den nuværende opstartsfase arbejder vi på at samle paneldeltagere, så panelet kan komme godt fra start. Når panelet er etableret, vil deltagerne løbende blive inviteret til at give input — fx gennem korte spørgeskemaer, interviews, afprøvning af materialer eller deltagelse i mindre workshops. Det er frivilligt, og man vælger fra gang til gang, om man ønsker at bidrage.

Panelet er et vigtigt element i vores samskabende tilgang og skal være med til at sikre, at nye tiltag udvikles tæt sammen med unge og familier med erfaring fra psykisk mistrivsel og mødet med systemet.

Bedst for Os panelet blev offentliggjort i januar 2026.

Vil du være med i Bedst for Os panelet eller blot vide mere? Så klik ind på hjemmesiden og deltag: [Tilmeld dig vores webpanel](#) | [Bedst for Os](#)



Analytiske Danmarkskort

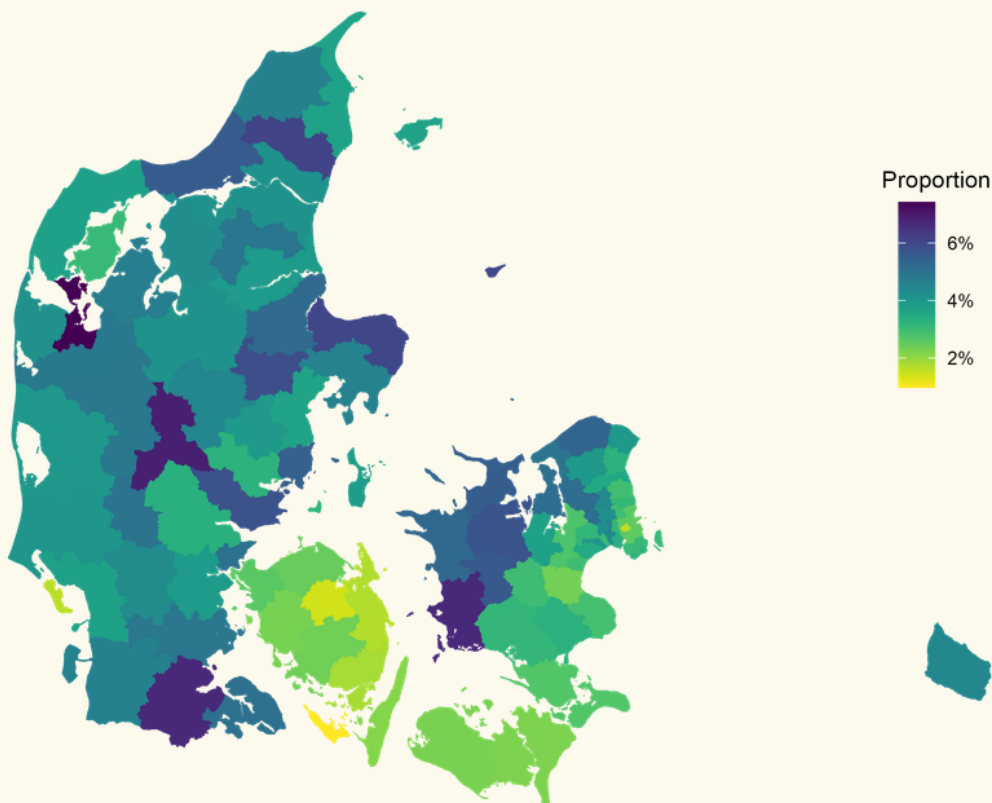
En vigtig del af Bedst for Os er at skabe et bedre vidensgrundlag inden for børne- og ungdomspsykiatri. Som en del af dette er der lavet et dynamisk analyseværktøj, som skal give et overblik over geografiske forskelle i børne- og ungdomspsykiatriske diagnoser og medicinsk behandling af psykiske lidelser på regionalt og kommunalt niveau.

De analytiske Danmarkskort er udviklet i samarbejde med forskere på Syddansk Universitet.

