REFERAT Sundhedssamarbejdsudvalget d. 22-09-2025

Mødedato Mandag d. 22. september 2025 kl. 15:00

Mødested Mødelokale 8-9 i Regionshuset

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden..... 3
Ligestilling og integration af psykiatri og somatik..... 6
Ny national model for kapacitetsstyring i almen praksis..... 9
Dialogproces og samarbejde om drift af opgaver der fremgår af sundhedsreformen..... 12
Integreret dobbeltdiagnosebehandling..... 16
96 timers behandlingsansvar - udvidelse af ordningen..... 20
Sager til Sundhedssamarbejdsudvalgets orientering..... 25

1 (Åben) Godkendelse af dagsorden

Sundhedssamarbejdsudvalget
Sags ID: EMN-2022-08440
Dok ID: 12327676

Resumé
.

Indstilling
Sekretariatet indstiller, at Sundhedssamarbejdsudvalget godkender dagsordenen.

Sagsfremstilling
.

Økonomi
.

Koordinering med andre afdelinger
.

Godkendt af
.

Tidligere beslutninger
.

Beslutning
Godkendt.

Fraværende

Camilla Aff Bredegaard	Regionsrådsmedlem	Medlem	(A)
Camilla Hove Lund	Regionsrådsmedlem	Medlem	(V)
Pernille Beckmann	Borgmester	Næstformand	(V)
Tina Mandrup	Borgmester	Medlem	(V)
Tomas Breddam	Borgmester	Medlem	(A)
Peter Wied	Formand PLO-Sjælland	Medlem	
Eva Hvolbæk	Næstformand PLO-Sjælland	Medlem	

Bilag

2 (Åben) Ligestilling og integration af psykiatri og somatik

Sundhedssamarbejdsudvalget
Sags ID: EMN-2022-08440
Dok ID: 12327082

Resumé

Fra 2026 sammenlægges Psykiatrien og Næstved, Slagelse og Ringsted sygehuse organisatorisk og ledelsesmæssigt med hovedsæde i Slagelse. I efteråret 2025 vil der blive arbejdet med flere spor og indsatser, der sikrer ligestilling og integration af psykiatri og somatik i hele regionen.

På mødet vil direktør for Sundhedsstrategisk Planlægning Mads Ellegaard Christensen give en status for det kommende arbejde.

Indstilling

Sekretariatet indstiller, at Sundhedssamarbejdsudvalget tager orienteringen om arbejdet med ligestilling og integration af psykiatri og somatik til efterretning.

Sagsfremstilling

Sundhedsreformen indebærer en ligestilling og integration af psykiatri og somatik. Integrationen skal understøtte sundhedsrådenes mulighed for at løfte kvaliteten i indsatsen for mennesker med både psykiske og somatiske lidelser og bidrage til, at mennesker med psykisk sygdom i højere grad oplever at være en del af det samlede sundhedsvæsen.

Region Sjællands Regionsråd har den 19. august truffet beslutning om en organisatorisk sammenlægning af Region Sjællands Psykiatri med Næstved, Slagelse og Ringsted sygehuse, som træder i kraft den 1. januar 2026.

Målet for sammenlægningen er, at patienterne med både psykisk og somatisk sygdom oplever et mere sammenhængende patientforløb, der har blik for det hele menneske under sygdomsforløbet. Selvom hovedsædet for det nye sammenlagte sygehus vil være i Slagelse, skal der ske en integration mellem somatik og psykiatri i hele Region Sjælland. Der skal derfor implementeres indsatser, der gavner patienters sammenhængende patientforløb i begge de kommende sundhedsråd.

Sammenlægningen af somatik og psykiatri bliver organiseret forskelligt i regionerne. Der er tæt samarbejde og koordinering med Region Hovedstaden i forhold til, hvordan de to psykiatrier skal organiseres fremadrettet. I samarbejde skal der udarbejdes en plan til Sundhedsstyrelsen, der beskriver den fælles plan for integration af somatik og psykiatri i Region Østdanmark.

Direktør Mads Ellegaard Christensen vil på mødet i Sundhedssamarbejdsudvalget give en mundtlig status for den kommende proces med integration af somatik, herunder den samlede plan for integration i Region Østdanmark.

