

REFERAT Sundhedssamarbejdsudvalget d. 01-12-2025

Mødedato Mandag d. 01. december 2025 kl. 15:00

Mødested Mødelokale 21 i Regionshuset

Mødedeltagere Trine Birk Andersen, Helle Laursen Petersen, Carli Hækkerup, Jan Herskov, Camilla Aff Bredegaard, Camilla Hove Lund, Pernille Beckmann, Klaus Hansen, Tina Mandrup, Simon Hansen, Tomas Breddam, Gert Jørgensen, Carsten Rasmussen, Peter Wied, Eva Hvolbæk

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Dialogproces og samarbejde om drift af opgaver der fremgår af sundhedsreformen.....	6
Afsluttende rapport fra sundhedsklynger og anbefalinger til sundhedsråd.....	10
Tværasektorielle forløbsprogrammer og samarbejdsaftaler.....	17
Forløbsprogram for borger med lænderygbesvær.....	21
Samarbejdsaftale om indlæggelser og udskrivelser.....	26
Basal palliation - Den sidste tid.....	31
Tværasektoriel indsats i forhold til rådgivning af borger med svære senfølger efter hjernerystelse.....	35

Punkt 1: Godkendelse af dagsorden

EMN-2022-08440

1 (Åben) Godkendelse af dagsorden

Sundhedssamarbejdsudvalget

Sags ID: EMN-2022-08440

Dok ID: 12494335

Resumé

.

Indstilling

Sekretariatet indstiller, at Sundhedssamarbejdsudvalget godkender dagsordenen.

Sagsfremstilling

.

Økonomi

.

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

Tiltrådt.

Fraværende

Helle Laursen Petersen	Regionsrådsmedlem	Medlem	(C)
Jan Herskov	Regionsrådsmedlem	Medlem	(O)
Pernille Beckmann	Borgmester	Næstformand	(V)
Tina Mandrup	Borgmester	Medlem	(V)
Tomas Breddam	Borgmester	Medlem	(A)
Gert Jørgensen	Borgmester	Medlem	(C)
Peter Wied	Formand PLO-Sjælland	Medlem	

Bilag

.

Punkt 2: Dialogproces og samarbejde om drift af opgaver der fremgår af sundhedsreformen

EMN-2022-08440

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

Sundhedssamarbejdsudvalget

Sags ID: EMN-2022-08440

Dok ID: 12452092

Resumé

Den 1. januar 2027 overtager regionerne myndigheds- og finansieringsansvaret for fire opgaver fra kommunerne.

På seneste møde i udvalget deltog Sygehusdirektør Niels Reichstein Larsen der er leder af reformprogrammet "Omstilling af sundhedsopgaven mod det nære sundhedsvæsen" i Region Sjælland og fortalte om den administrative og politiske proces frem mod 1. januar 2027.

Niels Reichstein Larsen vil på mødet orientere om fremdriften i programmet.

Indstilling

Det indstilles, at Sundhedssamarbejdsudvalget drøfter orienteringen og tager den 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 d. 1. april 2026.

De to regioner har aftalt en møderække med alle 46 kommuner i den kommende Region Østdanmark.

Den første møderunde er afsluttet og den anden er i gang og afsluttes i Region Sjælland d. 19. november.

På mødet gives en aktuel orientering fra de to møderunder samt arbejdet med og videre proces for at indgå delingsaftaler og horisontale samarbejdsaftaler, herunder også den politiske proces i det forberedende regionsråd og sundhedsråd.

Økonomi

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

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

Tiltrådt.

Fraværende

Helle Laursen Petersen	Regionsrådsmedlem	Medlem	(C)
Jan Herskov	Regionsrådsmedlem	Medlem	(O)
Pernille Beckmann	Borgmester	Næstformand	(V)
Tina Mandrup	Borgmester	Medlem	(V)
Tomas Breddam	Borgmester	Medlem	(A)
Gert Jørgensen	Borgmester	Medlem	(C)
Peter Wied	Formand PLO-Sjælland	Medlem	

Bilag

.

Punkt 3: Afsluttende rapport fra sundhedsklynger og anbefalinger til sundhedsråd

EMN-2022-08440

Bilag

Oversigt afrapportering af sundhedsklyngeindsatser i sjælland

Køge-Roskilde Klyngen Slutrapportering

Holbæk Klyngen - Slutrapportering

Slagelse Klyngen - Slutrapportering

Nykøbing F klyngen slutrapportering

3 (Åben) Afsluttende rapport fra sundhedsklynger og anbefalinger til sundhedsråd

Sundhedssamarbejdsudvalget

Sags ID: EMN-2022-08440

Dok ID: 12450350

Resumé

Sundhedsklyngerne har afgivet en afsluttende rapport om indsatser og erfaringer fra 2022-2025.

Erfaringerne fra både politisk og strategisk, operationelt niveau viser, at indsatser i de tværsektorielle snitflader mellem sygehus, kommune og egen læge kan være med til at styrke de nære sundhedstilbud og patientforløb i sektorovergange.

For målgrupperne børn og unge, voksne med psykisk sygdom og sårbare ældre er der igangsat forbedrede kommunikationstiltag, udgående hospitalsfunktioner og øget indsats for somatisk sundhed for borgere med psykisk sygdom.

Sundhedsklyngernes afrapporteringer forelægges Sundhedssamarbejdsudvalget med henblik på videregivelse til de kommende Sundhedsråd, herunder at Sundhedssamarbejdsudvalget drøfter politiske anbefalinger til de kommende sundhedsråd på baggrund af klyngernes afrapporteringer.