Analyseværktøjet bygger på registerdata på alle registrerede psykiatriske diagnoser for de 0-24-årige samt information om medicinsk behandling for psykisk lidelse for samme aldersgruppe. De analytiske Danmarkskort giver os mulighed for at få et samlet, visuelt overblik over den geografiske variation på tværs af Danmark. Vi kan nu se, hvordan ADHD, angst og depression og andre diagnoser fordeler sig på tværs af landet.

Analyseværktøjets grafiske opsætning i form af et danmarkskort opdelt enten regionalt, kommunalt eller i henhold til de nye sundhedsråd muliggør forskellig visualisering af geografiske forskelle. Det giver os mulighed for at stille spørgsmål og følge op. Værktøjet samler komplekse data i et letforståeligt format til politikere, fagfolk og familier, og det har allerede sat gang i debatten om store geografiske forskelle i ADHD-diagnoser. I Bedst for Os arbejder vi nu på at gøre analyseværktøjet tilgængelig for alle i Danmark.

Vi er i Bedst for Os desuden i gang med at undersøge og visualisere, hvordan registrerede kommunale ydelser, som er relevante for vores målgruppe, som f.eks. støtteforanstaltninger i forhold til skolegang, eller handicapkompenserende ydelser fordeler sig geografisk.



Kortet viser hvor stor en procentdel af de børn og unge mellem 6 og 17 år, der bor i en kommune i 2022, som har en registreret ADHD-diagnose i 2022. **Illustration:** Simon Grøntved.

Udvalgte initiativer, som er under udvikling i 2025

I det følgende afsnit gives et indblik i 2025, hvor udvikling og forberedelse fyldte meget i Bedst for Os. Her præsenterer vi en række initiativer, som efter et år med faglig fordybelse og afklarende arbejde nu nærmer sig en fase, hvor de kan afprøves og/eller implementeres.

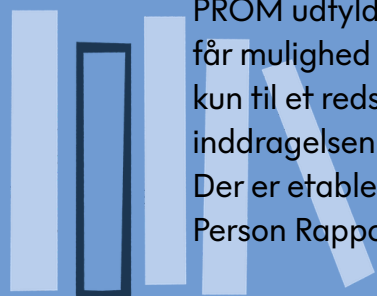
Hånd i Hånd

Et digitalt app-baseret tilbud til forældre, der venter på, at deres barn bliver udredt eller behandlet i børne- og ungdomspsykiatrien. Hånd i Hånd bygger på internationale erfaringer med compassion fokuseret terapi (CFT) til forældre. Målet er at give forældre tidlig, lettilgængelig støtte, der hjælper dem med at håndtere den stress og følelsesmæssige belastning man kan opleve når ens barn er ramt af alvorlig psykisk mistrivsel. Målet er at styrke forældrenes ressourcer- og handlemuligheder i forhold til egenomsorg og i forhold til at støtte deres barn. Denne intervention til forældre til børn med psykiske vanskeligheder, udvikles i Region Midtjylland. Speciallæge og seniorforsker Karen Kallesøe er ansvarlig i tæt samarbejde med professor i børne- og ungdomspsykiatri Charlotte Ulrikka Rask.



PROM

PROM (Personrapporterede Outcome Mål) udvikles i Bedst for Os som et digitalt værktøj, hvor den unge løbende kan monitorere funktionsniveau, trivsel og livskvalitet. Det gør det muligt systematisk at vurdere effekten af indsatser og behandling på tværs af sektorer og giver dermed et mere sammenhængende billede af den unges forløb. I Bedst for Os udvikles PROM-værktøjet i tæt samskabelse med unge, som gennem workshops har bidraget til at udvælge spørgsmålene så redskabet bliver relevant, forståeligt og meningsfuldt for dem, der skal bruge det. PROM udfyldes digitalt af både den unge og forældrene, som efterfølgende får mulighed for at følge deres egen udvikling over tid. Det gør værktøjet ikke kun til et redskab for fagprofessionelle, men også til et middel, der styrker inddragelsen af familien og giver den unge en tydelig stemme i eget forløb. Der er etableret en national styregruppe for udviklingen af det digitale Person Rapporteret Outcome måleredskab (PROM).