For at realisere sundhedsreformens intention om, at mere skal foregå i det primære sundhedsvæsen, og øge den geografisk lighed, vil planen også forholde sig til muligheder for at flytte flere sundhedsydelser fra sygehusene til det nære sundhedsvæsen og uddybe beskrivelsen af,

hvordan samarbejdet med praksissektoren (herunder praktiserende speciallæger og psykologer) planlægges.

Økonomi
Sagen er ikke forbundet med udgifter, der kræver særskilt stillingtagen

Koordinering med andre afdelinger
.

Godkendt af
.

Tidligere beslutninger
.

Beslutning
Indstillingen blev tiltrådt.

Fraværende

Camilla Aff Bredegaard	Regionsrådsmedlem	Medlem	(A)
Camilla Hove Lund	Regionsrådsmedlem	Medlem	(V)
Pernille Beckmann	Borgmester	Næstformand	(V)
Tina Mandrup	Borgmester	Medlem	(V)
Tomas Breddam	Borgmester	Medlem	(A)
Peter Wied	Formand PLO-Sjælland	Medlem	
Eva Hvolbæk	Næstformand PLO-Sjælland	Medlem	

Bilag
.

3 (Åben) Ny national model for kapacitetsstyring i almen praksis

Sundhedssamarbejdsudvalget
Sags ID: EMN-2022-08440
Dok ID: 12327244

Resumé

Udvalget orienteres om den nye nationale model for kapacitetsstyring i almen praksis (den nationale fordelingsmodel), som er vedtaget som led i sundhedsreformen. Den nationale fordelingsmodel fastsætter bl.a. det antal lægekapaciteter, der må udmøntes i de kommende sundhedsråds geografiske område.

Udvalget orienteres desuden om, at der som led i arbejdet indledes dialog med relevante kommuner om eksempelvis lokaler, mulighed for synergi til øvrige sundhedstilbud og andre lokale forhold. Region Sjælland vil tage initiativ til en dialogproces, så det tværsektorielle perspektiv kan inddrages og evt. bidrage til opgaveløsningen.

På mødet vil administrationen i Det Nære Sundhedsvæsen give en status på arbejdet.

Indstilling

Sekretariatet indstiller, at Sundhedssamarbejdsudvalget tager orientering om den nationale fordelingsmodel til efterretning.

Sagsfremstilling

Baggrund

Som led i sundhedsreformen er der vedtaget en ny national fordelingsmodel for, hvordan lægedækningen i almen praksis fremover skal styres og fordeles. Hidtil har regionerne haft ansvaret for kapacitetsstyringen i almen praksis. Med den nye fordelingsmodel er det Indenrigs- og Sundhedsministeriet, der fastsætter rammerne.

Den nye fordelingsmodel er vedtaget ved lov i foråret 2025 og er udmøntet gennem *Bekendtgørelse om den nationale model for fordeling og styring af lægekapaciteter i det almenmedicinske tilbud*, som trådte i kraft den 3. juli 2025.

Formålet med den nationale fordelingsmodel er at sikre en mere behovsorienteret fordeling af praktiserende læger, så ressourcerne placeres der, hvor borgernes sundhedsbehov er størst. Det betyder, at områder med høj sygdomsbyrde tildeles en større andel af lægekapaciteterne.

Implementering i Region Sjælland

Region Sjælland er i gang med at drøfte implementeringen med de øvrige regioner og koordinerer især tæt med Region Hovedstaden. Det er centralt for implementeringsprocessen, at det tværregionale samarbejde er stærkt, så indsatserne i regionerne understøtter de nationale ambitioner og ikke spænder ben for arbejdet.

I forbindelse med implementeringen vil Region Sjælland udarbejde en proces for dialog med relevante parter. Som led i arbejdet vil Region Sjælland have en indledende dialog med relevante

kommuner, så det tværsektorielle perspektiv inddrages i arbejdet. Dialogen kan omhandle lokale forhold ift. kapacitetsudvidelsen. Fx lokaler og lokalplaner eller andre relevante forhold, som har betydning for, at Region Sjælland opnår den ønskede kapacitetsudvidelse.

Økonomi
Sagen er ikke forbundet med udgifter, der kræver særskilt stillingtagen.

