

REFERAT FAGLIG SUNDHEDSKLYNGE SYD

Møde i: Faglig Sundhedsklynge Syd

Dato: 17. september 2025

Kl.: 14:00 – 16.00

Sted: Hvidovre Hospital, Forskning- og undervisningsbygningen, Auditorie 1

MØDEDELTAGERE

Regional

Tina Holm Nielsen, vicedirektør / medformand, Amager og Hvidovre Hospital

Birgitte Rav Degenkolv, hospitalsdirektør / medformand, Amager og Hvidovre Hospital

Mette Bertelsen Fredsgaard, centerchef, Psykiatrisk Center Glostrup

Louise Basse Friediger, sektionsleder eller Nicolai Gottlieb, ledelseskonsulent 1813 (midlertidigt)

Randi Brinckmann, vicedirektør, Rigshospitalet

Martin Schultz, cheflæge, Afdeling for Ældresygdomme, Amager og Hvidovre Hospital

Louise Rabøl, centerchef, Psykiatrisk Center Amager

Hallur Thorsteinsson, centerchef, Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center

Irene Harboe Brandt, enhedschef, Rigshospitalet

Lene Guldager, chefsygeplejerske, Amager og Hvidovre Hospital, Afdeling for Lunge-Hormon- og Stofskiftesygdomme

Lotte Hede, stabschef, Amager og Hvidovre Hospital

Winnie Brandt, chefkonsulent, Region Hovedstaden

Kommunal

Alberte Bryld Burgaard, velfærdsdirektør / medformand, Ishøj Kommune

Cecilie Engell, direktør for social- og sundhedsområdet / medformand, Brøndby Kommune

Anne Kirstine Svanholt, centerchef, center for Voksne og Velfærd, Ishøj Kommune

Pia Jenfort, leder af Sundhed og Forebyggelse, Vallensbæk Kommune

Bibi Asklund, centerchef for Sundhed, Pleje og Rehabilitering, Dragør Kommune

Britt Bergstedt, borgercenterchef, Københavns Kommune

Charlotte Kaaber, centerchef for Sundhed og Omsorg, Høje Taastrup Kommune

Christel Damgaard, centerchef for Sundhed og Ældre, Hvidovre kommune

Vakant, centerchef for Rehabilitering, Omsorg og Sundhed, Tårnby Kommune

Tanja Thor Møller, afdelingschef for Ældre, Sundhed & Social, Albertslund Kommune

Barbara Lisemose, centerchef, Center for Sundhed og Velfærd, Glostrup Kommune

Stine Mieth-Waldorff, afdelingsleder, Københavns Kommune

Christoffer Sick Balle, social- og borgerservicechef/børne- og familiechef, Rødovre Kommune

Almen praksis

Niels Dreisler, praktiserende læge, Praksisudvalget

Melanie Veber, praktiserende læge, PLO-Hovedstaden

Anders Rask, praktiserende læge, praksiskoordinator, Amager og Hvidovre Hospital

Markus Hahn, chefkonsulent, PLO-Hovedstaden

Bruger-/pårørenderepræsentanter

Bergitte Wittus, bruger- og pårørenderepræsentant

Carsten Wilken, bruger- og pårørenderepræsentant (PIU)

Marianne Helms, bruger- og pårørenderepræsentant

Driftsfora

Nanna Bengtsson, Kommunal formand for driftsforum for psykiatri, Børn og unge

Vicky Hansen, Kommunal formand for driftsforum Psykiatri, Voksne

Sekretariat

Thit Hjortskov Jensen, konsulent, Amager og Hvidovre Hospital

Lene Maj Hjortsø Fernando, tværkommunal konsulent, Ishøj Kommune

Gæster

Clara Mørck Clausen, projektleder for Den gode overgang – fra indlæggelse til udskrivelse

Louise Søndergaard Ritzau, projektejer for Den gode overgang – fra indlæggelse til udskrivelse

Ann Natasja Nielsen, projektleder for Implementering af samarbejdsaftale for børn og unge med psykisk sygdom

Pernille E. Christensen, projektleder for Implementering af samarbejdsaftale for voksne med psykisk sygdom