Familiefokuseret samarbejde om udredning og tidlig behandling

Som en del af 10 års planen for psykiatri og mental sundhed, skal alle børn og unge der udredes i børne- og ungdomspsykiatrien tilbydes opstart af tidlig behandling, allerede under udredning. I Bedst for Os integrerer vi udredning og tidlig opstart af behandling i et samlet forløb med familierne som samarbejdspartnere. Med udgangspunkt i familiens erfaringer, er der fra start fokus på sammen med familien at arbejde med de konkrete udfordringer de oplever, underbygget af bedre forberedelse af familierne, kontinuitet og visuel støtte i samtalerne. Forhåbningen er at disse integrerede forløb for udredning og tidlig behandling, både vil sikre hurtig opstart af relevant behandling, samt bidrage til at øge kvaliteten i udredningerne.

Udviklingen af Familiefokuseret samarbejde om udredning og tidlig behandling (F-SUB) sker i et tæt samarbejde imellem Region Nordjylland og Region Sjælland. I 2025 har fokus været på udviklingen af en manual for F-SUB. Manualen er udviklet med afsæt i en samskabelsesproces med unge, forældre og fagprofessionelle, eksisterende evidens for terapeutisk udredning og praksiserfaring med familiesamtaler i psykiatrien fra Center for Pårørende i Region Nordjylland og det tidligere Familieterapeutisk team fra Region Hovedstaden. En pilotafprøvning af F-SUB i foråret 2026 kommer til at danne grundlag for tilpasninger inden en større afprøvning i Region Sjælland og Region Nordjylland opstartes senere i 2026.

Professor Pia Jeppesen er en tæt samarbejdspartner i udviklingen af en model for familiefokuseret samarbejde om udredning og tidlig behandling. Nina Tejs Jørring indgår ligeledes i dette samarbejde, med ekspertviden om at arbejde familiefokuseret i psykiatrien.

Digital informationsside: Børn og unge i fokus

Som en del af Bedst for Os oprettes et nationalt, samlet og kvalitetssikret informationssite "Børn og unge i fokus". Sitet er målrettet børn, unge og deres familier. Her er let adgang til nøje udvalgt viden om trivsel, psykiske udfordringer, diagnoser og støttemuligheder – præsenteret i både tekst, video og podcast. Al indhold på siden er udvalgt af en national redaktionsgruppe, bestående af fagrepræsentanter fra Børne- og Ungdomspsykiatrien i alle regioner, repræsentanter fra Pædagogisk Psykologisk Rådgivning (PPR), civilsamfundet, Center for Digital Psykiatri, Region Syddanmark, sundhed.dk samt Aalborg Universitet. Redaktionsgruppens opgave har været at fastlægge kriterier for udvælgelse af materiale. Informationssitet Børn og unge i fokus bliver en integreret del af sundhed.dk.

Familiens Team

Når børn/unge har brug for psykiatrisk afklaring og hjælp, møder familien en tværsektoriel organisering af psykiatri, kommune og andre relevante aktører fx almen praksis. Faste nøglepersoner, strukturerede netværksmøder plus ens adgang til viden og aftaler i 'Familiens Digitale Værktøjskasse' sikrer, at handlinger er samstemt med afsæt i den unges/familiens egen vurdering og håb. Peermedarbejdere (med personlig erfaring fra psykiatri) tilbyder løbende samtaler, så familien kan samle tankerne og formulere det – for dem – vigtige. Familiens Team styrker det fælles samspil og overblik, og familien får stemme og støtte gennem hele forløbet.



Anna Sofie Kjærgaard Hansen,
projektleder, Ph.d., Overlæge,
Aalborg UH, Region Nordjylland

”

Vi har et særligt fokus på hvordan digitale løsninger kan støtte familierne i hele forløbet og på hvordan udredning og tværsektoriel koordinering kan organiseres, så familien bliver en reel samarbejdspartner i deres egne forløb. Indsatserne er ikke diagnosespecifikke og kan igangsættes inden afslutningen af udredning. “

Anna Sofie
Kjærgaard
Hansen

INDBLIK

Hurtigere og bedre koordineret behandling målrettet familierne

I Bedst for Os udvikler vi indsatser, med fokus på hele familien, fordi vi ved at når et barn eller en ung rammes af psykisk lidelse, så rammes hele familien.