Koordinering med andre afdelinger
.

Godkendt af
.

Tidligere beslutninger
.

Beslutning
Indstillingen blev tiltrådt.

Fraværende

Camilla Aff Bredegaard	Regionsrådsmedlem	Medlem	(A)
Camilla Hove Lund	Regionsrådsmedlem	Medlem	(V)
Pernille Beckmann	Borgmester	Næstformand	(V)
Tina Mandrup	Borgmester	Medlem	(V)
Tomas Breddam	Borgmester	Medlem	(A)
Peter Wied	Formand PLO-Sjælland	Medlem	
Eva Hvolbæk	Næstformand PLO-Sjælland	Medlem	

Bilag
.

4 (Åben) Dialogproces og samarbejde om drift af opgaver der fremgår af sundhedsreformen

Sundhedssamarbejdsudvalget
Sags ID: EMN-2022-08440
Dok ID: 12327106

Resumé

Den 1. januar 2027 overtager regionerne myndigheds- og finansieringsansvaret for fire opgaver fra kommunerne. Arbejdet tilrettelægges i fællesskab mellem Region Sjælland og Region Hovedstaden under reformprogrammet "Omstilling af sundhedsopgaven mod det nære sundhedsvæsen" med involvering af kommunerne i regionerne.

I denne sag orienteres der om den administrative og politiske proces frem mod politisk beslutning i 1. kvartal 2026.

På mødet deltager Sygehusdirektør Niels Reichstein Larsen, der er leder af reformprogrammet "Omstilling af sundhedsopgaven mod det nære sundhedsvæsen" i Region Sjælland og holder et kort oplæg.

Indstilling

Det indstilles, at Sundhedssamarbejdsudvalget tager orienteringen til efterretning

Sagsfremstilling

Som led i sundhedsreformen ændres myndigheds- og finansieringsansvaret for fire kommunale opgaver pr. 1. januar 2027:

- Sundheds- og omsorgspladser
- Akutsygeplejen
- Patientrettet forebyggelse
- Genoptræning på specialiseret niveau og rehabilitering

Arbejdet omkring ovenstående opgaver løses i fællesskab mellem Region Sjælland og Region Hovedstaden under reformprogrammet "Omstilling af sundhedsopgaven mod det nære sundhedsvæsen" i tæt dialog med kommunerne i regionen.

Det er det forberedende regionsråd for Region Østdanmark, der endeligt beslutter, hvilke tilbud der overflyttes til regionen og hvilke tilbud, der ønskes at indgå driftsaftaler med kommunerne om. Beslutningen i regionsrådet sker på indstilling fra de enkelte forberedende sundhedsråd. Endelig politisk beslutning om fremtidig drift af de fire opgaver for hver kommune skal senest foreligge den 1. april 2026.

De regionale administrative og politiske processer er koordineret mellem Region Sjælland og Region Hovedstaden.

I juni 2025 har begge regionsråd godkendt seks rammesættende principper for varetagelsen af de fire sundhedstilbud som skal gælde, uanset om de drives af en kommune eller regionen.

- Lighed i sundhed/sammenlignelige sundhedsydelser
- Sammenhæng i borgernes forløb
- Nærhed
- Faglig kvalitet
- Bæredygtige og robuste tilbud
- Helhedssyn på den samlede opgaveløsning

Principperne skal danne grundlag for, at kommuner og region i samarbejde kan beskrive en række forskellige scenarier for varetagelsen af de konkrete tilbud, der hører under hver af de fire opgaver. Principperne kan således tillægges forskellig vægt og betydning for hver af opgaverne.

De seks principper er blevet drøftes på en fælles workshop med kommunerne den 26. august 2025. Alle 46 kommuner var repræsenteret på klyngeniveau på workshoppen. De kommunale repræsentanter var repræsenteret på operationelt niveau. Fra regionerne deltog bl.a. repræsentanter fra sygehusene samt repræsentanter fra reformprogrammet m.fl. Formålet med workshoppen var bl.a. at få operationaliseret, udfoldet samt konkretiseret de seks principper, herunder skabe et fælles afsæt for arbejdet, når principperne skal omsættes til handling. Endelig skulle workshoppen understøtte samarbejdet og styrke relationerne mellem regioner og kommuner.