Afbud

Tina Holm Nielsen, vicedirektør / medformand, Amager og Hvidovre Hospital

Louise Basse Friediger, sektionsleder, ledelseskonsulent 1813

Randi Brinckmann, vicedirektør, Rigshospitalet

Martin Schultz, cheflæge, Afdeling for Ældresygdomme, Amager og Hvidovre Hospital

Hallur Thorsteinsson, centerchef, Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center

Lene Guldager, chefsygeplejerske, Amager og Hvidovre Hospital, Afdeling for Lunge-Hormon- og Stofskiftesygdomme

Christoffer Sick Balle, social- og borgerservicechef/børne- og familiechef, Rødovre Kommune

Nanna Bengtsson, Kommunal formand for driftsforum for psykiatri, Børn og unge

Vicky Hansen, Kommunal formand for driftsforum Psykiatri, Voksne

Winnie Brandt, chefkonsulent, Region Hovedstaden

Cecilie Engell, direktør for social- og sundhedsområdet / medformand, Brøndby Kommune

Bibi Asklund, centerchef for Sundhed, Pleje og Rehabilitering, Dragør Kommune

Indhold

1. VELKOMST OG GODKENDELSE AF DAGSORDEN.....	4
2. DRØFTELSE: AFSLUTTENDE PRÆSENTATION AF PROJEKTER	5
3. DRØFTELSE: STATUS PÅ ARBEJDET MED SUNDHEDSREFORMEN OG DRØFTELSE AF SAMARBEJDET I EN OVERGANGSPERIODE	7
4. DRØFTELSE: ERFARINGER MED BRUGERINDDRAGELSE I FAGLIG SUNDHEDSKLYNGE SYD	10
5. ORIENTERING: UDVIKLINGSHOSPITAL AMAGER FORANKRES UNDER FAGLIG SUNDHEDSKLYNGE SYD.....	12
6. ORIENTERING: INTEGRATION AF PSYKIATRI OG SOMATIK	14
7. ORIENTERING: NEUROLOGI PÅ HVIDOVRE HOSPITAL	16
8. EVENTUELT	17
9. MEDDELELSER.....	17

1. VELKOMST OG GODKENDELSE AF DAGSORDEN

V/ Tina Holm Nielsen

Forventet varighed: 5 minutter

INDSTILLING

Det indstilles:

- **At** Faglig Sundhedsklynge Syd godkender dagsordenen.

SAGSFREMSTILLING

Dagsorden godkendes som grundlag for mødets afholdelse. Deltagerne fremsætter evt. bemærkninger til dagsorden.

Referat

Dagsordenen blev godkendt.

2. DRØFTELSE: AFSLUTTENDE PRÆSENTATION AF PROJEKTER

V/ Tina Holm Nielsen

Forventet varighed: 35 minutter

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

Den 18. januar 2023 besluttede Politisk Sundhedsklynge Syd at afsætte midler til projekterne:

- Tværsektoriel indsats om overvægt
- Den gode start på livet – en fælles ammeindsats
- Den gode overgang - fra indlæggelse til udskrivelse
- Implementering af samarbejdsaftale for voksne med psykisk sygdom
- Implementering af samarbejdsaftale for børn og unge med psykisk sygdom

Faglig Sundhedsklynge Syd er tidligere blevet præsenteret for en afsluttende afrapportering fra projekterne '*Tværsektoriel indsats om overvægt*' og '*Den gode start på livet – en fælles ammeindsats*'. På nærværende møde vil Faglig Sundhedsklynge Syd blive præsenteret for en afsluttende afrapportering fra de tre resterende projekter.

INDSTILLING

Det indstilles:

- **at** Faglig Sundhedsklynge Syd tager den afsluttende afrapportering fra de tre projekter til efterretning.
- **at** Faglig Sundhedsklynge drøfter projekternes resultater samt eventuel spredning.

SAGSFREMSTILLING

På mødet vil projekterne '*Den gode overgang - fra indlæggelse til udskrivelse*', '*Implementering af samarbejdsaftale for voksne med psykisk sygdom*' og '*Implementering af samarbejdsaftale for voksne børn og unge med psykisk sygdom*' præsentere de væsentligste resultater fra projekterne, som ligeledes er beskrevet i notat om opsamling af hovedpointer fra projekter, bilag 1.

