

Referat

Sundhedsfagligt Råd for Socialsygepleje

Ordinært møde

Mødetidspunkt: 05-05-2025 13:00

Mødeafholdelse: Regionshuset, Alleen 15, 4180 Sorø, mødelokale 4

Medlemmer af udvalget:

Dorthe Juul	Vicedirektør
Hans Christian Aage Jørgensen	Chefsygeplejerske
Tom Jimmy Hansen	Chefsygeplejerske
Ann Christine Lyngberg	Cheflæge
Ditte Thomsen	Chefsygeplejerske
Sara Bodekær Hansen	Specialkonsulent
Karina Klode	Specialkonsulent
Line Louise Cramer Dalsgaard	Sygeplejerske

Fraværende:

Karina Klode	Specialkonsulent
--------------	------------------

Indholdsfortegnelse

1 (Åben) Godkendelse af dagsorden	3
2 (Åben) Siden sidst	4
3 (Åben) Temaer og udviklingspunkter fra netværket	6
4 (Åben) Sundhedsreform og sammenlægning af somatik og psykiatri	8
5 (Åben) Besvarelse af henvendelse fra HS ift. model for samarbejde	10
6 (Åben) Gennemgang af oplæg ift. Rulledagsorden årshjul samt målsætning	12
7 (Åben) Gensidig orientering fra medlemmer i SFR vedr. tiltag af fælles interesse ..	15
8 (Åben) Eventuelt	16

1 (Åben) Godkendelse af dagsorden

Sundhedsfagligt Råd for Socialsygepleje

Sags ID: EMN-2024-06346

Dok ID: 12119073

Resumé

Godkendelse af dagsorden

Indstilling

Det indstilles, af Sundhedsfagligt Råd for Socialsygepleje godkender dagsorden

Sagsfremstilling

Mødeleder er Dorthé Juul

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

Rådets/Udvalgets beslutning

Dagsorden godkendes.

Fraværende

Karina Klode

Specialkonsulent

2 (Åben) Siden sidst

Sundhedsfagligt Råd for Socialsygepleje

Sags ID: EMN-2024-06346

Dok ID: 12119099

Resumé

Der orienteres om relevante tiltag siden sidste møde.

Indstilling

Administrationen indstiller, at Sundhedsfagligt Råd for Socialsygepleje tager orienteringen til efterretning.

Sagsfremstilling

- On boarding og uddannelse samt deltagelse i konference. Beslutning om at udpegning af medlem fra SFR (evt. Ann) + medlem fra netværk, som kan komme med bud herpå til næste møde
- Beslutning om at Dorthe deltager på netværksmøde d. 25/6 hvor Dorthe fortæller om Sundhedsstrukturen herunder sammenlægning af somatik og psykiatri i forhold til hvilken betydning det har for socialsygeplejerskerne
- Invitation af faglig koordinator Nina Brünés fra Region Hovedstaden til deltagelse på vores september møde med henblik på sparring og drøftelse af samarbejde
- Aftale med Ann om at komme med oplæg til besvarelse af henvendelse fra Region Hovedstaden (punkt 5 på dagens møde)
- Orientering om drøftelse med SSP vedr. navn og offentliggørelse af råd på Regionens hjemmeside

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

Rådets/Udvalgets beslutning

Råd for Socialsygepleje tog orienteringen til efterretning.

Det blev besluttet at Christian og Ann begge gerne vil indgå i en arbejdsgruppe, sammen med en af socialsygeplejerskerne fra læringsnetværket. Formålet er at få defineret kompetenceprofil for

socialsygeplejersker samt ramme ift. uddannelse og deltagelse i konferencer.

Regional tovholder for netværket, Line, vil sikre at der udpeges en socialsygeplejerske på kommende møde i læringsnetværket. Herefter vil Ann og Christian blive kontaktet ift. at aftale den videre proces.

I forhold til vores september møde, er der stor opbakning fra rådets medlemmer ift. deltagelse af faglig koordinator Nina Brünés fra Region H. Det aftales at hun tager sin ledelsesrepræsentant, Anja Methling, med på mødet. Vi afsætter den 1. time på mødet til dette. Regional koordinator sikrer tilbagemelding til dem.

Dorthe orienterede om at vi har været i dialog med SSP og har fået defineret at vi skal benævnes Råd for Socialsygepleje og ikke som SFR. Det skyldes, at der, jf. kommissoriet, er nogle forskelle i sammensætning og opgaver mv., som gør at de to afviger fra hinanden. Information om Råd for Socialsygepleje er blevet gjort tilgængeligt på Regionens hjemmeside se billede herunder.

Sundhedsfaglige råd og komiteer

Find information om de sundhedsfaglige råd og komiteer, som arbejder for at styrke og udvikle sundhedstilbuddene i Region Sjælland.

Læs om

[Sundhedsfaglige Råd](#)



[Den Regionale Lægemiddelkomite](#)



[Råd for Socialsygepleje](#)



Fraværende

Karina Klode

Specialkonsulent

3 (Åben) Temaer og udviklingspunkter fra netværket

Sundhedsfagligt Råd for Socialsygepleje

Sags ID: EMN-2024-06346

Dok ID: 12119179

Resumé

På sidste møde i Sundhedsfagligt Råd for Socialsygepleje blev det besluttet, at den regionale tovholder, ved hvert møde i SFR For Socialsygepleje, giver en status på netværket og ligeledes fremlægger de sager som netværket ønsker at rejse til Sundhedsfagligt råd for socialsygepleje.

Indstilling

Administrationen indstiller, at medlemmer i Sundhedsfagligt Råd for Socialsygepleje:

1. Tager orienteringen til efterretning
2. Drøfter og beslutter evt. relevant opfølgning

Sagsfremstilling

Uholdbar hjemmesituation for en gruppe af udsatte borgere:

Socialsygeplejerskerne ønsker at rejse en opmærksomhed ift. socialt udsatte borgere der indlægges med en uholdbar hjemmesituation, De oplever at dette i stigende grad er et problem da der ved udskrivning ikke er et passende og relevant tilbud.

Det beskrives at patienterne ofte afvises af kommunerne ift. rehabiliterende ophold, da de måske er alkoholikere, psykisk dårlige- måske larmer lidt, eller måske ikke er helt dårlige nok.

De overlades derfor til at klare sig selv, men er måske rigtig syge med en ny diagnosticeret cancer. Ofte er de endnu ikke berettiget til de tilbud som kan komme senere i forløbet, når de erklæres terminale (f.eks. hospice plads)

Problemstillingen opstår måske hvis patienten er hjemløs, eller funktionelt hjemløse op til sygdom. De klarer sig, bor lidt rundt omkring. De kommer ofte for sent til lægen og er måske alvorligt syge når de bliver indlagt. De steder, hvor de hidtil har opholdt sig, er pludselig ikke en mulighed længere. Det kan f.eks. have været en campingvogn uden vand og varme. Måske bor de uofficielt hos en ven, eller familiemedlem. Men kan ikke få hjemmeplejeydelser der, da vedkommende måske selv får en ydelse og ikke må have dem boende officielt.

Socialsygeplejerskerne har alle mange sager, hver uge, af denne slags. De forsøger på bedste vis at få visitator i kommunerne til at hjælpe disse borgere, der ofte kun er sidst i halvtredserne. Der mangler et tilbud til denne udsatte hjemløse- eller funktionelt hjemløse gruppe, i de fleste kommuner (Se bilag med cases).

Ønske om en kommunal repræsentant/tovholder i SFR for Socialsygepleje:

Socialsygeplejerskerne oplever ofte at møde en kommunal mur, når det handler om at finde løsninger sammen med kommunerne. Derfor har de bedt den regionale tovholder om at løfte et ønske i forhold til en kommunal repræsentant/tovholder, som kan sidde med i SFR for Socialsygepleje. Formålet hermed er at optimere samarbejdet om de udsatte borgere/patienter. Kommunerne var indbudt til at sidde med omkring bordet i SFR, men takkede nej tak. Måske der er én eller flere i SFR, der kan trække på noget netværk eller lign. i kommunalt regi?