<u>Møder med kommunerne</u>
De to regioner har aftalt en møderække med alle 46 kommuner i den kommende Region Østdanmark. Region Sjælland har inviteret alle 17 kommuner i Region Sjællands geografi til to bilaterale dialogmøder om de fire opgaver, herunder en drøftelse af den fremtidige drift. Møderne vil finde sted i perioden primo september til ultimo november.

Dialogmøderne skal efter hensigten munde ud i et beslutningsoplæg om den fremtidige varetagelse af opgaverne til de forberedende sundhedsråd, om hver af de fire opgaver på kommuneniveau. Den endelige beslutning træffes af det forberedende regionsråd i Region Østdanmark.

De to regioner har til brug for dialogmøderne udarbejdet fire generiske scenarier, som beskriver forskellige måder, hvorpå overtagelsen af myndigheds- og finansieringsansvaret for de fire opgaver kan implementeres i regionerne.

De fire generiske scenarier skal forelægges til politisk godkendelse i begge regioner i august/september 2025. Sagerne er åbne og kan tilgås via begge regioners hjemmesider. De fire scenarier er:

- Regionen overtager driften
- Kommunen fortsætter driften i en leverandørmodel
- Kommunen fortsætter driften til og med 2028
- Hybrid model

Der skal beskrives et scenarie for hver af de fire opgaver for hver kommune, som skal danne grundlag for de forberedende sundhedsråds beslutningsproces. Den endelige beslutning om fremtidig drift skal være truffet af regionsrådet for Region Østdanmark inden den 1. april 2026.

<u>Delingsproces</u>
Udgangspunktet er, at der skal indgås en delingsaftale mellem regionen og den respektive kommune.

Kommunalbestyrelsen udarbejder et udkast til en delingsaftale af aktiver, passiver, rettigheder, pligter og ansatte fra kommunen til regionen med frist til den 1. maj 2026.

Er regionen og kommunen ikke nået til enighed og har indgået en delingsaftale inden den 1. juli 2026, vil beslutningen overgå til et Delingsråd. Delingsrådets beslutning skal senest foreligge den 1. oktober 2026.

Økonomi
Sagen er ikke forbundet med udgifter, der kræver særskilt økonomisk stillingtagen

Koordinering med andre afdelinger
.

Godkendt af
.

Tidligere beslutninger
.

Beslutning
Indstillingen blev tiltrådt.

Fraværende

Camilla Aff Bredegaard	Regionsrådsmedlem	Medlem	(A)
Camilla Hove Lund	Regionsrådsmedlem	Medlem	(V)
Pernille Beckmann	Borgmester	Næstformand	(V)
Tina Mandrup	Borgmester	Medlem	(V)
Tomas Breddam	Borgmester	Medlem	(A)
Peter Wied	Formand PLO-Sjælland	Medlem	
Eva Hvolbæk	Næstformand PLO-Sjælland	Medlem	

Bilag
.

5 (Åben) Integreret dobbeltdiagnosebehandling

Sundhedssamarbejdsudvalget
Sags ID: EMN-2022-08440
Dok ID: 12327088

Resumé

Implementering af integreret dobbeltdiagnosebehandling påbegyndte i regionerne 1. september 2024.
Tilbuddet om integreret behandling indfases gradvist, og i et samarbejde på tværs af region og kommuner i Region Sjælland. For at sikre gode, meningsfulde og trygge overgange mellem sektorerne, er der er udarbejdet et fælles overleveringsdokument, der anvendes når medarbejdere fra kommune, psykiatri og borger mødes.
På mødet vil Lægefaglig vicedirektør Jens Drachmann Bukh fra Psykiatrien Region Sjælland give en status på arbejdet.

Indstilling

Sekretariatet indstiller, at Sundhedssamarbejdsudvalget tager orienteringen til efterretning.

Sagsfremstilling

Som led i økonomiaftalerne mellem Regeringen, Kommunernes Landsforening samt Danske Regioner for 2024 blev der indgået aftale om rammerne for et nyt tilbud om integreret dobbeltdiagnosebehandling i regionerne.