På tværs af projektet arbejder vi med tilbud, der skal sikre hurtigere adgang til behandling for hele familien – både i ventetiden og under udredning i børne- og ungdomspsykiatrien. Vi har et særligt fokus på hvordan digitale løsninger kan støtte familierne i hele forløbet og på hvordan udredning og tværsektoriel koordinering kan organiseres, så familien bliver en reel samarbejdspartner i deres egne forløb. Indsatserne er ikke diagnosespecifikke og kan igangsættes inden afslutningen af udredning.

Fokus for disse indsatser er, at familierne får tidligere hjælp til det, der fylder mest i deres hverdag. Ved at placere barnets/den unges problemer i centrum arbejder Bedst for Os for at skabe mere sammenhæng, overskuelighed og hurtigere adgang til relevant behandling for den enkelte familie. Det er afgørende, at de nye indsatser tager afsæt i det, familierne selv oplever som hjælpsomt. Derfor er de udviklet i samskabende processer, hvor familiernes perspektiver, erfaringer og behov har bidraget til at forme løsningerne.

Indsatser som Hånd i Hånd, Familiefokuseret samarbejde om udredning og tidlig behandling (F-SUB), Familiens Team og Familiens Digitale værktøjskasse er eksempler på nye tiltag der udvikles og afprøves som en del af Bedst for Os, med fokus er på at hjælpe familierne med de problemstillinger der fylder for netop dem.

Bedst for Os: Set fra brugerperspektiv

Vi befinder os i en mærkelig og uvant situation, som jeg er spændt på, hvordan vi som civilsamfundsorganisationer kommer til at tackle i 2026.

Uvant, for vi har jo råbt og skreget i, jeg ved ikke hvor mange år på, at børne- og ungdomspsykiatrien har brug for et løft, og at vi skal få gjort noget på området – og nu sker det.

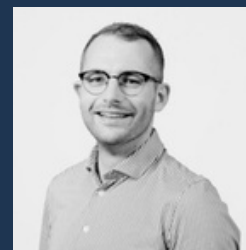
Det sker endda i et tempo, så jeg rent ud sagt er blown away.

Der er en helt vanvittig optimisme hos alle, som jeg via SIND Ungdom, møder og snakker med, der er relateret til psykiatrien. Bedst for Os fylder rigtig meget i den interne diskussion i alle vores sociale organisationer, og for første gang i min tid med at arbejde i civilsamfundet, er der en tro på, at det faktisk bliver godt.

Og det bringer mig frem til pointen fra min første linje: For det er helt underligt, pludseligt at kunne sænke paraderne og lade de positive udviklinger ske i et passende tempo. Det giver os en helt unik mulighed for at fokusere endnu mere på det, vi er allerbedst til, nemlig at stille gode forpligtende fællesskaber til rådighed for børn og unge.

Det bliver på mange måder et vildt underligt år, for vi tror på, at Bedst for Os gør og er det rigtige, men det skal have tid til at virke. Så på en lidt bagvendt måde glæder jeg mig faktisk mere til at skrive et indlæg i årsrapporterne for 2026, 2027, 2028 osv., hvor jeg kan se tilbage på og reflektere over alt det, der er indført og se på de reelle, målbare effekter af det.

For der hersker ingen tvivl om, at Bedst for Os for alvor har kickstartet en forbedring af psykiatrien, og hvis jeg skal pege på, hvorfor jeg har tiltro til Bedst For Os kommer til at lykkes, så er det på baggrund af tilgangen til mennesket bag diagnoserne, og at man nu har en langt mere lavpraktisk, realistisk håndgribelig tilgang og måde at gå til opgaverne på. Det er så lavpraktisk.