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

Rådets/Udvalgets beslutning

Medlemmer af rådet drøfter de udviklingspunkter, som er indmeldt fra socialsygeplejerskerne i læringsnetværk for socialsygepleje. Det anerkendes at der ofte er tale om meget komplekse og vanskelige situationer, hvor udsatte borger falder ved siden af ift. tilbud og lovgivningsmæssige rammer. Det er yderst vanskeligt for socialsygeplejerskerne at løse opgaverne, med den ønskede kvalitet, for patienter i den beskrevne målgruppe. Der er derfor stor forståelse for ønsket om endnu en gang af forsøge at afdække muligheden for kommunal repræsentation i Råd for socialsygepleje. Deltagelse kan evt. være ad. hoc hvis ikke det er muligt at prioritere fast deltagelse. Såfremt dette ikke kan imødekommes, kan et alternativ måske være en fast kommunal repræsentant/administration, som socialsygeplejerskerne kan kontakte, når de står med en situation som er i hårdknude. Dorthe og Sara forsøger at afdække muligheder ift. kommunal repræsentation. Der er enighed om at det vil være en fordel hvis der kan være en fælleskommunal repræsentant frem for deltagelse fra en enkelt kommune.

Det drøftes desuden at LÆ 165 anmodninger, som kan udarbejdes af socialsygeplejersken, men skal signeres af læge, kan være et godt redskab i de svære sociale situationer.

Der er mulighed for at planlægge undervisning ift. anvendelsen v. Ann og eller socialsygeplejersker fra Holbæk, som kender hertil.

Fraværende

Karina Klode

Specialkonsulent

Bilag

1. Uholdbare hjemmesituationer - patientcases (DokID: 12123700 - EMN-2024-06346)
2. Til SFR for socialsygeplejersker (patientcase) (DokID: 12123699 - EMN-2024-06346)

4 (Åben) Sundhedsreform og sammenlægning af somatik og psykiatri

Sundhedsfagligt Råd for Socialsygepleje

Sags ID: EMN-2024-06346

Dok ID: 12125641

Resumé

Dorthe Juul giver en orientering om Sundhedsstrukturreformen herunder udspil fra Forretningsudvalget i Region Sjælland ift. sammenlægning af Psykiatrien som helhed med Næstved, Slagelse og Ringsted (NSR) sygehuse senest pr. 1. januar 2026. Det fremlægges hvilke perspektiver dette giver ift. SFR for Socialsygepleje og socialsygeplejerskernes fremtidig rammer.

Indstilling

Administrationen indstiller, at medlemmer af Sundhedsfagligt Råd for Socialsygepleje tager orienteringen til efterretning.

Sagsfremstilling

Med sundhedsstruktur reformen 2024 er der bl.a lagt op til en integration af Somatikken og Psykiatrien. Forretningsudvalget RS har anbefalet at der arbejdes videre med en model hvor NSR sygehuse og Psykiatrien som helhed sammenlægges pr. 1. januar 2026.

Med etableringen af de nye Sundhedsråd, vil de fusionerede sygehuse komme til at høre under Sundhedsråd Midt- og Vestsjælland. Dette kræver tæt koordinering med Østsjælland- og Øernes Sundhedsråd.

Der skal leveres samme sundhedsydelser i begge Sundhedsråd, både ift. Voksenpsykiatri, B&U samt Retspsykiatrien. Psykiatrien vil fortsat være repræsenteret på de nuværende geografier.

Kresten Dørup er pr. 1.maj 2025 konstitueret i stillingen som direktør for NSR sygehuse samtidig med at han varetager sin direktørpost i Psykiatrien.

Aktuelt foregår der en inddragelsesproces af personale, MED udvalg, faglige organisationer, pårørende og brugere. Den endelige beslutning ift modellen sker først til August i Regionsrådet og skal godkendes af Sundhedsstyrelsen.

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

Rådets/Udvalgets beslutning

Dorthe fremlagde Sundhedsstrukturreformen med særligt fokus på sammenlægning af somatik og Psykiatri samt implikationer ift. socialsygepleje.

Forventningen er at opgaverne for socialsygeplejerskerne i høj grad vil være de samme (klinisk personale vil mærke den ændrede organisering mindst).

Med strukturreformen, vil vi være mere sømløse i samarbejdet med kommuner og der er fokus på tiltag der går på tværs af sektorer.

Socialsygeplejerskerne vil spille en betydningsfuld og vigtig rolle i den nye struktur. Der vil ske fælles politiske beslutninger ift. Kommunale og regionale politikere i de kommende Sundhedsråd.

PP fra præsentationen er vedlagt som bilag.

Fraværende

Karina Klode

Specialkonsulent

Bilag

1. PP Inddragelsesmøder Psykiatrien (DokID: 12151286 - EMN-2024-06346)

5 (Åben) Besvarelse af henvendelse fra HS ift. model for samarbejde

Sundhedsfagligt Råd for Socialsygepleje

Sags ID: EMN-2024-06346

Dok ID: 12125793

Resumé

På sidste møde drøftede vi den henvendelse Dorthe havde modtaget vedr. model for samarbejde med Region Hovedstaden i regi af den kommende Region Østdanmark. Mailen er videreformidlet til alle medlemmer.

Indstilling

Administrationen indstiller, at SFR for Socialsygepleje gennemgår udspil og på baggrund heraf beslutter et svar til HS.

Sagsfremstilling

Ann har udarbejdet et udspil ift. til besvarelse som gennemgås på mødet og danner udgangspunkt for en drøftelse og tilretning i rådet med henblik på endelig besvarelse.

Se vedhæftede bilag.

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

Rådets/Udvalgets beslutning

Rådet gennemgik det fine oplæg til besvarelse og der blev aftalt enkelte ændringer.

På baggrund af drøftelsen aftales det, at Sara sammenfatter og redigerer svaret med småændringer og tilføjelser fra mødet og sender til Dorthe til gennemsyn, inden svaret fremsendes til SSP med medlemmer fra rådet på CC. inden deadline d. 2. juni 2025.

Fraværende

Karina Klode

Specialkonsulent

Bilag

1. Oplæg ift. faglig input vedr- besvarelse SFR socialsygepleje - 27.04.2025 (DokID: 12138158 - EMN-2024-06346)

2. Brev til SFR vedr. fagligt input ift. besvarelse vedr.ny organisering af sundhedsvæsenet i region Østdanmark (DokID: 12123683 - EMN-2024-06346)
3. Brev- anmodning om bidrag vedr. organisering af Sundhedsvæsen (DokID: 12123690 - EMN-2024-06346)

6 (Åben) Gennemgang af oplæg ift. Rulledagsordenen årshjul samt målsætning

Sundhedsfagligt Råd for Socialsygepleje

Sags ID: EMN-2024-06346

Dok ID: 12125814

Resumé

På sidste møde blev det besluttet at Dorte, Line Louise og Sara skulle komme med et udkast ift. rulledagsordenen, årshjul samt mål for arbejdet i SFR for Socialsygepleje 2025-2026. Derudover har alle medlemmer forholdt sig til mulige resultatmål og/eller procesmål inden mødet.

Indstilling

Administrationen indstiller, at medlemmer af Sundhedsfagligt råd for Socialsygepleje:

1. Gennemgår og godkender det fremlagte udspil
2. Fastsætter mål for Sundhedsfagligt råds arbejde for 2025/2026
3. Udpeger medlem af SFR som kan deltage på kommende netværksmøde i juni

Sagsfremstilling

Medlemmer af SFR for Socialsygepleje har ønsket at tydeliggøre rådets opgave ift. at sikre målsætninger for området samt strategisk og klinisk retning. Som et led heri er der lavet udkast til rulledagsordenen, årshjul samt forslag til patientrettede resultatmål for arbejdet 2025-2026. På nærværende møde fremlægges udkast hertil og disse suppleres med de forslag der måtte komme fra øvrige medlemmer af rådet.

Desuden lægges der op til at inddrage socialsygeplejerskerne, ift. at en repræsentant fra SFR udpeges til at deltage på netværksmødet d. 25/6, efter kl. 13, mhp. at have en drøftelse med netværket, ift. deres input til faglige og patientrettede målsætninger for 2025/2026 (f.eks. genindlæggelser, misbrugsbehandling, mindre tvang). Der ønskes ligeledes forslag fra netværket til hvordan målsætningerne kan dataunderstøttes.