Efterfølgende vil der blive lagt op til en drøftelse af projekternes resultater samt eventuel spredning af projekterne.

Bilag 2 pixibog for politisk besluttede projekter i Sundhedsklynge Syd fremstiller en foreløbig afrapportering fra hver af de politisk besluttede projekter i Sundhedsklynge Syd. Den endelige afrapportering foreligger ved udgangen af 2025, hvor alle projekterne afsluttes.

Bilag

Bilag 1 – Notat, opsamling af hovedpointer fra projekter

Bilag 2 – Pixibog for politisk besluttede projekter i Sundhedsklynge Syd

Referat

Faglig Sundhedsklynge Syd tog den afsluttende afrapportering fra de tre projekter til efterretning. Der var oplæg ved Ann Natasja Nielsen, projektleder for Implementering af samarbejdsaftale for børn og unge med psykisk sygdom, Pernille E. Christensen, projektleder for Implementering af samarbejdsaftale for voksne med psykisk sygdom og Stine Mieth-Waldorff og Louise Ritzau, projektejerne for Den gode overgang – fra indlæggelse til udskrivelse.

Herefter drøftede Faglig Sundhedsklynge projekternes resultater samt eventuel spredning.

Der blev udtrykt stor anerkendelse af projekternes resultater og erfaringer. Flere tilkendegav interesse for at arbejde videre med skalering af de gode løsninger:

- Det blev foreslået at anvende Faglig Sundhedsklynge som platform i overgangsåret til at understøtte den videre proces for skalering og implementering. Der er behov for en struktureret tilgang til skalering og et konkret bud på dette fra projekterne.
- Særligt de gode erfaringer med virtuelle løsninger på tværs af projekterne blev fremhævet. Løsningerne skaber tryghed for borgerne og understøtter tværgående samarbejde.
- De konkrete projekresultater vurderes relevante at bringe videre til sundhedsrådene.

3. DRØFTELSE: STATUS PÅ ARBEJDET MED SUNDHEDSREFORMEN OG DRØFTELSE AF SAMARBEJDET I EN OVERGANGSPERIODE

V/ Tina Holm Nielsen

Forventet varighed: 20 minutter

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

Som led i Sundhedsreformen erstattes Sundhedsklynge Syd af et Sundhedsråd. Sundhedsrådet får en central rolle i det politiske samarbejde om det samlede sundhedsvæsen i sundhedsrådets geografiske område og særligt for de nære sundhedstilbud. Flere beslutninger træffes fremover tættere på borgerne, således at tilbuddene i højere grad kan tilpasses de lokale behov med et samtidigt fokus på at fremme lighed i sundhed og adgang til sundhedstilbud.

Sundhedsrådet bliver et stående udvalg under regionen med repræsentanter fra både kommuner og region. De får ansvar for planlægning og strategisk udvikling af sygehuse, almen praksis, hjemmebehandling, forebyggelse og overtage kommunale opgaver, herunder akutsygepleje, specialiseret genoptræning, patientrettet forebyggelse og sundheds- og omsorgspladser. Derudover skal sundhedsrådene fungere som investeringsmotor og omstillingskraft for udviklingen af det nære sundhedsvæsen.

Idet Politisk Sundhedsklynge Syd afsluttes og erstattes af et Sundhedsråd, er det relevant at drøfte samarbejdsstrukturerne omkring sundhedsrådet i en overgangsperiode.

INDSTILLING

Det indstilles:

- **at** Faglig Sundhedsklynge Syd tager orienteringen om status på arbejdet med Sundhedsreformen til efterretning.
- **at** Faglig Sundhedsklynge Syd drøfter forslaget om at fortsætte Faglig Sundhedsklynge Syd i overgangsperioden samt eventuelle opmærksomhedspunkter.

SAGSFREMSTILLING

Som indledning til drøftelsen vil der være oplæg om status på arbejdet med sundhedsreformen fra kommunerne ved Alberte Bryld Burgaard, velfærdsdirektør, Ishøj Kommune, fra Amager og Hvidovre Hospital ved Tina Holm Nielsen, vicedirektør og fra PLO- Hovedstaden ved Niels Dreisler, praktiserende læge, Praksisudvalget.