Indstilling

Sekretariatet indstiller at Sundhedssamarbejdsudvalget;

- Tager sundhedsklyngernes afsluttende rapportering til efterretning og videresender dem til de kommende sundhedsråd for Midt- og Vestsjælland og Østsjælland og Øer
- Drøfter mulige politiske anbefalinger til de kommende sundhedsråd på baggrund af erfaringer fra samarbejdet på politisk niveau.

Sagsfremstilling

Sundhedsklyngerne blev etableret i efteråret 2022 med det formål at skabe et stærkt, lokalt tværsektorielt samarbejde omkring akutsygehusene. Sundhedsklyngerne blev dannet med 3 niveauer; et politisk (regionsrådsmedlemmer og borgmestre fra alle kommuner), et fagligt-strategisk niveau (sygehusdirektører og sundhedsdirektører fra alle kommuner), samt et operationelt niveau (afdelingsledelser og centerchefer).

Der blev på landsplan udmøntet 80 mio. kr. (40 mio. kr. i 2022 og 40 mio. kr. i 2023) til borgerrettede udviklingsindsatser i sundhedsklyngerne, halvdelen til kommunerne og halvdelen til regionerne. Der blev ikke udmøntet varige midler til sundhedsklynger. Midler for Region Sjælland og de 17 kommuner var samlet set knap 24 mio. kr.

Med dette afsæt har sundhedsklyngerne igangsat en række indsatser fordelt på 4 målgrupper ift. sundhedsaftalen; sårbare ældre, børn og unge med psykisk mistrivsel, borgere med kronisk sygdom og voksne med psykisk sygdom.

Indsætserne blev præsenteret for Sundhedssamarbejdsudvalget i [foråret 2024](#).

I efteråret 2025 har sundhedsklyngerne drøftet opsamling på deres erfaringer og indsatser på såvel politisk som strategisk og operationelt niveau. Hovedfokus i afrapporteringerne ligger på operationelt og strategisk niveau.

Sundhedsklyngernes indsatser – overordnet set

Der er tale om en bred vifte af indsatser, der spænder fra at forbedre henvisninger og kommunikation mht. børn- og unge, der henvises til børne- og ungepsykiatrien, metoder til at forbedre somatisk helbred for borgere i socialpsykiatrien, bedre forløb for sårbare ældre, palliativ indsats og fælles kvalitets- og kompetenceorganisering på tværs af sygehus og kommuner.

Der er variation i hvilke indsatser, der er valgt i klyngerne, men det er et fællestræk, at indsatser for målgruppen sårbare ældre fylder en del, herunder indsatser vedr. medicin, forbedrede udskrivelser, forebyggelse af indlæggelser og palliative indsatser. Der er for målgruppen af børn og unge et fælles fokus for sundhedsklyngerne på at udvikle samarbejde og kommunikation om henvisninger til børn- og ungepsykiatrien. Derudover er der i flere klynger indsatser, der retter sig mod et øget fokus på somatisk helbred og undersøgelse af borgere med psykisk sygdom.

Nogle indsatser er afsluttet, og er ført videre i forskellige driftstiltag, som for nogles vedkommende hører hjemme bilateralt i de enkelte organisationer – i kommuner eller hospital. Nogle indsatser pågår fortsat med forventet afslutning i 2026, og derfor er rapporteringen baseret på foreløbige resultater og læringspunkter omkring organisering og proces.

Anbefalinger til mulig videregivelse til de forberedende sundhedsråd

Klyngerne har i deres afrapportering givet nogle anbefalinger på konkrete indsatsområder, de har gjort erfaringer med samt overordnede anbefalinger om samarbejdet i klyngerne.

Sundhedssamarbejdsudvalget kan drøfte, om disse og eventuelt andre anbefalinger skal videregives til (de forberedende) sundhedsrådene i ny Region Østdanmark.

Af sundhedsklyngernes afrapportering fremgår overordnet anbefalinger om fremadrettede indsatser:

- Slagelse Klyngen anbefaler at klyngens indsatser samlet set fungerer som et inspirationskatalog til sundhedsråd, herunder indsatser med sygehusenes udvidede behandlingsansvar, medicin i sektorovergange, tidlig og koordineret palliativ indsats, tværsektoriel organisering mht. kvalitets- og kompetenceudvikling, kommunikation og samarbejde om børn og unge, VIP-multisyge borgere, rehabiliteringsforløb for senhjerneske, samt opsporing og screening ifbm. lungesygdom.
- Sundhedsklyngen SUH Nykøbing Falster anbefaler udbredelse af indsatsen ”Den sidste tid” med fokus på at ældre borgere kan få en værdig afslutning på livet i eget hjem – uden for sygehus. Klyngen har med denne signaturindsats klargjort et koncept, der kan udbredes.

Der er afsat regionale budgetmidler 2,9 mio. kr. jævnfør sag nr. 7, og planlagt etablering og organisering i det nuværende Region Sjælland.

- Holbæk Klyngen anbefaler fremtidige indsatser omkring henvisning til børne- og ungespsykiatrien samt indsatser ift. forbedrede udskrivelsesforløb og udvidet behandlingsansvar og endelig indsatser mht. uddannelses- og beskæftigelsesforløb for voksne sindslidende.
- Køge/Roskilde Klyngen anbefaler udbredelse af udgående geriatri baseret på klyngens indsats med ugentlig tilstedeværelse af en geriatr fra medicinsk afdeling i kommunernes midlertidige pladser. Indsatsen bør indtænkes i kommende sundhedsråd ift. de kommende sundheds- og omsorgspladser.