Udkast til årshjul Sundhedsfagligt Råd for Socialsygepleje:



Rulledagsorden:

1. Godkendelse af dagsorden
1. Siden sidst- orientering om relevante tiltag/opfølgning fra sidste møde
2. Temaer og udviklingspunkter fra netværket (tovholder giver status og faglige input fra læringsnetværket)
3. Gensidig orientering fra medlemmer fra SFR vedr. tiltag af fælles interesse
4. Opfølgning på procesmål/resultatmål
5. Evt.

Forslag til Resultatmål:

Mål 2025/2026

- Medio 2026 er der vedtaget fælles rammer, introduktionsprogram og uddannelseskrav
- Flextrafik regional løsning ift. borgere uden fast bopæl ift. hjemtransport er etableret ultimo 2026

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

Rådets/Udvalgets beslutning

Rådet godkendte forslag til årshjul, rulledagsorden samt målsætninger.

Der er enighed om at det er meget relevant at få input fra socialsygeplejerskerne ift. målsætninger, Fremadrettet ved det fælles møde først på året jf. årshjul. Da dette ikke har været muligt i år, aftales det af Christian deltager på netværksmødet d. 25. juni med henblik på at få input. Line, inviterer til deltagelse efter frokost.

Derudover drøftes yderligere temaer som evt. kunne være udgangspunkt for fremtidige målsætninger:

1. SP-manual fra Hovedstadens sygehusfællesskab, som Line fortæller er delt med os, er der her noget som kan forbedres/målsættes? Christian vil spørge Socialsygeplejersker på mødet.
2. Tvang
3. Voldsepisoder
4. Genindlæggelser
5. Afrusning (GHB)
6. Etablering af brugepanel ift. social udsatte
7. Ved indgangen af 2027 etablering af et Sundhedsfagligt Råd for Socialt udsatte
8. Etablering af datagrundlag (evt. pba. REDCap skema)

Opsamling på ovenstående skal ske på næste møde i rådet, efter Christians deltagelse i mødet 25. juni.

Fraværende

Karina Klode

Specialkonsulent

Bilag

1. Udkast til årshjul, rulleplansorden samt resultatmål for Sundhedsfagligt Råd for Socialsygepleje (DokID: 12138175 - EMN-2024-06346)

7 (Åben) Gensidig orientering fra medlemmer i SFR vedr. tiltag af fælles interesse

Sundhedsfagligt Råd for Socialsygepleje

Sags ID: EMN-2024-06346

Dok ID: 12125898

Resumé

Under dette punkt er det muligt at orientere om relevante tiltag, af fælles interesse for medlemmer i SFR for Socialsygepleje, mhp. at øge kendskab til hinanden områder samt inspirere hinanden gensidigt.

Indstilling

Administrationen indstiller; at medlemmer fra SFR for Socialsygepleje tager orinteringen til efterretning.

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

Rådets/Udvalgets beslutning

Der er ansat en ny socialsygeplejerske som starter formentlig i løbet af sommeren i Nykøbing F.

Der er endnu ikke besluttet opslag i SUH (Køge) ift. ledig stilling.

Holbæk - Ann har lagt billet ind på gerne at ville stå for oprettelse af flere almenlæger, såfremt der kan indgå et spor for flexklinik for socialt udsatte med pilot i Holbæk. Input fra rådets medlemmer kan meldes ind til Ann såfremt man har noget.

Fraværende

Karina Klode

Specialkonsulent

8 (Åben) Eventuelt

Sundhedsfagligt Råd for Socialsygepleje

Sags ID: EMN-2024-06346

Dok ID: 12125944

Resumé

Punkter til eventuelt fremlægges

Indstilling

Det indstilles, at Sundhedsfagligt råd tager punkter under evt. til efterretning.

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

Rådets/Udvalgets beslutning

Det aftales, at rådets medlemmer er velkommen til at sende dagsorden til deres socialsygeplejersker forud for møder i Råd for Socialsygepleje, så de kan give input og medvirke til forberedelse. Line sender referat til socialsygeplejersker når godkendt/udgivet.

Fraværende

Karina Klode

Specialkonsulent

Dagsordenspunktets titel: Temaer og udviklingspunkter fra netværket

Bilag til punkt nr. 3

- Uholdbare hjemmesituationer - patientcases

Uholdbare hjemmesituationer – patientcases

53 årig mand kendt med hypopharynx cancer indlægges med tiltagende åndenød obs aspirationspneumoni. Pt. har ikke noget sted at bo. Har været hjemløs i mange år. Inden indlæggelsen havde pt. en midlertidig plads i én uge på Bakkegården i Næstved - denne plads er ikke længere tilgængelig. Der er i første omgang givet afslag på ny aflastningsplads. Pt. må derfor udskrives til gaden såfremt han ikke kan blive på sygehuset trods det at han er færdigbehandlet. Pt. har nasalsonde og bruger rolator. Pt. er ikke terminal, så det er ikke muligt at søge hospiceplads (Næstved Kommune). Kommunen foreslår, at han kan bruge natherberg.

67 årig mand indbringes via radiografi grundet obs. aortadissektion. Tilfældigt fund ved rtg. i kræftpakke. Dissektionen strækker sig i arcus proksimalt fra venstre CCA. Borderline stor aorta diameter i arcus (risiko for EL selv med de største TEVAR-stentgragter). Patienten er på nuværende tidspunkt indlagt på Slagelse hosp. mhp BT regulering. Pt. bor i et kolonihavehus uden vand og varme. Der er desuden mistanke om rotter i kolonihavehuset. Står med ukendt adresse. Der er givet afslag på aflastningsplads. Bliver udskrevet den 21/2-25 til "gaden" uden mulighed for hjemmepleje (Slagelse Kommune)

69 årig mand indlagt med høj puls og svimmelhed. CTC: Central og kortikal atrofi af let grad. Ingen akutte forandringer. Komorbiditet: hypertension, pacemaker, hyperkolesterolemie, diabetes, hjertesvigt. Intermitterende smerter i ryggen og højre skulder, plus benene. Beskriver at han ikke sover om natten. Afebril ikke dyspnøisk eller iltkrævende. Kan godt gå rundt på stuen med rolator. Efter pt. har stået i 5 min. angiver pt. træthed i benene og en let tåge på ve. øje. Oplever også let tåge på ve. øje nogle gange ved liggende. Aktuelt uden bolig, der er ingen mulighed for at han kommer og bor hos en venner eller familie. Pt. passer ikke sin sukkersyge ligesom han ikke kommer til ambulante tider i kar.amb. Se nedenstående:

" Pt udeblev fra kontrol i fredags.

Ved opkald til pt fortæller han at han glemt tiden. Er blevet hjemløs og hans lejlighed er ryddet. Han ved ikke hvor hjemmemonitor er blevet af. Han fortæller også at han har det dårligt for tiden. Går og falder. Har ikke overskud til at aftale ny tid og kan ikke klare offentlig transportudgift til at hente en ny boks eller møde til kontrol."

Patienten er somatisk færdigbehandlet. Næstved Kommune anbefaler at pt ansøger om akutbolig; han er ikke berettiget til handicapvenlig bolig. Det oplyses at kommunen ikke vil betale liggedage, fordi han ikke er plejkrævende. De anbefaler at han henvender sig til nat-herberg, hvis han ikke kan finde andet husly.

Relateret dokument 2/2

Dokument Navn:	Til SFR for socialsygeplejersker (patientcase).docx
Dokument Titel:	Til SFR for socialsygeplejersker (patientcase)
Dokument ID:	12123699

Til SFR for socialsygeplejersker.

Socialsygeplejerskerne har ved vores sidste møde, talt om at vi alle oplever tiltagende problemstillinger ift. socialt udsatte indlægges med uholdbar hjemmesituation. Det er et stort problem når disse patienter skal udskrives, da der mangler steder-pladser.

Disse sager havner ofte på vores bord, da udskrivnings koordinatorene ikke har flere løsnings muligheder.