Jimmi Elley Nielsen, SIND Ungdom

”Jeg vil spændt følge udviklingen og glæde mig over at være inviteret til samarbejde og samskabelse på projekter, der er ressourcer og vilje til at gennemføre, men heldigvis i overført betydning være henvist til bagsædet, fordi det er barnet, den unge og familie, som styrer retning, tempo og område.“

Jimmy
Elley
Nielsen

Der er ikke en stor plan om at omkalfatre hele samfundet og ændre kulturen eller alt muligt andet ikke lade sig gøre. Bedst For Os finder, i det helt rigtige tempo, alle de steder, hvor man kan lave en lille forbedring, ændre en lille ting og lige så stille ændrer vi faktisk det store billede, et skridt ad gangen. Alt sammen byggende på et fokus på samskabelse og samarbejde med barnet, den unge og familie. Det er faktisk så banalt, at det er ret imponerende, synes jeg. For at illustrere det, tillader jeg mig at låne en pointe fra en ung fyr, som talte til lanceringen af projektet, hvor han sagde, at Bedst for Os står for, at det ikke handler om dig, som har en psykiatrisk diagnose – det handler om den psykiatriske diagnose, og så er du faktisk en medspiller i, hvordan du får det bedre.

Jeg vil ikke lægge skjul på, at jeg blev meget berørt af det, han sagde. For med Bedst for Os kommer vi væk fra, at det kun er ekspertgruppen eller os som civilorganisationer, som bliver hørt. Her er det den unge, som har problemet der skal høres. Han er ikke problemet. Det er en meget vigtig distinktion. Dét handler ikke om dig, det handler om din diagnose, og så skal du selv hjælpe med at løse problemet. Bedst for Os står for og på, at barnet, den unge og familie har autonomi. De tør give de unge et ansvar og en forpligtelse til også selv at gøre noget for at få det bedre. Der kommer ikke en række fagpersoner, der siger, "sådan gør vi". Nej, de spørger den unge, hvad vil du gøre, og hvad forpligter du dig til at gøre for, at vi arbejder sammen hen imod, at du får det bedre?

Med Bedst for Os skal den unge selv være med til at løse problemet, og det lyder og ser sikkert simpelt ud på skrift, men det mest simple er ofte også det sværeste – for selvfølgelig skal de være med, ellers får vi ikke en hverdag, som den unge kan leve og fungere i.

”Bedst For Os finder, i det helt rigtige tempo, alle de steder, hvor man kan lave en lille forbedring, ændre en lille ting og lige så stille ændrer vi faktisk det store billede, et skridt ad gangen.”

Jimmy Elley Nielsen

Dermed ikke sagt, at Bedst for Os går en let vej. Det er netop en fordel, at projektet er så båret af dokumentation og evidens, som det er, for vi er nødt til at insistere på, at vores offentligt udbudte sundhedsvæsen skal levere evidensbaseret behandling til børn og unge i børne- og ungdomspsykiatrien. Derfor er det rigtig fedt, at Bedst for Os faktisk tør igangsætte de små tiltag, og forskningsmæssigt følger tiltagene for at se, hvad det har af effekt, så det dokumenteres ordentligt. Frem for at igangsætte alt på én gang uden en chance for at måle, om det virker.

Jeg vil spændt følge udviklingen og glæde mig over at være inviteret til samarbejde og samskabelse på projekter, der er ressourcer og vilje til at gennemføre, men heldigvis i overført betydning være henvist til bagsædet, fordi det er barnet, den unge og familie, som styrer retning, tempo og område.

Tilbageblik på første år i Bedst for Os ved Jan Mainz

Bedst for Os er et nationalt projekt, selvom det bor i Region Nordjylland. Projektet er rettet bredt mod et af de største folkesundhedsproblemer, vi har i Danmark og internationalt; nemlig psykiske sygdomme og psykisk mistrivsel blandt børn og unge. Derfor er det en stor glæde, når vi ser tilbage på det arbejde, der er foregået i 2025, at Bedst for Os er tydeligt forankret i hele Danmark og løfter hjælpen til børn, unge og familier med behov.