Implementeringen af det nye behandlingstilbud sker gradvist over en årrække:

- Målgruppe 1 (indfasning fra 1.7.2024): Patienter i aktuel kontakt med psykiatrien, men ingen samtidig behandling for rusmidler
- Målgruppe 2 (indfasning fra 1.7.2025): Patienter i aktuel behandling i psykiatrien og i kommunalt regi for rusmidler
- Målgruppe 3 (indfasning fra 1.7.2026): Patienter der alene er i behandling i kommunalt regi for rusmidler, men som formodes kendt med moderat til svær lidelse

Målgruppen for fase 2 i implementeringen af integreret dobbeltdiagnosebehandling er borgere, som både har aktuel behandling i Psykiatrien Region Sjælland og behandling for deres rusmiddel i kommunal regi, og hvor det vurderes, at borgeren på baggrund af sin rusmiddelproblematik og sværhedsgrad af psykiatriske diagnose ikke kan indgå i et koordineret forløb.

For at sikre den gode overgang fra koordineret til integreret behandling og omvendt, har der været nedsat en tværsektoriel arbejdsgruppe, der har udarbejdet et overleveringsdokument. Hensigten med dokumentet er, at sikre borgere gode, meningsfulde og trygge overgange mellem integreret,

koordineret og parallel dobbeltdiagnosebehandling. Overleveringsdokumentet skal så vidt det er muligt udfyldes i samarbejde med patienten, og der skal altid være et netværksmøde, hvor medarbejdere fra kommune, psykiatri og borger mødes, og dermed sikre koordineret overgang fra den ene sektor til en anden. Overleveringsdokumentet er vedlagt som bilag.
I fase 2 af implementeringen er der behov for en tæt koordinering og samarbejde mellem det lokale psykiatriske ambulatorie og kommunale rusmiddelcenter, for at samarbejde om de borgere der skal overgå til integreret behandling. Der bliver derfor løbende afholdt lokale møder på tværs af sektorer.

Regionens integreret dobbeltdiagnosetilbud
Psykiatrien har siden 1. september 2024 arbejdet målrettet med at motivere de patienter i fase 1 der kunne indgå i integreret behandling. Målgruppen for fase 1 har været patienter der var i aktuel kontakt med Psykiatrien, men ingen behandling for rusmidler. Ligesom erfaringen fra specialiserede psykiatriske rusmiddelenheder og fra forskning, har det også vist sig i Psykiatrien Region Sjælland, at det kræver længerevarende motivationsarbejde for at få nogen patienter til at sige ja til integreret dobbeltdiagnosebehandling, og dermed have lyst til at indgå i samtalebehandling omkring skadelig eller afhængig brug af rusmidler.
Medarbejderne i Psykiatrien har løbende fået tilbudt kompetenceløft ift. den nye opgave med dobbeltdiagnosebehandling. Fra foråret 25 er flere nøglepersoner undervist i motivational interviewing (MI), og fra efteråret 25 vil der være kurser i kognitiv adfærdsterapi. Dette vil for begge terapiretninger blive fulgt op med løbende supervision.

Tilbagevenden inden for et år:
Patienter der tidligere har haft et integreret dobbeltdiagnosetilbud har mulighed for at vende tilbage til psykiatrien inden for et år, med henblik på at vurdere om integreret behandling skal genoptages. For at sikre en så smidig arbejdsgang som muligt, er det i Psykiatrien Region Sjælland besluttet, at patienter der tidligere har haft et integreret dobbeltdiagnosebehandlingstilbud kan henvende sig i det behandlende team hvor patienten tidligere har modtaget behandling, og der vil derefter blive foretaget en klinisk vurdering af hvorvidt patienten skal genoptage den integrerede behandling. Patienten vil ved afslutningen af behandlingen blive informeret om muligheden for at vende tilbage. Denne information vil ligeledes være tilgængelig for den kommunale rusmiddelbehandler, hvis patienten fortsætter sin behandling i kommunalt regi.

Økonomi
Sagen er ikke forbundet med udgifter, der kræver særskilt økonomisk stillingtagen

Koordinering med andre afdelinger
.

Godkendt af
.

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

Indstillingen blev tiltrådt.