Hyppigt bliver de afvist af kommunerne ift. rehabiliterende ophold, da de måske er alkoholikere, psykisk dårlige- måske larmer lidt, eller måske i virkeligheden ikke er helt dårlige nok. Dvs. kan selv gå rundt og klare sig, men er måske rigtig syge med en ny diagnosticeret cancer.. endnu ikke terminale og derfor ikke berettiget til det, dette bringer med sig (feks hospice plads)

Problemstillingen opstår måske hvis patienten er hjemløs, eller funktionelt hjemløse op til sygdom. De klarer sig, bor lidt rundt omkring. De kommer ofte for sent til lægen og er måske alvorligt syge når de bliver indlagt. De steder de hidtil har opholdt sig, er pludselig ikke en mulighed længere : måske i en campingvogn uden vand og varme. Måske bor de uofficielt hos en ven, eller familiemedlem. Men kan ikke få hjemmeplejeydelser der, da vedkommende måske selv får en ydelse og ikke må have dem boende officielt.

Vi har alle mange sager hver uge af denne slags. Som socialsygeplejersker har vi desværre ikke en tryllestav. Vi forsøger på bedste vis at få visitator i kommunerne til at hjælpe disse borgere, der ofte kun er sidst i halvtredserne. Der mangler et tilbud til denne udsatte hjemløse- eller funktionelt hjemløse gruppe, i de fleste kommuner.

Vi vil derfor som socialsygeplejersker, bede jer bringe denne problemstilling højere op i systemet.

På socialsygeplejerskernes vegne i Region Sjælland

Se vedlagte cases.

Tina Bergen, SUH Køge og Katja Pihl Pedersen NSR

Dagsordenspunktets titel: Sundhedsreform og sammenlægning af somatik og psykiatri

Bilag til punkt nr. 4

- PP Inddragelsesmøder Psykiatrien

Faglige input til forslag til model for organisatorisk sammenlægning af psykiatri og somatik

Inddragelsesmøde Psykiatrien, april 2025

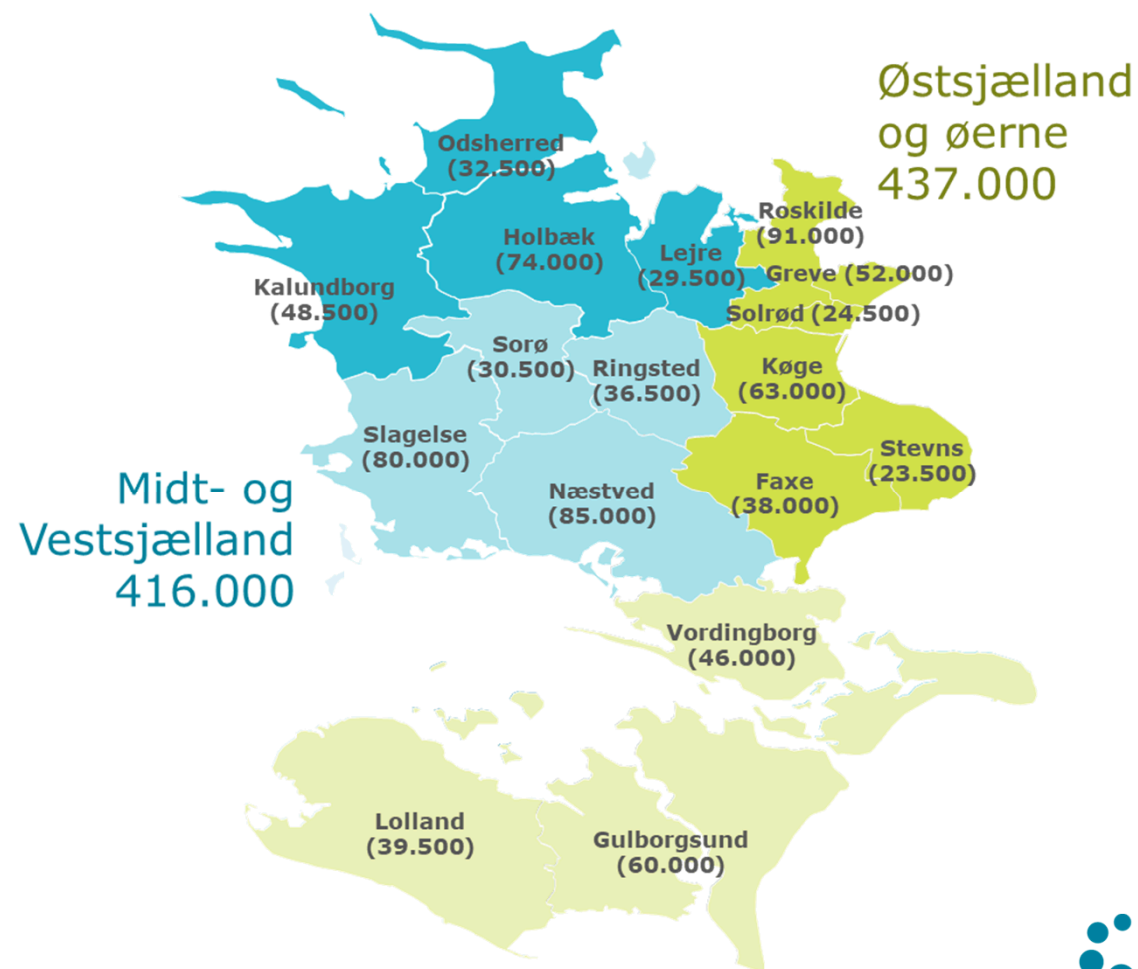
Velkomst



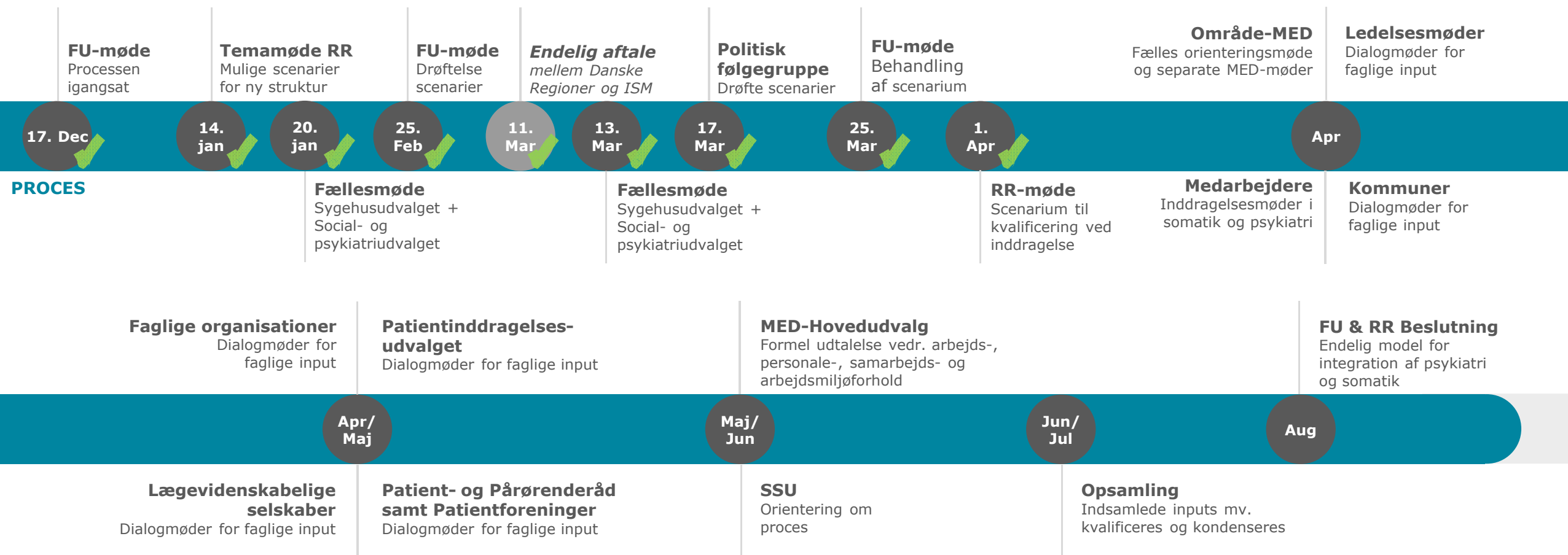
Sundhedsreformen 2024

Den politiske aftale

- Indgået mellem regeringen, Danmarksdemokraterne, Socialistisk Folkeparti, Det Konservative Folkeparti og Radikale Venstre
- Offentliggjort 15. november 2024
- Det fremgår det bl.a., at der skal
 - **...ske en ligestilling og integration af psykiatri og somatik**
 - ...oprettes 17 sundhedsråd, heraf to i det nuværende Region Sjælland