Fra 2026 erstattes Sundhedsklynge Syd af et forberedende Sundhedsråd. Aftalepartierne er enige om, at de nye Sundhedsråd med både kommunale og regionale repræsentanter er en central nyskabelse, som skal sikre en større lokal, politisk beslutningskraft. Flere sundhedsbeslutninger skal træffes tættere på borgerne, så tilbuddene i højere grad indrettes efter lokale behov, og sundhedstilbuddene i højere grad tilbydes uden for sygehusene, herunder i borgerens eget hjem.

Sundhedsrådene skal bestå af folkevalgte repræsentanter fra regionsrådet og de kommuner, der indgår i sundhedsrådets geografiske område.

Sundhedsrådene er regionens stående udvalg på sundhedsområdet. Der etableres et forberedende Sundhedsråd i overgangsåret 2026 mellem den gamle og den nye forvaltningsstruktur.

Der er endnu ikke truffet beslutning om samarbejdsstrukturene omkring Sundhedsrådene og formandskabet for Faglig Sundhedsklynge Syd, vil derfor foreslå at Faglig Sundhedsklynge Syd fortsættes i overgangsåret (2026) indtil andet besluttet.

Formålet med denne sag er, at Faglig Sundhedsklynge Syd drøfter, om der er opbakning til at forsætte samarbejdet i Faglig Sundhedsklynge Syd samt eventuelle opmærksomhedspunkter i det kommende samarbejde.

Det fremadrettede samarbejde vil ske med afsæt i de nedenstående seks pejlemærker, som KL og Danske Regioner har udarbejdet for overgangsfasen:

Pejlemærker for det videre arbejde

1. Vi ønsker en hurtig afklaring med staten om opgaver og økonomi
2. Vi vil have lokal dialog om overdragelsen af opgaver
3. Vi vil skabe klare rammer, når kommuner skal være leverandør for et sundhedsråd
4. Vi ønsker tryghed for medarbejderne
5. Vi vil bevare de gode tilbud i overgangsfasen
6. Vi vil sikre en god dialog om opgaverne nu og i de fremtidige sundhedsråd

Ligeledes vil nedenstående lokalt identificerede opmærksomhedspunkter fra mødet i Faglig Sundhedsklynge Syd den 14. maj 2025 blive inddraget i det videre arbejde.

Opmærksomhedspunkter for implementering af sundhedsreformen fra Faglig Sundhedsklynge Syd:

- **Brugerinvolvering:** Bekymring for manglende inddragelse og indflydelse fra patientforeninger/brugerrepræsentanter i sundhedsrådene; der ses et behov for at sikre tidlig og ligeværdig involvering.
- **Medarbejdertryghed:** Vigtigheden af at skabe tryghed for medarbejdere i overgangsperioden.
- **Midlertidige pladser:** Behov for opmærksomhed på, at der ikke oprettes nye kommunale midlertidige pladser, blandt andet for at undgå unødige overgange for borgerne/patienterne.
- **PLO's rolle:** Repræsentanter fra Praktiserende Lægers Organisation (PLO) udtrykte bekymring for, at beslutninger med betydning for deres arbejdsområde fremover træffes uden deres involvering, idet PLO ikke er repræsenteret i de kommende sundhedsråd.
- **Demokratisk samskabelse:** Behov for at etablere demokratiske samskabelsesstrukturer, som kan sikre bred involvering og fælles ejerskab til gavn for borgerne/patienterne.

Referat

Faglig Sundhedsklynge Syd tog orienteringen om status på arbejdet med Sundhedsreformen til efterretning.

Faglig Sundhedsklynge Syd drøftede forslaget om at fortsætte Faglig Sundhedsklynge Syd i overgangsperioden samt eventuelle opmærksomhedspunkter. Det blev besluttet, at Faglig Sundhedsklynge Syd fortsætter i 2026, eller indtil der udstikkes en ny ramme for organisering omkring sundhedsrådene.

Der blev udtrykt ønske om, at Faglig Sundhedsklynge ikke alene varetager implementeringsopgaver i overgangsåret, men også kommer til at bidrage aktivt til sundhedsrådene.

Brugerrepræsentanterne ønsker fortsat at være en aktiv del af samarbejdet. De har oplevet, at få god støtte fra sekretariatet i deres deltagelse og ønsker at denne model fortsætter i fremtiden.