Alle anbefalede indsatsområder er politisk besluttet i klyngerne. Bortset fra palliation, er der ikke taget stilling til fremtidig finansiering efter sundhedsreformen.

Af afrapporteringerne fremgår følgende pointer vedrørende samarbejdet i sundhedsklyngerne:

- Flere klynger peger på, at gode samarbejdsrelationer, enkel governance og organisering er vigtige for et vellykket tværsektorielt samarbejde – på alle niveauer.
- Målrættede, veltilrettelagte indsatser skaber reelle forandringer til det bedre for borgere og patienter.
- Når der er et stærkt, lokalt tværsektorielt samarbejde, bliver effekten af de enkelte sektors indsatser tilsammen væsentligt større end summen af hver enkelt sektors indsats for sig.

Opsamling af resultater og læringspunkter ift. Sundhedsaftalens målgrupper

Med afsæt i afrapporteringerne er der nedenfor samlet de væsentligste resultater og læringspunkter for de fire prioriterede målgrupper i [”Sundhedsaftalen 2024-2027 – Fælles med borgeren om bedre sundhed”](#).

Børn og unge

På børne- og ungeområdet viser afrapporteringen, at der i regi af sundhedsklyngerne er påbegyndt et arbejde med at forbedre den digitale kommunikation mellem kommuner og almen praksis, og der er indgået samarbejdsaftaler herom. Der udestår fortsat et omfattende arbejde med at forbedre børne- og ungespsykiatrien og indføre lettilgængelige behandlingstilbud til børn og unge i kommunerne, der henhører under 10-års plan for psykiatrien samt de kommende sundhedsråd.

Sårbare ældre

For målgruppen sårbare ældre er der igangsat en række indsatser målrettet forbedret sundhedstilstand og forebyggelse af indlæggelser. Fx er der etableret udgående speciallæge i geriatri på midlertidige pladser og arbejdet med udvidet behandlingsansvar og udskrivelsesfunktion fra akutafdelinger. Disse indsatser bliver fremover et ansvar for de kommende sundhedsråd ift. prioritering af regionale midler til det nære sundhedsvæsen og de kommende sundheds- og omsorgspladser.

Derudover er der sat fokus på trykke patientovergange, bl.a. med uddeling af medicin og øget koordination ved udskrivelse. Enkelte indsatser i denne målgruppe relaterer sig bl.a. til en langsigtet udvikling af brugen af kunstig intelligens, hvor også adgangen til nationale pulje- og fondsmidler er vanskelig. Endelig er der indsatser, hvor foreløbige erfaringer peger i retning af, at målrettede tiltag med tværsektoriel deling af viden og teknologi kan give øget faglighed og sikkerhed, fx ift. medicinadministration i hjemmepleje og på plejecentre.

Kronikere

Kun 2 klyngeindsatser har rettet sig direkte mod målgruppen med kronisk sygdom.

De indsatser, der har været målrettet kronisk sygdom har blandt andet vist betydningen af kendskab til kommunikationsteknologi og samtænkning af IT-løsninger. Tværsektorielle videomøder er konstruktive og tidssparende, og giver en stor forbedring af kommunikation mellem de forskellige parter og patienten, men indlæring og kendskab er nødvendigt.

For kroniker-gruppen har klyngernes arbejde vist, at det er afgørende, at regionale og nationale planer og aftaler løbende holdes opdateret, at der løbende sikres fremdrift og afslutning af revisionsarbejder. Det gælder eksempelvis forløbsprogrammer. Det har været mest effektivt at prioritere midler fra kroniker-området til ældreområdet, grundet manglende afslutning af opdateringen af forløbsprogram for hjertesygdom. Kommende sundhedsråd får fremover ansvaret for implementering af kronikerpakker.

Voksne med psykisk sygdom

Indsatser i sundhedsklyngerne for voksne med psykisk sygdom peger i retning af, at det kræver prioritering af ressourcer i psykiatrien og kommunerne til at opspore – og ansøge – patienter og borgere til at få lavet helbredstjek, overholde løbende aftaler om kontrol mv. Indsatser er påbegyndt både i psykiatrien og i kommunerne, nogle med sygdomsspecifikt fokus, fx på lungeområdet, andre med en mere bred tilgang. Indsatserne er alle udtryk for et øget fokus på at voksne med psykisk sygdom generelt har en ringere helbredstilstand, kortere levetid mv. Der er taget hul på en stor opgave med det langsigtede formål at skabe en mere lige adgang til sundhedstilbud for borgere med psykisk sygdom og hjælpe dem i at anvende sundhedstilbud.