Tidsplan for inddragelse i modellen for sammenlægning af psykiatri og somatik



Integration af sundhed og psykiatri – mål og potentialer

Rammesætning



Integration af somatik og psykiatri – mål og potentialer

Systematisk samarbejde på tværs styrker patientforløb, forskning og faglige miljøer



Styrket organisering

- Systematisk støtte og inspiration på tværs
- Helhedsorienterede patientforløb
- Mindre stigmatisering



Fælles viden og forståelse

- Tidligere fund af somatisk sygdom hos psykiatriske patienter
- Større opmærksomhed på psykisk sygdom i somatikken



Faglig udvikling & forskning

- Stærke faglige miljøer på tværs af specialer
- Nye forskningsfelter og styrket rekruttering
- Styrkelse af den faglige indsigt

Målet er at skabe mere helhedsorienterede patientforløb gennem stærkere integration af viden, faglighed og forskning på tværs af psykiatri og somatik.

Aftale om ligestilling og integration af psykiatri og somatik

Regeringen og Danske Regioner har 11. marts indgået en aftale, som indeholder de konkrete rammer for ligestillingen og integrationen af psykiatri og somatik i forhold til organisering, ledelse og implementering:



Ledelsesmæssig, organisatorisk og administrativ integration af somatik og psykiatri på regions- og sygehusniveau



Større sammenhæng på tværs af sygehus og kommuner samt styrkelse af de nære sundhedstilbud



Sammenhængende behandling på tværs af de somatiske og psykiatriske behandlingstilbud



Aftalens pejlemærker for den ændrede organisering



Øget vidensdeling og samarbejde på tværs af somatik og psykiatri samt styrkede faglige miljøer

- ✓ Fortsat fokus på 10-årsplanen samt de tværregionale kvalitetsindsatser i psykiatrien



Effektiv organisering af de psykiatriske tilbud

- ✓ Det er op til den enkelte region at afklare, hvordan man fysisk vil tilrettelægge den nye organisering



Styrket samarbejde mellem regioner og kommuner samt udvikling af de nære sundhedstilbud gennem sundhedsrådene

- ✓ Helhedsorienterede løsninger



Nuværende samarbejdsindsatser – vi er allerede godt i gang



- Udekørende **interventionsteams** fra Psykiatrien Syd til SUH Nykøbing (Planlagt udvidelse til NSR, Holbæk Sygehus og SUH Køge)
- Samarbejde mellem Slagelse Sygehus og Psykiatrien Vest om **paracetamolforgiftning**
- **Steno Fusionsklinik**: Samarbejde mellem Psykiatrien Vest og Endokrinologisk Afdeling på Holbæk og Slagelse sygehuse. (Planlagt udvidelse til SUH Nykøbing 2025 og SUH Køge 2026)
- Lægelig **somatisk tilsyn** i Psykiatrien Slagelse
- **Kompetenceudvikling** og undervisning af somatisk personale ift. deeskalering og tvang



Løsningsmodel



Model for den organisatoriske sammenlægning

En model, der prioriterer faglig robusthed og bæredygtighed, for at sikre og fastholde implementeringen af psykiatriens 10 årsplan samt kvalitetsløft i psykiatrien:

Psykiatrien forankres ledelsesmæssigt i Slagelse under Sundhedsråd Midt- og Vestsjælland

Der leveres sundhedsydelser i begge sundhedsråd, både ift. voksenpsykiatrien, Børne-og Ungdomspsykiatrien og Retspsykiatrien

Kræver tæt koordinering med Sundhedsråd Østsjælland og Øerne – og udvikling i takt med regionale sundhedsplaner

Fase 1

Pr. 1.1.26

Psykiatrien integreres ledelsesmæssigt i en ny, fælles sygehusledelse i Slagelse under Sundhedsråd Midt- og Vestsjælland.

Der ændres i denne fase ikke på den geografiske placering af, hvor de psykiatriske ydelser leveres.

Senest 1. april 2026 laver det forberedende regionsråd en samlet plan med fælles sigtepunkter, som skal godkendes af SST.

Fase 2

Pr. 1.1.27

Det nye regionsråd for Region Østdanmark beslutter sundhedsplan for den samlede region.

Overvejelse om psykiatriske enheder i det nuv. Region Sjælland skal flyttes tættere på somatiske matrikler i begge sundhedsråd.

Forberedelse ift. en evt. samlet organisering af de to retspsykiatriske organisationer.

Fase 3

År 2030+

Ifm. ny sundhedsplan skitseres arbejdet for en styrkelse af voksenpsykiatrien i sundhedsråd uden nuv. ledelsesmæssig forankring.

For Børne-og Ungdomspsykiatrien kan der over tid arbejdes for en mere hensigtsmæssigt geografisk spredning af sengepsykiatrien.



Drøftelsen af løsningsmodellen



Spørgsmål #1



Den organisatoriske forandring og proces:

Er der opmærksomhedspunkter, vi bør være særligt bevidste om i planlægningen og overgangen til den nye organisering –

fx i forhold til arbejdsgange eller samarbejdsrelationer?



Spørgsmål #2



Det patientrettede perspektiv:

Hvordan kan vi bedst sikre, at patienterne oplever en positiv forskel som følge af sammenlægningen –

fx gennem bedre sammenhæng og en mere koordineret indsats?



Spørgsmål #3



Den faglige vinkel

Hvordan kan vi styrke videndeling og læring mellem psykiatri og somatik, så der bygges videre på de gode erfaringer og løsninger samt skabes faglige synergier?



Afrunding



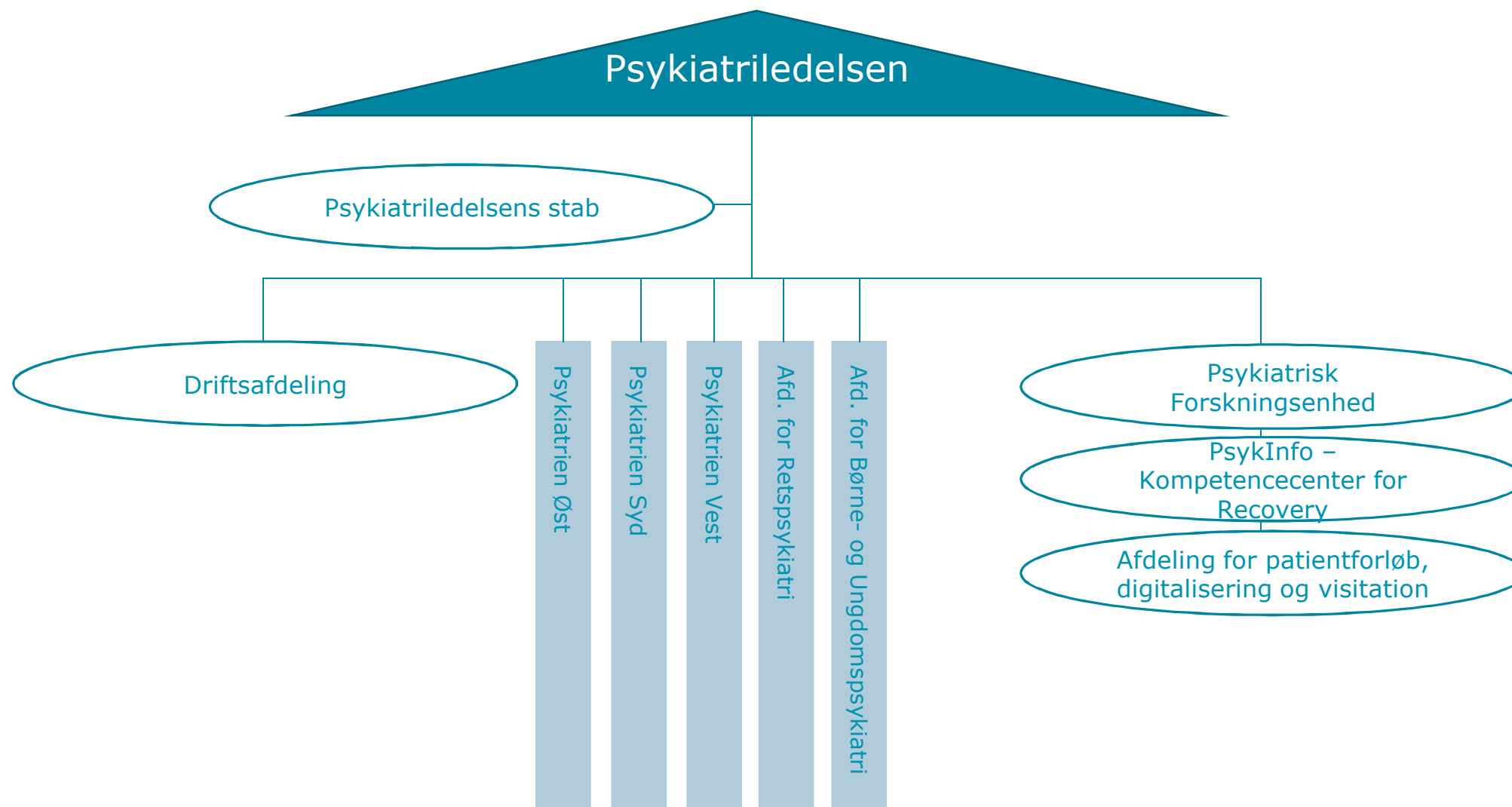
Tak!