4. DRØFTELSE: ERFARINGER MED BRUGERINDDRAGELSE I FAGLIG SUNDHEDSKLYNGE SYD

V/ Tina Holm Nielsen

Forventet varighed: 25 minutter

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

Tværasektorielle Strategiske Styregruppe (TSS) har anmodet om en systematisk erfaringsopsamling vedrørende brugerinddragelsen i de faglige sundhedsklynger med henblik på at kunne anvende denne viden fremadrettet i den kommende organisering.

Som indledning til drøftelsen, vil der være oplæg fra brugerrepræsentanterne i Sundhedsklynge Syd.

INDSTILLING

Det indstilles:

- **at** Faglig Sundhedsklynge Syd drøfter:
 - Hvor har brugerinddragelsen gjort den største forskel?
 - Hvilke barrierer bør der fortsat være opmærksomhed på?
 - Gode råd til de kommende bruger- og pårørenderåd?

SAGSFREMSTILLING

Faglig Sundhedsklynge Syd er af den Tværasektorielle Strategiske Styregruppe (TSS) blevet anmodet om at forholde sig til følgende spørgsmål:

- Hvor har brugerinddragelsen gjort den største forskel?
- Hvilke barrierer bør der fortsat være opmærksomhed på?
- Gode råd til de kommende bruger- og pårørenderåd?

Faglig Sundhedsklynge Syd bedes drøfte ovenstående spørgsmål. På baggrund af drøftelserne udarbejdes en besvarelse, som vil blive videresendt til TSS med henblik på at bidrage til det videre arbejde med den nye organisering.

Som indledning til drøftelsen, vil der være oplæg fra brugerrepræsentanterne i Sundhedsklynge Syd.

Referat

Der var oplæg ved brugerrepræsentanterne Bergitte Wittus og Carsten Wilken. Herefter drøftede Faglig Sundhedsklynge Syd:

- Hvor har brugerinddragelsen gjort den største forskel?
- Hvilke barrierer bør der fortsat være opmærksomhed på?
- Gode råd til de kommende bruger- og pårørenderåd?

På baggrund af drøftelsen blev følgende erfaringer og anbefalinger identificeret:

- **Øget fokus på brugerperspektivet:**
Brugerinddragelse bidrager til en øget opmærksomhed på borgernes behov og understøtter fokus på sammenhængende patientforløb.
- **En styrke på operationelt niveau:**
Brugerinddragelse fungerer særligt godt i styregrupper og arbejdsgrupper for konkrete indsatser, hvor input kan omsættes direkte til handling.
- **Tidlig inddragelse:**
Brugere bør inddrages allerede ved opstart af nye indsatser, for at sikre reel indflydelse på beslutningsprocessen.
- **Kompetenceudvikling og støtte:**
Effektiv brugerinddragelse forudsætter, at brugerrepræsentanterne tilbydes kompetenceudvikling og løbende understøttelse - eksempelvis i form af sekretariatsbistand.
- **Tilgængelighed:**
Fysisk adgang til mødefaciliteter bør prioriteres i planlægningen for at sikre reelt inkluderende møder.
- **Obligatorisk inddragelse:**
Erfaringer fra Politisk Sundhedsklynge Syd viser, at når brugerinddragelse ikke er obligatorisk på alle møder, svækkes kontinuiteten i inddragelsen og det skaber uklarheder om forventningerne til brugerrepræsentanternes rolle.
- **Vedholdende indsats:**
Brugerrepræsentanterne har erfaret, at det kræver en vedholdende indsats at opnå direkte indflydelse.

Brugerrepræsentanterne i Faglig Sundhedsklynge Syd opfordrer til, at der i de kommende sundhedsråd deltager brugerrepræsentanter med observatørstatus.

Ovenstående sendes til TSS på vegne af Faglig Sundhedsklynge Syd. Det endelige notat til TSS er vedhæftet.

5. ORIENTERING: UDVIKLINGSHOSPITAL AMAGER FORANKRES UNDER FAGLIG SUNDHEDSKLYNGE SYD

V/ Tina Holm Nielsen

Forventet varighed: 10 minutter

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

Regionsrådet godkendte den 26. september 2023 en omorganisering af de medicinske funktioner på Amager og Hvidovre Hospital (AHH), herunder videreudvikling af Amager-matriklen som udviklingshospital. Der er ikke afsat særskilte midler til arbejdet med udviklingshospitalet.