Vi arbejder på tværs af Danmark, samler de bedste hold, orienterer os bredt, bøjer os mod hinanden og deler viden med hinanden – og vi mærker, at Bedst for Os er blevet positivt modtaget overalt. Vi kan alene stå med gode resultater efter blot godt et år, fordi vi gør alt for at facilitere samarbejde med hinanden på tværs af hele landet.

Denne årsrapport beskriver en række initiativer, som allerede er kommet langt fra vision til praksis i samarbejde med børne- og ungdomspsykiatrierne i regionerne, almen praksis, og kommunerne, fordi vi med hjælp fra Novo Nordisk Fonden og Det Obelske Familiefond har fået muligheden for at skabe en bedre børne- og ungdomspsykiatri for dem, det hele handler om, børnene, de unge og familierne. Overskriften for Bedst for Os-initiativerne er samskabelse, og det synes jeg, at vi er lykkedes med. Som jeg ynder at beskrive det, arbejder vi ud fra 3 principper: samarbejde, samarbejde, samarbejde. Alt det vi laver, skal passe ind i 10-årsplanen for psykiatrien. Vi skal levere dokumentation og de rette evidensbaserede redskaber.

Vi har i 2025 fået et bedre datagrundlag i samarbejde med forskere på Syddansk Universitet, så vi nu kan lave et Danmarkskort for alle de sygdomme, der er i børne- og ungdomspsykiatrien. Det vil sige, at vi blandt andet kan se, hvordan ADHD-diagnoserne, angst-diagnoserne, depressions-diagnoserne og andre diagnoser fordeler sig geografisk. Vi er i gang med at supplere Danmarkskortene med kommunale ydelser, så vi har et overblik over, hvordan sygdommene fordeler sig i Danmark, samt om man får de kommunale ydelser, der kan være behov for. Dette giver os et godt dokumentationsgrundlag. Det kommer samlet set til at give os et meget skarpere grundlag for at identificere, hvor de konkrete problemstillinger opstår blandt andet geografisk ulighed i behandlingen af ADHD. Vi får også et overblik over, om der er registreret tilbud og kommunale ydelser, som dækker det behov, kortet viser.



Jan Mainz,
Programdirektør,
Professor, Ph.d., MPA

”
*Vi kan
alene stå
med gode
resultater
efter blot
godt et år,
fordi vi gør
alt for at
facilitere
samarbejde
med
hinanden
på tværs af
hele landet.*“

Jan Mainz

Et sådant Danmarkskort giver os ikke nødvendigvis svar, men det gør, at vi kan stille de relevante spørgsmål. Det bør give anledning til og grundlag for politisk, og ledelsesmæssig refleksion, men jo også faglig refleksion med mulighed for at dykke ned i, hvorfor der er nogle skævheder på Danmarkskortet inden for børne- og ungdomspsykiatri. Disse data skal ud at arbejde og stilles til rådighed for alle i det danske sundhedsvæsen og samfund.

På relativ kort tid har vi været i stand til at kunne implementere nogle helt konkrete tilbud. Vi har bl.a. taget fat på problemet med, at for mange henvisninger fra almen praksis bliver afvist i børne- og ungdomspsykiatrien. Med en ny samarbejdsmodel forsøger vi at samskabe henvisningerne, hvor både familierne og almen praksis bidrager med oplysninger i henvisningen til børne- og ungdomspsykiatrien, så vi sikrer, at de børn og unge, som skal til psykiatrien, kommer det hurtigt og lige så vigtigt, at de praktiserende læger hjælpes til at guide familierne hurtigere til rette støtte, der hvor det, der er behov for, er en kommunal indsats eller f.eks. hjælp i skolerne.

Der er også implementeret et subakut tilbud til børn og unge, som kommer på psykiatrisk skadestue, hvor vi har indført tiltag til at støtte forældrene og barnet i den akutte fase. Vi har udviklet Familiens Team ud fra et ønske fra familierne og på baggrund af deres erfaringer og input. Familiens Team skaber struktur, samarbejde og fælles retning, så de rette fagpersoner er involveret på rette tidspunkt, og det gør op med de tidligere uoverskuelige og ukoordinerede forløb på tværs af kommune, region og andre aktører. På grund af Bedst for Os er vi i stand til at agere hurtigt og konkret. Det bliver vi ved med. En række konkrete initiativer er på tegnebrættet i 2026.