Spørgsmål eller input kan sendes til:
reformsekretariat@regionsjaelland.dk

EKSTRA



Psykiatriens organisering



Psykiatrien Region Sjælland i tal, 2024 og 2025



Budget i 2025:
1,6 mia.
kr.



Fastansatte 2025:
2.269



Ambulante patientkontakter med fysisk fremmøde/udebesøg i 2024: **141.606**
Virtuelle patientkontakter : **72.529**



Indlagte patienter i alt 2024: **3.836**



Elektive indlæggelser i 2024: **595**



Akutte indlæggelser i 2024: **7.943**



Sengepsykiatrien findes kun på samme matrikel som somatikken i Slagelse

Sengepladser Psykiatrien

Psykiatrien i alt (pr.1.5.25 når SL12 åbner): **418** fordelt på:

Psykiatrien Syd: **100**
heraf 14 "rehabiliterende pladser"

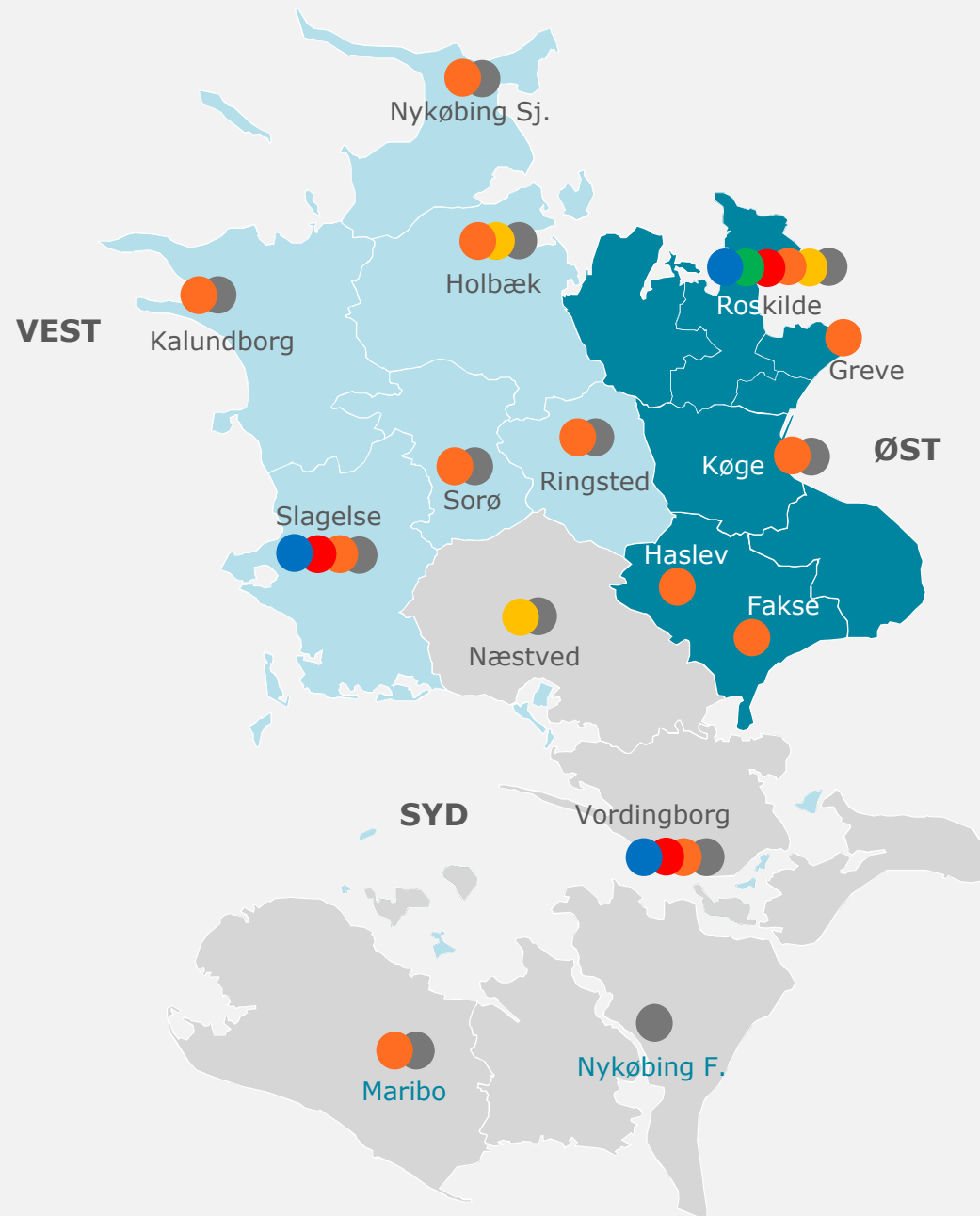
Psykiatrien Øst: **82**

Psykiatrien Vest: **99**

Afdeling for Retspsykiatri: **97**
heraf 35 på Sikringsafdelingen

Afdeling for Børne- og Ungdomspsykiatri: **40**

Psykiatrien dækker begge de kommende sundhedsråd



Psykiatrien Region Sjælland

- Voksenpsykiatri - senge
- Børne- og Ungdomspsykiatri - senge
- Psykiatrisk Akutmodtagelse
- Ambulant behandling – Voksne
- Ambulant behandling – Børn og Unge
- F-ACT

10-årsplan for psykiatrien



Udfordring

”Indsatsen for mennesker med psykiske lidelser er i dag præget af

- Manglende sammenhæng,
- Utilstrækkelig kvalitet,
- Manglende tilbud,
- Væsentlige udfordringer med at rekruttere og fastholde medarbejdere,
- Utilstrækkelig faglig udvikling og forskning,
- Stigmatisering,
- Manglende prioritering”