I 2024 blev der nedsat en tværsektoriel styregruppe med repræsentanter fra Amager Hospital, Københavns, Dragør og Tårnby Kommuner, almen praksis, Psykiatrisk Center Amager, akutberedskabet, Center for Sundhed samt AHH's hospitalsdirektion. Styregruppen har bl.a. konkretiseret rammerne for det tværsektorielle samarbejde om udviklingshospitalet samt udvalgt tværsektorielle samarbejdsprojekter på baggrund af en større interessentworkshop. I 2025 er to projekter igangsat under Udviklingshospital Amager.

Kommunerne er centrale samarbejdspartnere i indsatsen om udviklingshospitalet, og der har fra start været et ønske fra Faglig Sundhedsklynge Syd om løbende at blive orienteret om status på projekterne under Udviklingshospital Amager.

INDSTILLING

Det indstilles:

- **at** Faglig Sundhedsklynge Syd tager orienteringen om at Udviklingshospital Amager forankres under Faglig Sundhedsklynge Syd til efterretning.

SAGSFREMSTILLING

Alle parter i det nære sundhedsvæsen er i øjeblikket optaget af arbejdet med sundhedsreformen. Med henblik på at anvende ressourcerne så hensigtsmæssigt som muligt har forpersons-kabet for Udviklingshospital Amager sammen med formandskabet for Faglig Sundhedsklynge Syd besluttet, at Udviklingshospital Amager fremover forankres under Sundhedsklyngen. Det betyder, at drøftelsen af det tværsektorielle samarbejde samt de igangsatte projekter fortsættes i regi af Sundhedsklyngen. Som konsekvens heraf nedlægges den nuværende styregruppe for Udviklingshospital Amager.

På mødet vil Tina Holm Nielsen give en kort introduktion til arbejdet med udviklingshospitalet, herunder de igangsatte projekter.

Formål med Udviklingshospital Amager

Formålet med Udviklingshospital Amager er at sikre sammenhæng og bedre kommunikation imellem sektorerne for det stigende antal borgere, der lever med en eller flere kroniske sygdomme.

Udviklingshospital Amager har således fokus på at styrke det nære sundhedsvæsen yderligere og desuden afprøve nye tiltag og modeller for fremtidens sundhedsvæsen på matriklen.

Arbejdet med udviklingshospitalet skal understøtte det fælles populationsansvar i Sundhedsklynge Syd samt klyngens arbejde med at styrke sammenhæng og bedre behandlings- og rehabiliteringsforløb for de borgere, der har forløb på tværs af hospital, kommune og almen praksis. Indsatser udvikles derfor med fokus på skaleringspotentiale til alle parter i sundhedsklynge Syd.

Igangsatte projekter under Udviklingshospital Amager

Der er igangsat følgende to projekter under Udviklingshospital Amager:

Pilotprojekt "Klinisk vurdering ved udkørende funktion"

Pilotprojektet er en del af den regionale indsats om "Rettidig forebyggelse af akutte indlæggelser og genindlæggelser ift. borgere på plejecentre".

Formålet med pilotprojektet er at undersøge, hvorvidt en klinisk vurdering ved udkørende funktion, prøvetagning og videokonsultation og eventuel efterfølgende hjemmebehandling på plejecenteret, som alternativ til akut indlæggelse, patientsikkert vil kunne reducere antallet af fysiske vurderinger på akutmodtagelserne og hospitalsindlæggelser.

Projektbeskrivelse er vedlagt som bilag.

Planlagte indlæggelser til alkoholabstinensbehandling

Formålet med projektet er at skabe sammenhængende, tværsektorielle forløb for patienter som er afhængige af alkohol.

Projektbeskrivelse er vedlagt som bilag.

Bilag

Bilag 3 - Projektbeskrivelse: Klinisk vurdering ved udkørende funktion

Bilag 4 - Projektbeskrivelse: Planlagte indlæggelser til alkoholabstinensbehandling

Referat

Orienteringen blev taget til efterretning. Fremadrettet vil projekterne under Udviklingshospital Amager afrapportere til Faglig Sundhedsklynge Syd. Sundhedsklyngen har herefter ansvaret for at drøfte skalering.