Økonomi

Sagen er ikke forbundet med udgifter, der kræver særskilt stillingtagen

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

Ad 1 – Tilrådt

Ad 2 - Sundhedssamarbejdsudvalget drøftede de politiske anbefalinger og bad om at slutrapporteringen og anbefalingerne blev delt med alle sundhedsråd i det kommende Region Øst

Fraværende

Helle Laursen Petersen	Regionsrådsmedlem	Medlem	(C)
Jan Herskov	Regionsrådsmedlem	Medlem	(O)
Pernille Beckmann	Borgmester	Næstformand	(V)
Tina Mandrup	Borgmester	Medlem	(V)
Tomas Breddam	Borgmester	Medlem	(A)
Gert Jørgensen	Borgmester	Medlem	(C)
Peter Wied	Formand PLO-Sjælland	Medlem	

Bilag

1. Oversigt afrapportering af sundhedsklyngeindsatser i sjælland (DokID: 12470096 - EMN-2022-08440)
2. Køge-Roskilde Klyngen Slutrapportering (DokID: 12470095 - EMN-2022-08440)
3. Holbæk Klyngen - Slutrapportering (DokID: 12470094 - EMN-2022-08440)
4. Slagelse Klyngen - Slutrapportering (DokID: 12470093 - EMN-2022-08440)
5. Nykøbing F klyngen slutrapportering (DokID: 12475610 - EMN-2022-08440)

Punkt 4: Tværsektorielle forløbsprogrammer og samarbejdsaftaler

EMN-2022-08440

4 (Åben) Tværsektorielle forløbsprogrammer og samarbejdsaftaler

Sundhedssamarbejdsudvalget

Sags ID: EMN-2022-08440

Dok ID: 12456308

Resumé

Region Sjælland og kommunerne i regionen har i regi af Sundhedsaftalen udarbejdet en række samarbejdsaftaler og forløbsprogrammer, der skal smidiggøre samarbejdet på tværs af sektorerne på sundhedsområdet. Til sammen omtales aftalerne som "Værktøjskassen".

Aftalerne i Værktøjskassen er af ældre dato, og der er behov for revision. Da det ikke er muligt at revidere alle aftalerne på samme tid, er der indhentet input til prioritering af rækkefølgen for revision af aftalerne fra kommuner, region og Praktiserende Lægers Organisation (PLO). Det har resulteret i en fælles tværsektoriel prioritering, hvor fem af aftalerne fra Værktøjskassen er udvalgt til at blive revideret først.

Arbejdet med at revidere og justere aftalerne i Værktøjskassen sker sideløbende med planlægningen og implementeringen af sundhedsreformen som bl.a. indebærer dannelsen af Region Østdanmark, ændringer i opgavefordelingen mellem kommuner og regioner samt ny organisering omkring det tværsektorielle arbejde.

På trods af de forestående ændringer og nye organiseringer kan nogle af aftalerne ikke afvente en revision. To af de fem højest prioriterede aftaler er derfor blevet udvalgt til revision allerede i 2025 som et led i den førnævnte fælles tværsektorielle prioritering.

De udvalgte aftaler er:

- Forløbsprogram for borgere med lænderygbesvær
- Samarbejdsaftaler om indlæggelser og udskrivelser

De næste to sager omhandler revisionen af disse to aftaler.

Indstilling

.

Sagsfremstilling

.

Økonomi

.

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

.

Fraværende

Helle Laursen Petersen	Regionsrådsmedlem	Medlem	(C)
Jan Herskov	Regionsrådsmedlem	Medlem	(O)
Pernille Beckmann	Borgmester	Næstformand	(V)
Tina Mandrup	Borgmester	Medlem	(V)
Tomas Breddam	Borgmester	Medlem	(A)
Gert Jørgensen	Borgmester	Medlem	(C)
Peter Wied	Formand PLO-Sjælland	Medlem	

Bilag

.

Punkt 5: Forløbsprogram for borger med lænderygbesvær

EMN-2022-08440

Bilag

Forløbsprogram for borgere med lænderygbesvær

5 (Åben) Forløbsprogram for borger med lænderygbesvær

Sundhedssamarbejdsudvalget

Sags ID: EMN-2022-08440

Dok ID: 12397031

Resumé

Regions Sjællands forløbsprogram for borgere med lænderygbesvær er blevet revideret så det afspejler den nyeste faglige viden og gældende organisering.

Forløbsprogrammet beskriver den fælles faglige forståelse af lænderygbesvær samt aktørernes opgaver, roller og samarbejdet i borgerens forløb.

Sundhedssamarbejdsudvalget forelægges forløbsprogrammet til godkendelse.

Indstilling

Sekretariatet indstiller, at Sundhedssamarbejdsudvalget;

- Godkender forløbsprogram for borgere med lænderygbesvær
- Videregiver sagen til de kommende sundhedsråd for Midt og Vestsjælland og Østsjælland og Øer med henblik på implementering og monitorering.

Sagsfremstilling

Region Sjællands nuværende forløbsprogram for rygproblemer er senest revideret i 2016, og afspejler ikke den nyeste faglige viden, de eksisterende tilbud og den gældende organisering på området.

Der er i de senere år sket et paradigmeskifte i behandlingen af borgere med lænderygbesvær. Hos de fleste betragtes lænderygbesvær i dag som en vedvarende eller tilbagevendende tilstand, hvor smerterne varierer over tid. Omdrejningspunktet i den nye behandlingstilgang er derfor støttet egenhåndtering. Fokus i den sundhedsfaglige indsats er at styrke borgernes evner til egenhåndtering og mestring af tilstand og smerter, fysisk aktivitet og kognitive tilgange samt støtte til tilknytning af beskæftigelse og uddannelse.

I det reviderede forløbsprogram indgår også Vælg Klogt-anbefalingen fra 2020 om at undgå at lave MR-scanninger eller røntgenundersøgelser af patienter med nyopstået lænderygsmerter, når der ikke er mistanke om alvorlig lidelse.

Forløbsprogrammet er gældende hos alle aktører i praksissektoren og i kommunerne og på sygehusene i Region Sjælland. Forløbsprogrammet beskriver aktørernes opgaver og roller i

samarbejdet og i kommunikationen om behandlings- og rehabiliteringsindsatsen for borgere med lænderygbesvær.