Indsats

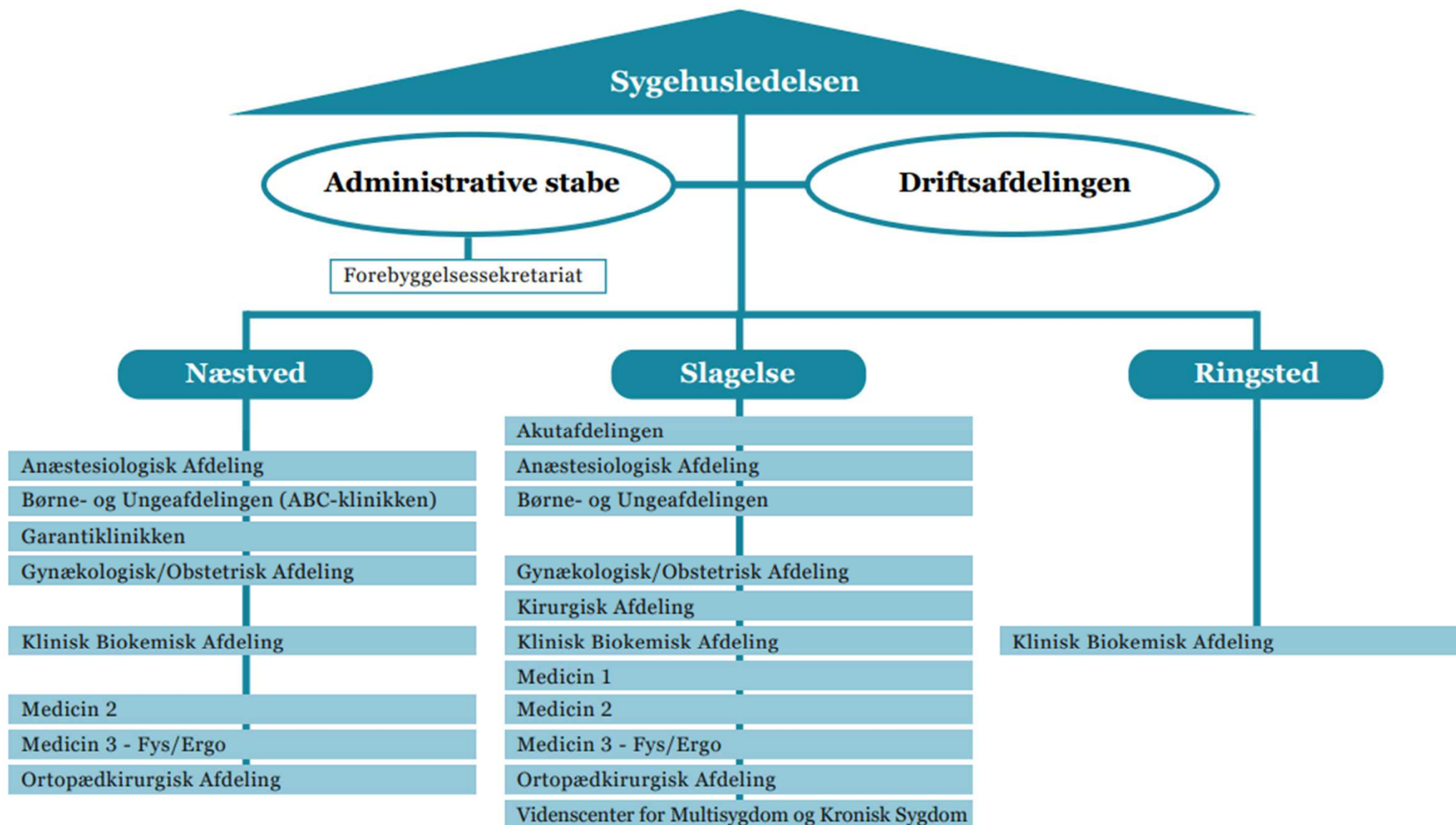
En langsigtet og grundlæggende robusthed, fokus på befolkningen og patienters behov og optimeret kapacitetsanvendelse og for at imødekomme behovet for indsatser og behandling, herunder bl.a.

- Flere medarbejdere på tværs af både sociale og psykiatriske indsatser
- Bedre rekruttering og fastholdelse af kompetente medarbejdere på tværs af faggrupper samt kompetenceløft
- Mere fleksibel opgavevaretagelse
- En tydeligere ansvarsfordeling i opgaveløsningen og bedre sammenhæng på tværs af sektorer

Folketinget afsatte i alt 4 mia. kr. frem mod 2030 til 37 anbefalinger, der skal robustgøre og løfte kapacitet og kvalitet i den psykiatriske indsats i regioner, kommuner og civilsamfund.



NSRs organisering



Næstved, Slagelse og Ringsted sygehuse i tal, 2024 og 2025



**Budget i 2025:
2 mia. kr.**



**Fastansatte 2025:
2.984**



Ambulante patientkontakter med
fysisk fremmøde i 2024: **166.763**



Indlagte patienter i alt 2024: **27.961**



Elektive indlæggelser i 2024: **4.724**



Akutte indlæggelser i 2024: **49.133**



Styregruppen for delprogrammet

Styregruppen er nedsat primo januar og har følgende medlemmer:

- **Mads Ellegaard Christensen**, formand for styregruppen og direktør SSP, Sundhedsstrategisk Planlægning
- **Kresten Dørup**, psykiatridirektør
- **Dan Brun Petersen**, konstitueret sygehusdirektør Holbæk Sygehus
- **Niels Reichstein Larsen**, sygehusdirektør NSR (Næstved, Slagelse og Ringsted Sygehuse)
- **Ricco Norman Dyhr**, sygehusdirektør Sjællands Universitetshospital



Dagsordenspunktets titel: Besvarelse af henvendelse fra HS ift. model for samarbejde

Bilag til punkt nr. 5

- Oplæg ift. faglig input vedr- besvarelse SFR socialsygepleje - 27.04.2025

Besvarelse af spørgsmål til Sundhedsfaglige Råd i Region Hovedstaden og Region Sjælland

Skemaet skal returneres **senest mandag den 2. juni 2025**.

Sundhedsstrategisk Planlægning: sundhedsstrategisk@regionsjaelland.dk

Sundhedsfagligt Råd for Socialsygepleje i Region Sjælland

1. Hvordan får alle borgere i hele Region Østdanmark samme behandlings-tilbud i jeres speciale?

Status socialsygeplejersker

Der er etableret socialsygeplejerske-funktion på alle hospitaler i Region Hovedstaden og på alle sygehuse i Region Sjælland - enten separat eller som dele-socialsygeplejerske mellem somatik og psykiatri.

Der er aktuelt ansat 11 socialsygeplejersker i Region Sjælland. (SUH Roskilde: 1, SUH Nykøbing F: 3 (heraf 1 i delestilling med Psykiatrien Syd) SUH Køge: 2 (heraf 1 i delestilling med Psykiatrien Øst), NSR 3 (heraf 1 i delestilling med Psykiatrien i Slagelse), Holbæk Sygehus: 2. Dertil har Holbæk Sygehus også 1 socialrådgiver for socialt udsatte på deltid.

I Region Hovedstaden er ansat 32 [socialsygeplejersker](#) (Rigshospitalet og Glostrup Hospital: 3, Bispebjerg og Frederiksberg Hospital: 5, Amager og Hvidovre Hospital: 4, Herlev og Gentofte Hospital: 4, Nordsjællands Hospital: 2, Bornholms Hospital: 1, Psykiatrisk Center Amager: 3, Psykiatrisk Center Ballerup: 2, Psykiatrisk Center Bornholm: 1, Psykiatrisk Center Glostrup: 2, Psykiatrisk Center København: 2, Psykiatrisk Center Nordsjælland: 2 og Den Sociale Virksomhed, Center for Forsorg og Behandling: 1)

I alle kliniske afdelinger indgår opgaver med socialmedicinske aspekter fx socialpædiatri, varetagelse af afrusninger, håndtering af socialt sårbare patienter osv. Socialsygeplejerskerne bidrager ift. disse opgaver med fokus på at støtte socialt udsatte patienter under indlæggelse og ambulante forløb.

Ensartethed af socialsygeplejerske-ordningen

I begge regioner er socialsygeplejerskerne lokalt ansat fx i akutafdelingen, en socialmedicinsk afdeling eller i en stabsfunktion, og samarbejde og sparring mellem socialsygeplejerskerne sikres ved et netværk for socialsygeplejerskerne.

I Region Hovedstaden er der ansat en faglig koordinator for socialsygeplejerskerne, som skal sikre den tværgående koordination mellem socialsygeplejerskerne på de forskellige hospitaler, herunder en fælles faglig tilgang.

I Region Sjælland er der ligeledes et netværk for socialsygeplejerskerne, som faciliteres af en regionale koordinator.

Derudover er der i 2024 oprettet et Sundhedsfagligt Råd for Socialsygepleje (2024). SFR Socialsygepleje har reference til Sundhedsforum og beslutningskompetence i forhold til faglig og organisatorisk ledelse og udvikling af socialsygeplejerskeordningen.