6. ORIENTERING: INTEGRATION AF PSYKIATRI OG SOMATIK

V/ Tina Holm Nielsen

Forventet varighed: 15 minutter

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

Som led i sundhedsreformen skal den regionale psykiatri og somatik integreres og ligestilles organisatorisk, administrativt og ledelsesmæssigt. Regionsrådet godkendte den 17. juni 2025 et fagligt oplæg for integration af psykiatri og somatik.

På mødet vil Birgitte Rav Degenkolv, hospitalsdirektør, Amager og Hvidovre Hospital orientere om den regionale integration af psykiatri og somatik.

INDSTILLING

Det indstilles:

- **at** Faglig Sundhedsklynge Syd tager orienteringen om regionens integration af psykiatri og somatik til efterretning.

SAGSFREMSTILLING

Sundhedsreformen og den nationale aftale om ligestilling og integration af psykiatri og somatik beskriver en række mål og pejlemærker for ligestilling og integration af psykiatri og somatik. I det nedenstående beskrives Region Hovedstadens integration af psykiatri og somatik.

Den organisatoriske sammenlægning af de psykiatriske hospitaler og de somatiske hospitaler skal føre til en integration og ligestilling mellem psykiatri og somatik. Integrationen og ligestillingen skal understøtte sundhedsrådenes mulighed for at løfte kvaliteten i den tværgående indsats for mennesker med både psykiske og somatiske lidelser. Det skal samtidig understøtte den fortsatte afstigmatisering af psykisk sygdom og bidrage til, at mennesker med psykisk sygdom i højere grad oplever at være en del af det samlede sundhedsvæsen.

Integrationen og ligestillingen mellem psykiatri og somatik skal skabe grundlaget for, at patienter oplever bedre og mere helhedsorienterede patientforløb med større sammenhæng, både på tværs af specialer og sektorer.

Med godkendelsen af det faglige oplæg bliver de psykiatriske centre fra årsskiftet organisatorisk og ledelsesmæssigt forankret på regionens akuthospitaler som listet nedenfor:

- **Amager og Hvidovre Hospital:**
 - Psykiatrisk Center Glostrup
 - Psykiatrisk Center Amager
 - Psykiatrisk Center Sct. Hans
- **Bispebjerg og Frederiksberg Hospital:**

- Psykiatrisk Center København (inkl. PC Bornholm)
- Børne- og Ungdomspsykiatrien
- **Herlev og Gentofte Hospital:**
 - Psykiatrisk Center Ballerup
 - Psykiatrisk Center Stolpegård
- **Nordsjællands Hospital:**
 - Psykiatrisk Center Nordsjælland

Centrene forbliver på deres nuværende adresser, så patienterne skal fortsat møde op, hvor de plejer, ligesom medarbejderne på centrene ikke skifter arbejdssted.

Psykiatriens administration, der i dag er samlet på Kristineberg på Østerbro, bliver fordelt og forankret på akuthospitaler og koncerncentre. Ca. 169 medarbejdere fra psykiatriens centrale administration overgår til ny organisering pr. 1. januar 2026. Fordelingen sker ud fra princippet om, at medarbejderen følger sin opgave.

Tværgående funktioner

En række tværgående funktioner – herunder forskning, psykinfo, implementering af dobbeltdiagnosebehandling, Center for Visitation og Diagnostik og kliniske akademiske grupper samles på Bispebjerg og Frederiksberg Hospital. Øvrige tværgående funktioner overføres 1:1 til modtagende hospitaler. Der etableres et midlertidigt *Ledelsesforum for Psykiatri*, som skal sikre fælles strategisk retning og koordination i overgangsperioden.

Implementeringsspor

Implementeringen vil ske i tre parallelle spor:

1. Ledelsesmæssig integration – afdelingsledelser organiseres lokalt.
2. Administrativ integration – psykiatriens centrale administration fordeles til hospitaler og koncerncentre.
3. Klinisk integration – udvikling af nye, sammenhængende patientforløb og samarbejdsmodeller.

Læs mere om beslutningerne i det faglige oplæg bilag 2.