Tak for et år, hvor vi sammen har arbejdet for at skabe en mere sammenhængende, tilgængelig og menneskelig børne- og ungdomspsykiatri med fokus på at skabe behandling af høj kvalitet.



Organisering

Projektledelse

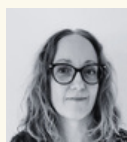


Jan Mainz, programdirektør,
professor, Ph.d., MPA, Aalborg
UH, Region Nordjylland



Anna Sofie Kjærgaard Hansen,
projektleder, Ph.d., overlæge,
Aalborg UH, Region Nordjylland

Sekretariatet



Irene Gjerløv, projektkoordinator,
Bedst for Os, Aalborg UH, Region
Nordjylland



Laura Thormann Carlsson,
projektmedarbejder, Bedst for Os, Aalborg
UH, Region Nordjylland



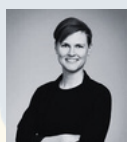
Mia Christoffersen, projektleder for
kommunale indsatser, Bedst for Os, Aalborg
UH, Region Nordjylland



Cecilie Kjærgaard, projektmedarbejder,
Bedst for Os, Aalborg UH, Region
Nordjylland



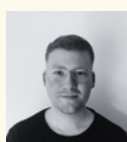
Cæcilie Kallehave Jensen, projekt- og
kommunikationsmedarbejder, Bedst for Os,
Aalborg UH, Region Nordjylland



Signe Heuckendorff, Ph.d., projektleder,
Bedst for Os, Aalborg UH, Region
Nordjylland



Charlotte Højgaard Toft, Forsknings-/ledelsessekretær,
Center for Præhospital- og Akutforskning og Dansk Center
for Sundhedstjenesteforskning, AAU



Laurits Koch Jakobsen,
studertermedhjælper, Bedst for Os,
Aalborg UH, Region Nordjylland

Organisering

Arbejdspakkeejere



Søren Paaske Johnsen, professor, leder af Dansk Center for Sundhedstjeneste Forskning, Aalborg Universitet, Arbejdspakke 1 og 6



Malene Østergaard Terp, Ph.d. og leder af Center for Recovery og Samskabelse, Aalborg UH, Region Nordjylland, Arbejdspakke 2



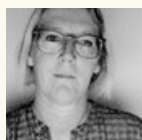
Birthe Dinesen, professor ved Institut for Medicin og Sundhedsteknologi, Aalborg Universitet, Arbejdspakke 3



Anna Sofie Kjærgaard Hansen, Ph.d., overlæge, projektleder, Aalborg UH, Region Nordjylland, Arbejdspakke 4



Thomas Szulevicz, Ph.d., Institut for Kommunikation og Psykologi, Aalborg Universitet, Arbejdspakke 5



Vivian Aaby Grauting, leder af Psykiatriens udflytning til Hospitalsbyen, Aalborg UH, Region Nordjylland, Arbejdspakke 7

Organisering

Samarbejdskommuner



Maj Skårhøj, direktør, Børn og Arbejdsmarked, Hjørring Kommune



Jakob Ryttersgaard, direktør i Børn og Unge, Aalborg Kommune



Susanne Nielsen, direktør, Børn, Uddannelse og Arbejdsmarked, Mariagerfjord Kommune



Lars Sloth, direktør, Børne- og familieforvaltningen, Thisted Kommune

Organisering

Nationalt Advisory Board

Niels Bilenberg, professor i Børne- og ungdomspsykiatri Syddanmark, Syddansk Universitet

Merete Konnerup, viden- og udviklingschef, Psykiatrifonden

Esben Kullberg, direktør, LigeVærd

Jens Winther Jensen, direktør, Sundhedsvæsenets Kvalitetsinstitut

Søren Obed-Madsen, ekstern lektor på Institut for Business Humaniora og Jura, CBS samt Lektor på USN School of Business, Department of Business, Strategy and Political Sciences, Campus Drammen