Formålet med forløbsprogrammet er at sikre, at borgere med rygproblemer i Region Sjælland oplever en smidig og sammenhængende behandling på tværs af sektorer, der lever op til den nyeste faglige viden indenfor området.

Arbejdet med revisionen har taget afsæt i Region Syddanmarks forløbsprogram, som i dag står som et fagligt pejlemærke på området. Sundhedsstyrelsen anbefaler, at erfaringerne herfra danner grundlag for den videre udvikling nationalt, og det forventes, at de kommende kronikerpakker for lænderygsmerter vil bygge videre på disse gode erfaringer. Samtidig er revisionen tilpasset de kvalitetsstandarder, der i dag gælder for borgere med kroniske sygdomme.

Revisionen er foretaget af en arbejdsgruppe bestående af faglige repræsentanter fra kommuner, sygehuse, almen praksis samt privatpraktiserende kiropraktorer og fysioterapeuter. Revisionsforløbet har været intenst med værdifulde bidrag fra alle sektorer.

Det endelige udkast har været i høring, hvor alle sektorer har haft mulighed for at bidrage med yderligere kommentarer og bemærkninger. Der er i alt afgivet 13 høringssvar, herunder ét samlet svar fra 14 kommuner. Der er stor opbakning til forløbsprogrammet og det nye afsæt. Der efterspørges dog konkrete planer for implementering af forløbsprogrammet. Arbejdsgruppen har bearbejdet høringssvarene, indarbejdet rettelser og godkendt det endelige forløbsprogram.

Videre proces

Arbejdsgruppen anerkender vigtigheden af, at der udarbejdes en samlet implementeringsplan og fortsætter sit arbejde med fokus på dette.

Fælles viden om forløbsprogrammet på tværs af sektorerne er afgørende for, at den reviderede samarbejdsaftale implementeres effektivt i praksis. Der udarbejdes derfor en implementeringsplan. Implementeringsplanens udgangspunkt er, at der både er behov for lancering og implementering de enkelte sektorer og behov for fælles tværsektorielle tiltag. Implementeringen de enkelte sektorer varetages af den pågældende sektor, mens arbejdsgruppen varetager de fælles aktiviteter. Som en del af de fælles aktiviteter planlægges et samlet kickoff, hvor forløbsprogrammet, det nye faglige paradigme og dets betydning for de enkelte sektorer præsenteres. Der forventes desuden behov for en fælles kommunikationsindsats for at sikre en ensartet forståelse og formidling på tværs af områderne.

Det er væsentligt at opretholde løbende dialog og opfølgning mellem sektorerne for at håndtere de udfordringer og muligheder, der måtte opstå undervejs. Implementeringen skal samtidig monitoreres systematisk for at sikre, at de planlagte indsatser reelt omsættes til praksis.

Endelig skal der tages højde for eventuelle ændringer i ansvar og opgavefordeling, når de kommende kronikerpakker foreligger.

Økonomi

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

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

Ad 1 – Tiltrådt.

Ad 2 - Tiltrådt. Det tilføjes på forsiden, at programmet vedrører Sundhedsråd Midt og Vestsjælland og Øst og Øer.

Fraværende

Helle Laursen Petersen	Regionsrådsmedlem	Medlem	(C)
Jan Herskov	Regionsrådsmedlem	Medlem	(O)
Pernille Beckmann	Borgmester	Næstformand	(V)
Tina Mandrup	Borgmester	Medlem	(V)
Tomas Breddam	Borgmester	Medlem	(A)
Gert Jørgensen	Borgmester	Medlem	(C)
Peter Wied	Formand PLO-Sjælland	Medlem	

Bilag

1. Forløbsprogram for borgere med lænderygbesvær (DokID: 12494509 - EMN-2025-01015)

Punkt 6: Samarbejdsaftale om indlæggelser og udskrivelser

EMN-2025-01249

Bilag

Udkast_samlet samarbejdsaftale om indlæggelse og udskrivelse_november 2025

KortOgGodt_A6_Sundhedsaftalen_RegionSjaelland_november 2025

6 (Åben) Samarbejdsaftale om indlæggelser og udskrivelser

Sundhedssamarbejdsudvalget

Sags ID: EMN-2025-01249

Dok ID: 12445586

Resumé

Region Sjællands samarbejdsaftaler om indlæggelser og udskrivelser inkl. pjecen KortOgGodt er opdateret i 2025 af en tværsektoriel arbejdsgruppe med kommunale og regionale repræsentanter fra hver sundhedsklynge. Med sagen forelægges det reviderede materiale til godkendelse.

Fokus for revisionen af samarbejdsaftalerne for indlæggelser og udskrivelser har primært været at opdatere forældet indhold samt gøre materialet mere overskueligt. Dertil er der arbejdet med tidsfrister, der harmonerer med hovedstadens frister, fx for varsling og korrespondancer.

Indstilling

Det indstilles, at Sundhedssamarbejdsudvalget godkender den reviderede samlede samarbejdsaftale, herunder KortOgGodt.

Sagsfremstilling

Tilrettelæggelse af revisionen

En revision af samarbejdsaftalerne om indlæggelser og udskrivelser samt en pixieudgave af aftalerne kaldet KortOgGodt er nødvendig og højt prioriteret både af region og kommuner og har stor betydning for det daglige tværsektorielle samarbejde omkring indlæggelser og udskrivelser.