Fraværende

Camilla Aff Bredegaard	Regionsrådsmedlem	Medlem	(A)
Camilla Hove Lund	Regionsrådsmedlem	Medlem	(V)
Pernille Beckmann	Borgmester	Næstformand	(V)
Tina Mandrup	Borgmester	Medlem	(V)
Tomas Breddam	Borgmester	Medlem	(A)
Peter Wied	Formand PLO-Sjælland	Medlem	
Eva Hvolbæk	Næstformand PLO-Sjælland	Medlem	

Bilag

1. Overgangsdokument - Integreret dobbeltdiagnosebehandling (DokID: 12327474 - EMN-2022-08440)
2. Arbejdsgang - Integreret dobbeltdiagnosebehandling (DokID: 12327549 - EMN-2022-08440)

6 (Åben) 96 timers behandlingsansvar - udvidelse af ordningen

Sundhedssamarbejdsudvalget
Sags ID: EMN-2022-08440
Dok ID: 12327354

Resumé

Efter forhandling mellem staten, KL og Danske Regioner er der nu klarhed over, hvilke nye patientgrupper der skal omfattes af ordningen om 96 timers behandlingsansvar.
Grundet fusionen mellem Region Sjælland og Region Hovedstaden, foreslår administrationen, at det allerede fra årsskiftet i videst muligt omfang er de samme patientgrupper, der er omfattet af ordningen om 96 timers behandlingsansvar i Region Sjælland og Region Hovedstaden.
Dette vil medføre, at Region Sjælland dels implementerer udvidelsen af 96 timers behandlingsansvar for psykiatriske patienter hurtigere, dels inkluderer flere psykiatriske patienter, end der lægges op til i aftalen mellem staten, KL og Danske Regioner.

Indstilling

Det indstilles, at Sundhedssamarbejdsudvalget godkender, at Region Sjælland inkluderer følgende patientgrupper i ordningen om 96 timers behandlingsansvar inden udgangen af 2025:

- Psykiatriske patienter, der er fyldt 18 år, som har været indlagt i over 24 timer og har behov for kommunal sygepleje, men som ikke kræver yderligere indlæggelse.
- Psykiatriske patienter, der er fyldt 18 år, som har været indlagt minimum 24 timer, og som efterfølgende udskrives til enten midlertidige eller længerevarende socialpsykiatriske botilbud eller botilbudslignende tilbud, herunder afklaringspladser.

Sagsfremstilling

Med aftale om sundhedsreformen er det besluttet, dels at ændre ordningen om udvidet behandlingsansvar fra tidligere 72 timer til nu 96 timers behandlingsansvar, dels at inkludere nye patientgrupper i ordningen.
Sundhedssamarbejdsudvalget og Regionsrådet godkendte henholdsvis den 6. marts og 1. april 2025, at udvidelsen fra 72 til 96 timers behandlingsansvar skulle implementeres inden udgangen af 2. kvartal 2025. I henhold til sundhedsreformen skulle tidsudvidelse først gennemføres senest ved årsskiftet.
I Region Sjælland blev udvidelsen fra 72 til 96 timers behandlingsansvar implementeret den 3. juni 2025 og er derfor nu gældende. Det samme er tilfældet i Region Hovedstaden.
Aftale mellem staten, KL og Danske Regioner om udvidelse af ordningen til nye patientgrupper.
Efter indgået aftale mellem staten, KL og Danske Regioner er der nu også klarhed over, hvilke nye patientgrupper der skal inkluderes i ordningen om 96 timers behandlingsansvar.
Indenfor Psykiatrien omfattes følgende patientgrupper:

- Patienter der er fyldt 18 og har været indlagt i over 24 timer, er lægeligt færdigbehandlet og har behov for kommunal sygepleje, men som ikke kræver yderligere indlæggelse. Målgruppen inkluderer både patienter, der allerede modtager kommunal sygepleje ved

indlæggelsen, samt patienter, som under indlæggelsen vurderes at have behov for at starte op med kommunal sygepleje efter udskrivelse.

- Patienter der er fyldt 18 og har været indlagt minimum 24 timer, og som efterfølgende udskrives til enten midlertidige eller længerevarende socialpsykiatriske botilbud eller botilbudslignende tilbud, herunder afklaringspladser.