Bilag

Bilag 5 – Faglig oplæg: Integration og ligestilling af psykiatri og Somatik i Region Hovedstaden

Referat

Orienteringen blev taget til efterretning. Fra kommunal side blev det bemærket, at der er tilfredshed med, at Faglig Sundhedsklynge fortsætter med henblik på at videreføre det tætte samarbejde mellem kommuner og psykiatrien. Det blev herefter understreget, at samarbejdet også vil fortsætte i driftsforum for psykiatri – voksne.

7. ORIENTERING: NEUROLOGI PÅ HVIDOVRE HOSPITAL

V/ Tina Holm Nielsen

Forventet varighed: 5 minutter

INDSTILLING

Det indstilles:

- **at** Faglig Sundhedsklynge Syd tager orienteringen til efterretning.

SAGSFREMSTILLING

På mødet vil Birgitte Rav Degenkov, hospitalsdirektør, Amager og Hvidovre Hospital orientere om etableringen af en neurologisk afdeling på Hvidovre Hospital.

Regionsrådet har den 2. september truffet beslutning om at etablere en neurologisk afdeling på Hvidovre Hospital. Forslaget skal understøtte, at alle borgere i regionen har ens og lige adgang til behandling af neurologiske sygdomme. Regionens øvrige akuthospitaler har i dag en neurologisk afdeling.

Ændringen vil betyde, at Amager og Hvidovre Hospital overtager ansvaret for den akutte og planlagte behandling af mindre komplicerede neurologiske sygdomme for borgere i planområde Syd. I dag varetages behandlingen af Rigshospitalet på henholdsvis Glostrup Hospital og Blegdamsvej. Dermed vil den neurologiske betjening fremover ske inden for det kommende sundhedsråd.

De fysiske rammer skal renoveres inden en neurologisk afdeling kan etableres på Hvidovre Hospital, og den fysiske indflytning forventes at kunne ske ultimo 2027. I mellemtiden er planen, at Amager og Hvidovre Hospital overtager ledelsen af afdelingen og driver det som en udefunktion. Det er vigtigt at understrege, at der ikke er planer om at reducere i antallet af neurologiske senge som følge af ændringsforslaget. Senge, ambulatorier og akutmodtagelse flytter med til Hvidovre Hospital.

Politisk proces

Ændringsforslaget blev sendt i en bred og offentlig høring til den 8. august efter politisk behandlet i sundhedsudvalget den 20. maj og forretningsudvalget den 3. juni. Den endelige beslutning blev truffet af regionsrådet den 2. september 2025.

Referat

Orienteringen blev taget til efterretning.

8. EVENTUELT

Ingen bemærkninger til eventuelt.

9. MEDDELELSER

Afrapportering og anbefalinger vedr. børn og unge, der viser tegn på mistrivsel

Tværsektorielle Strategiske Styregruppe (TSS) godkendte på mødet den 4. april afrapporteringen fra den tværsektorielle arbejdsgruppe, som har været nedsat med henblik på at styrke samarbejdet om børn og unge med tegn på mental mistrivsel. Der foreligger nu et godkendt kommissorium for det videre arbejde.

Til orientering er der igangsat en proces med henblik på at afklare, hvordan arbejdsgruppens anbefalinger bedst formidles og videreføres i relevante driftsfora for børne- og ungepsykiatrien.

Afrapporteringen indeholder 10 anbefalinger.

1. Børn og forældres oplysninger skal tillægges større vægt
2. Konkretisering af indhold/omfang af "kognitiv vurdering" og præcisering af sektoransvar
3. Revision og udvidelse af målgruppebeskrivelser
4. Gøre det let at sende gode og relevante henvisninger til BUC
5. Skabeloner til brug for kommunikation via korrespondancemeddelelser og aftale for, hvordan de anvendes
6. Indhentning af kommunale oplysninger til henvisning fra almen praksis
7. Øget kendskab til hinandens forpligtelser og mulighedsrum
8. Øget kendskab til CVD's rådgivningstelefon
9. Bedre samarbejde med praktiserende børne- og ungdomspsykiatere
10. Udbrede kendskab til muligheden for forældres adgang til unges sundhedsoplysninger.

Afrapporteringen og kommissoriet kan findes i bilag 6 og bilag 7.