Revisionen er gennemført i 2025. For at gøre materialet mere overskueligt og let tilgængeligt er de før separate samarbejdsaftaler nu samlet i ét samlet dokument, som indeholder:

1. Indlæggelser og udskrivelser (stationære forløb)
2. "Udvidet koordinering" inkl. "Planlægningskonference"
3. "Kommunikation og samarbejde ved Ambulante forløb"
4. "Kommunikation og samarbejde ved Akut ambulante forløb"

Den opdaterede samlede samarbejdsaftale vedr. indlæggelser og udskrivelser er *vedlagt* som bilag.

Det primære fokus for revisionen har været en effektiv og målrettet opdatering af forældede områder i aftalerne – dvs. at rette konkrete fejl og mangler. Særligt de elementer der giver mest anledning til forhandling og tvivl i det daglige samarbejde på tværs af sygehusene og i kommunerne. Dertil er der arbejdet med præcisering i forhold til aftalte tidsfrister, fx for varsling og korrespondancer. Sidstnævnte har været ønsket både fra regional og kommunal side. Set i lyset af Sundhedsreformen er revisionen tilrettelagt med fokus på at tilnærme materialet til hovedstadens samarbejdsaftaler, herunder ensarte tidsfrister.

Pjecen KortOgGodt er konsekvensrettet i overensstemmelse med den opdaterede samarbejdsaftale (*vedlagt*). Afsnit i KortOgGodt, som ikke omhandler indlæggelse og udskrivelse (dvs. afsnit om

forebyggelse samt genoptræning) er *ikke* opdaterede, da det falder udenfor arbejdet med revisionen.

Organisering af revisionsarbejdet

Det er aftalt mellem Region Sjælland og kommunerne, at arbejdet med revisionen er organiseret med en regional formand (Trine Alstrup, vicedirektør på Sjællands Universitetshospital) og en kommunal næstformand (Pia Munk Lundgren, leder af visitationen i Holbæk Kommune). Formandskabet er udpeget for at varetage opgaven på vegne af hele Region Sjælland og alle kommunerne. Formandskabet har stået i spidsen for en tværsektoriel arbejdsgruppe med deltagere, der tilsammen sikrer repræsentation på tværs af fagområder, sektorer og geografi.

Idet sundhedsreformen og den forestående sammenlægning mellem Region Sjælland og Region Østjylland har stor betydning for den opdaterede samlede samarbejdsaftale, har der været løbende dialog med hovedstaden, og flere af de opdaterede elementer i samarbejdsaftalen er lavet med direkte inspiration fra Region Hovedstadens gældende aftale.

Høring i sundhedsklyngerne

De operationelle mødefora i de fire sundhedsklynger har drøftet høringsudkast til samarbejdsaftaler samt konsekvensrettet KortOgGodt på møder i september-oktober 2025, og har afgivet samlede bemærkninger på vegne af hele klyngen.

Videre proces og kommunikation om den reviderede samarbejdsaftale

Den nye aftale tages i brug primo 2026, efter forventet godkendelse i Sundhedssamarbejdsudvalget. Der tilrettelægges en kommunikationsindsats, der sikrer bred information om den ny aftale, inkl. tydelig kommunikation om de væsentligste ændringer.

Økonomi

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

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

Tiltrådt.

Fraværende

Helle Laursen Petersen	Regionsrådsmedlem	Medlem	(C)
Jan Herskov	Regionsrådsmedlem	Medlem	(O)
Pernille Beckmann	Borgmester	Næstformand	(V)
Tina Mandrup	Borgmester	Medlem	(V)
Tomas Breddam	Borgmester	Medlem	(A)
Gert Jørgensen	Borgmester	Medlem	(C)
Peter Wied	Formand PLO-Sjælland	Medlem	

Bilag

1. Udkast_samlet samarbejdsaftale om indlæggelse og udskrivelse_november 2025 (DokID: 12431372 - EMN-2025-01249)
2. KortOgGodt_A6_Sundhedsaftalen_RegionSjælland_november 2025 (DokID: 12484186 - EMN-2025-01249)

Punkt 7: Basal palliation - Den sidste tid

EMN-2022-08440

7 (Åben) Basal palliation - Den sidste tid

Sundhedssamarbejdsudvalget

Sags ID: EMN-2022-08440

Dok ID: 12452009

Resumé

Regionsrådet har besluttet at anvende regionale midler til at understøtte udbredelsen af projekt "Basal palliation – Den Sidste Tid". Projektet er gennemført i Sundhedsklynge Nykøbing Falster og ønskes udbredt i hele regionen (jævnfør dagsordenspunkt nr.3 – Afsluttende rapport fra sundhedsklynger og anbefalinger til sundhedsråd).

Projektet skal bl.a. sikre, at der bliver taget stilling til palliativt behandlingsbehov samt valg/fravalg af genoplivning og livsforlængende behandling, alt sammen med respekt for det enkelte menneske, dets integritet og dets selvbestemmelsesret. Der er ved at blive etableret en samarbejdsorganisation omkring projektet i region og på sygehuse. Efterfølgende involveres kommunale repræsentanter.

For at sikre den overordnede koordinering af udrulningen af "Basal palliation – Den Sidste Tid" i hele regionen er der udpeget en regional formand for det samlede arbejde i regionen og en overordnet koordinator, som begge er forankret på Holbæk Sygehus.

Indstilling

Sekretariatet indstiller, at Sundhedssamarbejdsudvalget tager orienteringen til efterretning.

Sagsfremstilling

Regionsrådet har besluttet at anvende regionale midler til at understøtte udbredelsen af projekt "Basal palliation – Den Sidste Tid" (2,9 mio. kr.). Projektet er gennemført i Sundhedsklynge Nykøbing Falster og ønskes udbredt i hele regionen som et samarbejdsprojekt mellem region og kommuner.