Per Hove Thomsen, professor, Børne- og ungdomspsykiatrisk afdeling, Region Midtjylland, Aarhus Universitet

Nina Tejs Jørring, forperson, Børne- og ungdomspsykiatrisk selskab (BUP-DK)

Marie Paldam Folker, leder, Center for Digital Psykiatri, Region Syddanmark

Dorte Kousholt, lektor, Institut for Pædagogik og Uddannelse (DPU), Aarhus Universitet

Klaus Larsen, vicedirektør, Sundhedsdatastyrelsen

Mette Keis Jepsen, afdelingschef, Sundhedsdatastyrelsen

Anne Sofie Bæk-Sørensen, teamleder/chefrådgiver, Danske Regioner

Dea Seidenfaden, forperson, Dansk Psykolog Forening

Merete Nordentoft, forperson, Dansk Psykiatrisk Selskab

Anne Amalie Thorup, professor, Børne- og ungdomspsykiatrisk center, Region Hovedstadens Psykiatri, Københavns Universitet

Hallur Gilstón Thorsteinsson, centerchef, Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center, Region Hovedstadens Psykiatri

Pia Jeppesen, professor, Børne- og ungdomspsykiatrisk afdeling, Region Sjælland, Københavns Universitet

Janne Walløe Vilmar, cheflæge, Børne- og ungdomspsykiatrisk afdeling, Region Sjælland

Janet Samuel, kontorchef for beskæftigelse, integration og socialpolitik, Kommunernes Landsforening

Jimmi Elley Nielsen, bestyrelsesmedlem, SIND Ungdom

Trine Zier Bro, chefsygeplejerske, Børne- og ungdomspsykiatri Syddanmark

Jane Alrø Sørensen, Generalsekretær, Bedre Psykiatri

Christina Vingborg, Chefpsykolog, Børne- og Ungdomspsykiatrisk Afdeling, Region Midtjylland

Organisering

Internationalt Advisory Board

Dasha Nicholls, MD., Ph.D., Professor of Child and Adolescent Psychiatry, Department of Brain Sciences- Faculty of Medicine, Imperial College London

James Porter, Director of Campaigns and Major Programmes - CW+

Joakim Caspersen, Ph.D., Research Professor and Research Director, NTNU Social Research, dpt. Diversity and Inclusion & Researcher, Norwegian Centre for Learning Environment and Behavioural Research in Education, University of Stavanger

Kapil Sayal, Ph.D., Professor of Child and Adolescent Psychiatry, Institute of Mental Health, School of Medicine, University of Nottingham

Niek Klazinga, Ph.D., Professor (emeritus) of Social Medicine, Amsterdam UMC/UVa, advisor OECD

Ottar Ness, Professor - Head of Welfare: Nordic Research Center for Wellbeing and Social Sustainability, Department of Education and Lifelong Learning, Norwegian University of Science and Technology

Jörg Fegert, Ph.D., Professor of Child and Adolescent Psychiatry, Medical Director of the Department for Child and Adolescent Psychiatry and Psychotherapy at Ulm University Medical Center, ESCAP President

Elizabeth Stokoe, Ph.D., HonFBPsS, Professor, Department of Psychological and Behavioural Science, The London School of Economics and Political Science

Tamsin Ford, Ph.D., Professor of Child and Adolescent Psychiatry, Head of Department of Psychiatry, University of Cambridge

Philip Michael John Wilson, MD., Ph.D., Professor of Child Health in Primary Care, University of Copenhagen, General Practice

BEDST FOR OS

REDAKTION LAURA THORMANN CARLSSON, CÆCILIE KALLEHAVE JENSEN, MALENE LOUISE DJURHUUS (ALL SPELLED OUT
KOMMUNIKATION)

FOTO OG ILLUSTRATIONER SIMON GRØNTVED, CENTER FOR RECOVERY OG SAMSKABELSE, CAMILLA KROGH, MICHAEL BO
RASMUSSEN/BAGHUSET, B14

DESIGN CÆCILIE KALLEHAVE JENSEN

© MARTS 2026

WWW.BEDSTFOROS.DK