For disse to patientgrupper er det desuden besluttet, at de omfattes af 96 timers behandlingsansvar primo 2026.
I løbet af 2026 skal det desuden undersøges, hvordan børn og unge, der udskrives fra psykiatrisk indlæggelse til botilbud eller sikrede institutioner, kan omfattes af det udvidede behandlingsansvar.
Udover psykiatriske patienter lægger aftalen mellem staten, KL og Danske Regioner op til, at det primo 2026 skal drøftes og aftales, hvordan det udvidede behandlingsansvar kan udvides til at omfatte udskrivning af ældre medicinske patienter fra akutmodtagelser, herunder hvordan målgruppen nærmere afgrænses.
Udvidelse til nye patientgrupper i Region Sjælland.
I både Region Sjælland og Region Hovedstaden er beslutninger om væsentlige ændringer i ordningen om 96 timers behandlingsansvar politisk forankret. For så vidt angår det rent regionale politiske niveau vil det sige i regionsrådene. Efter det kommende regionsrådsvalg er forventningen, at fremtidige regionale politiske beslutninger om væsentlige ændringer i ordningen om 96 timers behandlingsansvar vil være forankret i regionsrådet for Region Østdanmark.
Af denne årsag har administrationen vurderet, at det vil være hensigtsmæssigt, hvis det allerede fra årsskiftet i videst muligt omfang er de samme patientgrupper, der er omfattet af ordningen om 96 timers behandlingsansvar i Region Sjælland og Region Hovedstaden.
Region Hovedstaden er imidlertid gået foran i forhold til de patientgrupper, der skal omfattes af 96 timers behandlingsansvar som følge af sundhedsreformen. I Region Hovedstaden er følgende patientgrupper derfor allerede omfattet af 96 timers behandlingsansvar:

1) Psykiatriske patienter der er fyldt 18 år, som har været indlagt i over 24 timer og har behov for kommunal sygepleje, men som ikke kræver yderligere indlæggelse. Målgruppen inkluderer både patienter, der allerede modtager kommunal sygepleje ved indlæggelsen, samt patienter, som under indlæggelsen vurderes at have behov for at starte op med kommunal sygepleje efter udskrivelse. Bemærk at Hovedstaden ikke har inkluderet et krav om at patienterne skal være lægeligt færdigbehandlede. Dette fordi langt de fleste patienter overgår til et ambulant forløb.

2) Psykiatriske patienter der er fyldt 18 år, som har været indlagt minimum 24 timer, og som efterfølgende udskrives til enten midlertidige eller længerevarende socialpsykiatriske botilbud eller botilbudslignende tilbud, herunder afklaringspladser.

3) Ældre patienter på plejecentre, som har haft ophold i akutmodtagelsen, også under 24 timer.

I forhold til gruppe 1 har Region Hovedstaden ikke inkluderet et krav om, at patienterne skal være lægeligt færdigbehandlede. Begrundelsen for dette er, at langt de fleste indlagte psykiatriske patienter overgår til et ambulant forløb efter udskrivelse. Et krav om at patienterne skal være lægeligt færdigbehandlede vil derfor medføre, at kun ganske få indlagte psykiatriske patienter ville blive omfattet af 96 timers behandlingsansvar.

I forhold til gruppe 3 har Region Hovedstaden for så vidt indført 96 timers behandlingsansvar, men samtidig er man stadig i en fase, hvor man løbende indsamler erfaringer til vurdering af om 96 timers behandlingsansvar er den rigtige løsning i forhold til at skabe gode trygge sektorovergange for den gruppe patienter.
Administrationen foreslår, at Region Sjælland inden årsskiftet inkluderer de to grupper af psykiatriske patienter (gruppe 1 og 2 ovenfor) i ordningen om 96 timers behandlingsansvar. Til gengæld anbefales det at afvente erfaringerne fra Region Hovedstaden, inden 96 timers behandlingsansvar udvides til nye patientgrupper, der udskrives fra akutmodtagelsen (gruppe 3 ovenfor). Det skal i den forbindelse bemærkes, at patienter der udskrives efter mere end 24 timers ophold i akutmodtagelsen allerede er omfattet af 96 timers behandlingsansvar.
Såfremt Sundhedssamarbejdsudvalget godkender dette, vil det betyde, at:

- Region Sjælland implementerer udvidelsen af 96 timers behandlingsansvar for psykiatriske patienter hurtigere, end der lægges op til i aftalen mellem staten, KL og Danske Regioner.
- Region Sjælland inkluderer flere psykiatriske patienter i ordningen om 96 timers behandlingsansvar, end der lægges op til i aftalen mellem staten, KL og Danske Regioner.