Hovedfokus for forbedringssamarbejdet vil være den basale palliationsindsats. Der er allerede veletablerede specialiserede palliative indsatser, der også vil blive yderligere styrket i de kommende år bl.a. i forbindelse med kræftplan 5.

Fokus i det nærværende palliationsprojekt "Basal palliation – Den Sidste Tid" er i stedet at nå bredden i den palliative indsats, dvs. at sikre fokus på alle borgere, der er i målgruppen for en tidlig palliativ indsats eller den afsluttende livsfase, også selv om de er syge med "almindelige" sygdomme som f.eks. demens.

Projektet skal med dette sigte bl.a. sikre, at der bliver taget stilling til palliativt behandlingsbehov samt valg/fravalg af genoplivning og livsforlængende behandling, alt sammen med respekt for det enkelte menneske, dets integritet og dets selvbestemmelsesret.

Vicedirektør Marlene Fleischer, Holbæk Sygehus, er udpeget som formand for samarbejdet om ”Basal palliation – Den Sidste Tid” i regionen, og den overordnede regionale koordinator i projekt ”Den sidste tid” er derfor også forankret på Holbæk Sygehus.

I projektets første fase etableres og forankres en samarbejdsorganisation i region og på sygehuse. Denne fase er i fuld gang, og i skrivende stund er der helt eller delvist udpeget lokale styregrupper for arbejdet på hvert sygehus.

Det er væsentligt, at kommunerne også involveres i projektets organisering, ledelse og udførelse. Dette vil ske på to måder.

Dels inviteres Kommunekontaktrådet (KKR) til at organisere, at kommunerne udpeger én kommunal ledelsesrepræsentant, der kan tegne kommunerne samlet, lige som vicedirektøren samlet tegner regionen i samarbejdet.

Dels indbydes hver enkelt kommune til at udpege én faglig repræsentant fra hver kommune, som kan deltage i et opstartende fællesmøde ved udgangen af 2025 eller i starten af 2026. På dette fællesmøde vil vicedirektøren, den kommunale ledelsesrepræsentant samt de faglige repræsentanter fra region og kommune deltage, og strategi for samarbejdet vil blive aftalt.

Økonomi

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

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

Tiltrådt.

Fraværende

Helle Laursen Petersen	Regionsrådsmedlem	Medlem	(C)
Jan Herskov	Regionsrådsmedlem	Medlem	(O)
Pernille Beckmann	Borgmester	Næstformand	(V)
Tina Mandrup	Borgmester	Medlem	(V)
Tomas Breddam	Borgmester	Medlem	(A)
Gert Jørgensen	Borgmester	Medlem	(C)
Peter Wied	Formand PLO-Sjælland	Medlem	

Bilag

.

Punkt 8: Tværsektoriel indsats i forhold til rådgivning af borger med svære senfølger efter hjernerystelse

EMN-2022-08440

Bilag

Fælles vision for senfølgerområdet i Region Øst (kort)

Fælles vision for senfølgeområdet Region Øst (lang)

8 (Åben) Tværsektoriel indsats i forhold til rådgivning af borger med svære senfølger efter hjernerystelse

Sundhedssamarbejdsudvalget

Sags ID: EMN-2022-08440

Dok ID: 12452861

Resumé

Hjernerystelse er en lidelse, som de fleste kommer sig over uden behandling inden for dage eller få uger. For en mindre gruppe borgere opstår der dog svære senfølger, som i væsentlig grad kan påvirke deres trivsel. For at støtte disse borgere kræves en koordineret, tværsektoriel indsats. Både for at hjælpe dem til at leve med senfølgerne og for at lindre de gener hjernerystelsen medfører.

Regeringen foreslår i finanslovforslaget for 2026, at der afsættes midler til at styrke hjernerystelsesområdet. Det fremgår af forslaget, at der skal ske en udvikling af en national indsats på baggrund af Sundhedsstyrelsens kommende vidensafdækning, som forventes at være klar i løbet af 2025.

Med denne sag lægges der op til drøftelse af, hvordan en koordineret tværsektoriel rådgivningsindsats for borgere med svære senfølger efter hjernerystelse kan tilrettelægges og hvordan specialistfaglig rådgivning fra sygehusregi kan understøtte den borgerrettede rådgivning, som varetages i det nære sundhedsvæsen.

Indstilling

Sekretariatet indstiller, at Sundhedssamarbejdsudvalget godkender, at tilrettelæggelsen af en tværsektoriel indsats i forhold til rådgivning af borgere med svære senfølger efter hjernerystelse forankres i regi af de kommende Sundhedsråd og tages op, når Sundhedsstyrelsens vidensafdækning på området forligger og de centralt afsatte midler til området i 2026 og frem er fastlagt.

Sagsfremstilling

I budget 2025 fremgår, at Region Sjælland ønsker at indgå i samarbejde med kommuner, almen praksis og patientforeninger om, hvordan en koordineret tværsektoriel rådgivningsindsats for borgere med svære senfølger efter hjernerystelse kan tilrettelægges.

Hvis man har slået sit hoved og har mistanke om hjernerystelse vil man typisk blive undersøgt hos sin egen læge eller i en akutafdeling afhængig af graden af tilskadekomst. I langt de fleste tilfælde bliver borgeren symptomfri inden for de første tre måneder, hvor indsatsen primært består af råd og vejledning ift. livsførelse og aflastning, evt. suppleret med smertestillende medicin (håndkøbsmedicin).