Politisk proces.
Sagen behandles i følgende udvalg:
Sundhedssamarbejdsudvalget 22. september
Det nære sundhedsudvalg 3. september
Social- og Psykiatriudvalget 4. september
Sygehusudvalget 8. september
Forretningsudvalget 16. september
Regionsrådet 23. september

Administrativ proces.
Den centrale implementeringsgruppe for 96 timers behandlingsansvar udvides med repræsentanter fra Psykiatrien. Dette er sat i værk.
Der afholdes introduktionsmøde med repræsentanterne for Psykiatrien - forventeligt ultimo august.
Den centrale implementeringsgruppe genaktiveres og der opstartes møderække – forventeligt fra primo september.

Økonomi
Sagen er ikke forbundet med udgifter, der kræver særskilt økonomisk stillingtagen.

Koordinering med andre afdelinger
.

Godkendt af
.

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

Indstillingen blev tiltrådt.

Fraværende

Camilla Aff Bredegaard	Regionsrådsmedlem	Medlem	(A)
Camilla Hove Lund	Regionsrådsmedlem	Medlem	(V)
Pernille Beckmann	Borgmester	Næstformand	(V)
Tina Mandrup	Borgmester	Medlem	(V)
Tomas Breddam	Borgmester	Medlem	(A)
Peter Wied	Formand PLO-Sjælland	Medlem	
Eva Hvolbæk	Næstformand PLO-Sjælland	Medlem	

Bilag

.

7 (Åben) Sager til Sundhedssamarbejdsudvalgets orientering

Sundhedssamarbejdsudvalget
Sags ID: EMN-2022-08440
Dok ID: 12327788

Resumé

Sundhedssamarbejdsudvalget orienteres om sager der har relevans for udvalgets parter og forventes at have interesse, men som udvalget ikke skal træffe beslutning om. Udvalget har, hvis det ønskes, mulighed for ved kommende møder at få en yderligere præsentation af de enkelte sager

Indstilling

Sekretariatet indstiller at Sundhedssamarbejdsudvalget tager orienteringerne til efterretning.

Sagsfremstilling

Indstilling af projekt "Tæt og Tør" til national udbredelse

Sundhedssamarbejdsudvalget i Region Nordjylland har fremsendt orientering om, at de ønsker at gøre brug af § 10, stk. 2 i bekendtgørelsen om sundhedsklynger, sundhedssamarbejdsudvalg, sundhedsaftaler og patientinddragelsesudvalg, hvori det fremgår, at sundhedssamarbejdsudvalg kan indstille relevante indsatser med henblik på national udbredelse.

Sundhedssamarbejdsudvalget i Region Nordjylland ønsker at indstille indsatsen Tæt og Tør – en målrettet og tværsektoriel indsats for børn og unge med inkontinensproblematikker (Projektbeskrivelsen og Region Nordjyllands brev vedlagt som bilag.

Økonomi

Sagen er ikke forbundet med udgifter, der kræver særskilt stillingtagen

Koordinering med andre afdelinger

.

Godkendt af

.

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

Indstillingen blev tiltrådt.

Fraværende

Camilla Aff Bredegaard	Regionsrådsmedlem	Medlem	(A)
Camilla Hove Lund	Regionsrådsmedlem	Medlem	(V)
Pernille Beckmann	Borgmester	Næstformand	(V)
Tina Mandrup	Borgmester	Medlem	(V)
Tomas Breddam	Borgmester	Medlem	(A)
Peter Wied	Formand PLO-Sjælland	Medlem	
Eva Hvolbæk	Næstformand PLO-Sjælland	Medlem	

Bilag

1. Projektbeskrivelse Tæt og Tør (DokID: 12328624 - EMN-2022-08440)
2. Brev vedr. indstilling af regional indsats til national udbredelse - inkontinensindsatsen Tæt og Tør (DokID: 12328623 - EMN-2022-08440)