En mindre gruppe udvikler imidlertid svære senfølger, som kan have indvirkning på arbejdsevne, livskvalitet og hverdagsfunktion. Borgere, der fortsat har symptomer efter 3 måneder (post-commotionelt syndrom) kan gøre brug af følgende tilbud:

- Alle kommuner i Region Sjælland har en **hjerneskadekoordinator**, der har til opgave at understøtte en god sagsbehandling for borgere med erhvervet hjerneskode.
- De 5 kommunale **Kommunikationscentre** i Region Sjælland tilbyder borgere forløb med udredning, rådgivning og specialundervisning til at afhjælpe kognitive og kommunikative funktionsnedsættelser efter hjernerystelse. Adgangen til et forløb i et kommunikationscenter er forskelligt fra kommune til kommune.
- De 3 regionale **Smertecentre** er sygehusbaserede tilbud til behandling af kroniske smerter, hvor man skal henvises til af egen læge.
- **Private smerteklinikker** som behandler hovedpine og andre kroniske smerter med henvisning fra egen læge eller via egenbetaling.
- **Private rehabiliteringscentre** kan hjælpe med genoptræning efter følger af en hjernerystelse. I nogle tilfælde kan et forløb også indeholde beskæftigelsesrettede indsatser.
- **Hjernerystelsesforeningen**, der er en landsdækkende patientforening, som arbejder for at forbedre vilkårene for personer med akutte eller langvarige følger af hjernerystelse. Foreningen tilbyder en oversigt over regionale tilbud samt en telefonrådgivning, Hjernerystelseslinjen, hvor frivillige rådgivere besvarer generelle spørgsmål om hjernerystelse. Rådgivningen omfatter ikke social- eller juridisk bistand.

For hjernerystelse gælder de samme principper som på senfølgeområdet bredt set – det er i høj grad baseret på samarbejde mellem sektorerne, herunder den relevante patientforening, i dette tilfælde Hjernerystelsesforeningen. Det er også udgangspunktet for den fælles Senfølgevision for Region Østdanmark, som blev politisk godkendt af Region Hovedstaden og Region Sjælland i september 2025 (vedlagt som bilag). Visionen lægger vægt på stepped care, sektorsamarbejde og høj kvalitet i tilbud tæt på borgerne, mens sygehusenes rolle er at levere specialiseret rådgivning og behandling i de mest komplekse tilfælde. Stepped care betyder, at indsatsen skal finde sted så tidligt som muligt på det lavest effektive omkostningsniveau, før intensiteten af indsatsen eventuelt øges. Det betyder, at behandlingen og rådgivningen i langt de fleste tilfælde vil finde sted i kommuner, hos almen praksis eller i samarbejde med Hjernerystelsesforeningen.

Det er Sundhedsfagligt Råd i neurologi vurdering, at borgere med svære senfølger efter hjernerystelse først og fremmest har behov for rådgivning, støtte og koordinering, hvilket naturligt hører hjemme i det nære sundhedsvæsen. Hospitalets rolle bør være at bidrage med specialistfaglig rådgivning og kvalitetssikring, så kommunerne og almen praksis kan løfte hovedopgaven med at støtte borgerne i deres hverdag. Hospitalernes bidrag til en tværsektoriel rådgivningsindsats, vil være at understøtte indsatsen gennem specialistfaglig rådgivning til kommunale medarbejdere og praktiserende læger, fx via telefonisk sparring eller e-konsultation. Hospitalerne kan desuden bidrage til udarbejdelsen af fælles patientinformation og rådgivningsmateriale, så borgerne møder ensartede budskaber uanset, hvor de henvender sig.

Der er allerede i dag adgang til neurologisk specialistviden for almen praksis gennem specialist-hotline, korrespondance og henvisninger.

Regeringen foreslår i finanslovforslaget for 2026, at der afsættes midler til at styrke hjernerystelsesområdet (20,0 mio. kr. i 2026 og 40,0 mio. kr. årligt i 2027 og frem). Der fremgår, at der skal ske en udvikling af en national indsats på baggrund af Sundhedsstyrelsens kommende vidensafdækning, som forventes at være klar i løbet af efteråret 2025.

På den baggrund foreslås det, at drøftelser om den tværsektorielle rådgivningsindsats forankres i regi af de kommende Sundhedsråd og tages op, når Sundhedsstyrelsens vidensafdækning på området forligger og de centralt afsatte midler til området i 2026 og frem er fastlagt

Økonomi

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

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

Tiltrådt. Udvalget drøftede indsatsen og bakkede op om initiativet. Det blev bemærket at nærhed i tilbuddene til borgere med senfølger er særlig vigtig, da disse borgere ofte har vanskeligt ved transport.

Fraværende

Helle Laursen Petersen	Regionsrådsmedlem	Medlem	(C)
Jan Herskov	Regionsrådsmedlem	Medlem	(O)
Pernille Beckmann	Borgmester	Næstformand	(V)
Tina Mandrup	Borgmester	Medlem	(V)
Tomas Breddam	Borgmester	Medlem	(A)
Gert Jørgensen	Borgmester	Medlem	(C)
Peter Wied	Formand PLO-Sjælland	Medlem	

Bilag

1. Fælles vision for senfølgerområdet i Region Øst (kort) (DokID: 12470099 - EMN-2022-08440)
2. Fælles vision for senfølgeområdet Region Øst (lang) (DokID: 12470100 - EMN-2022-08440)