For at sikre samme tilgang til socialsygeplejerskerne og dermed samme behandling i hele Region Østdanmark, *foreslås derfor*:

- *At antallet af socialsygeplejersker i hvert sundhedsråd analyseres og justeres, så der sikres at antallet af socialsygeplejersker i hvert sundhedsråd tilpasses befolkningsgrundlaget i området.*
- *At SFR for Socialsygepleje justeres, således at SFR dækker alle socialsygeplejersker i regionen.*

Sociallægelig sparring for alle dele af Region Østdanmark

I Region Hovedstaden er ansat 3 socialoverlæger, som samarbejder tæt med socialsygeplejerskerne og funktionen skal ses som en udbygning af socialsygeplejerskernes funktion og understøttelse af deres opgaver.

De 3 socialoverlæger er fordelt, så alle matrikler har adgang til sociallægelig sparring: En overlæge på Amager og Hvidovre Hospital, der også dækker Herlev og Gentofte Hospital samt Bornholms Hospital. En overlæge Bispebjerg og Frederiksberg Hospital, som dækker Rigshospitalet og Nordsjællands Hospital og en overlæge i psykiatrien, som dækker alle psykiatriens matrikler (se [her](#)).

Der er ikke i Region Sjælland ansat sociallæger med understøttende funktion for socialsygeplejerskerne. Dog er socialsygeplejerske på Holbæk Sygehus ansat i socialmedicinsk ambulatorium og har dermed adgang til sociallægelig sparring, men sociallægerne har ikke funktion på sygehuset i øvrigt.

Ansættelse af "sociallæger¹" på sygehusene medvirker til at forbedre forløb, forebygge genindlæggelser, undgå forværring af helbredstilstanden, og stabilisere de sociale forhold. Sociallægerne funktion understøtter fx, at patienternes samlede situation beskrives lægefagligt, fx når kommunerne gives besked om patientens behov for sociale indsatser.

Der er flere mulige organisatoriske løsninger for sociallæger, herunder én sociallæge i hvert sundhedsråd eller en sociallæge-funktion med udgangspunkt i hver af de socialmedicinske afdelinger. Sociallægerne vil kunne bidrage via udkørende funktion samt virtuelle konsultationer samt ved faste konferencer. En samlet funktion er økonomisk, robust og sikrer varetagelse også ved sygdom, ferie, kurser osv, ligesom der sikres høj faglig kvalitet og udvikling.

For at sikre samme tilgang og behandling i hele Region Østdanmark, *foreslås*:

- *At der sikres adgang til sociallægelig sparring i hele Region Østdanmark.*

¹ I RegH kaldes de socialoverlæger, men det udelukker mulighed for anvendelse af afdelingslæger som sociallæge. Der er ingen særlig grund til at speciallægen skal være overlæge for at varetage funktionen.

- *At SFR for Socialsygepleje justeres, således at SFR også omfatter de social-lægelige funktioner i sammenhæng med socialsygeplejerskerne.*

Klinik for socialt udsatte

Der er i Region Hovedstaden en klinik for socialt udsatte (kaldet en flexklinik) med et tilbud om almen medicinsk behandling til socialt udsatte borgere, der enten ikke har kontakt til deres egen læge eller ikke har en praktiserende læge. Klinikken vurderes også at aflaste sygehuset ift. sociale problemstillinger og dermed reducere antallet akutte indlæggelser.

Der er behov for i den kommende sundhedsreform at se på tilgange til at reducere [social ulighed](#) i sundhed, herunder at sikre nem tilgang til almen medicin for disse borgere. Da man prioriterer en flexklinik for socialt udsatte i Region Hovedstaden, bør dette også prioriteres i det nuværende Region Sjælland.

Det foreslås derfor:

- *At der er gennemføres afprøvning af fleksible behandlingstilbud til socialt udsatte også i Region Sjælland, fx ved at etablere klinikker for socialt udsatte i tilknytning til akutsygehusene.*

2. Hvordan skal der samarbejdes i specialet for at kunne understøtte, at alle borgere i Region Østdanmark kan få samme kvalitet i behandlingen på hovedfunktionsniveau?

Se spørgsmål 1

3. Hvordan organiseres den specialiserede behandling (regions- og højt-specialiseret niveau) bedst muligt, under hensyn til både geografi og overholdelse af Sundhedsstyrelsens specialevejledning? Giv bud på, hvad Rigshospitalet som det tertiære hospital i (Øst)Danmark skal varetage.

Socialsygeplejerskerne har aktuelt ingen specialeplan og dermed ingen specialiserede funktioner.

4. Hvad er jeres overvejelser om behov og muligheder for, at sundhedsfagligt personale i specialet, på sigt, har arbejde fast på flere matrikler i Region Østdanmark?

Som beskrevet i spørgsmål 1 er vurderingen at der er behov for fortsat at have socialsygeplejersker på alle akutsygehuse i Region Østdanmark. Socialsygeplejerskernes funktion er brobyggende, hvorfor socialsygeplejerskerne er vant til at arbejde på tværs af sektorer og matrikler.

Sociallægerne i Region Hovedstaden dækker flere matrikler og er dermed vant til at arbejde fast på flere matrikler. Se i øvrigt spørgsmål 1.

5. Hvad er jeres input til placering af afdelinger under hensyn til de kommende 6 sundhedsråd i Region Østdanmark?

Socialsygeplejersker og sociallægefunktionerne er aktuelt ikke placeret samlet i en samlet afdeling.

6. Hvordan skal samarbejdet og behandlingen understøttes i hhv. kommuner og almen- og speciallægepraksis inden for jeres speciale? Og er der muligheder for, at mere/anden behandling med fordel kan varetages af almen- og speciallægepraksis?

Læger i misbrugsbehandling

Socialt udsatte har ofte et misbrugsproblem og socialsygeplejerskerne har tæt kontakt til misbrugscentrene. Den lægefaglig rådgivning/behandling i misbrugscentrene i kommunerne er præget af en del vikarer og vanskeligheder ved at ansætte læger med de relevante kompetencer.

Regionerne har allerede erfaring med at tilbyde lægefaglig assistance til kommunernes beskæftigelsesindsats via de socialmedicinske afdelinger, der har stor erfaring med at samarbejde med kommunerne.

Samme model kunne anvendes for at øge kapacitet og kvalitet i rusmiddelbehandlingen. Dette vil også styrke det faglige miljø ift. misbrugsbehandling, samt øge samarbejdsmuligheder på tværs af kommuner og region.

Det foreslås derfor:

- *At man undersøger muligheden for at lægefaglig assistance til kommunernes rusmiddelbehandlingen kan tilbydes til kommunerne via en regional funktion efter samme model som de socialmedicinske afdelinger.*

Relateret dokument 2/3

Dokument Navn:	Brev til SFR vedr. fagligt input ift. besvarelse vedr.ny organisering af sundhedsvæsenet i region Østdanmark.docx
Dokument Titel:	Brev til SFR vedr. fagligt input ift. besvarelse vedr.ny organisering af sundhedsvæsenet i region Østdanmark
Dokument ID:	12123683



Region
Hovedstaden

REGION
SJÆLLAND

- vi er til for dig



De Sundhedsfaglige Råd

Dato: 28. januar 2025

Brev til SFR vedr. fagligt input ift. besvarelse vedr.ny organisering af sundhedsvæsenet i region Østdanmark i Region Østdanmark

Til alle lægelige specialer / Sundhedsfaglige Råd og komiteer i Region Sjælland og Region Hovedstaden.

Med sundhedsreformen iværksættes den største forandring og omstilling af sundhedsvæsenet i nyere tid. Diagnostik og behandling skal tilrettelægges mere sammenhængende og prioriteres efter værdi for patienten. Digitale muligheder (fx videokonsultation, PRO og digitalisering af arbejdsgange og diagnostik) skal bruges til i højere grad at behandle patienten, hvor denne opholder sig. Behandling skal ses bredere, mere forebyggende og i samarbejde med patient, praktiserende læge og kommune. I det nære sundhedsvæsen.

Dertil kommer en fusion af Region Sjælland og Region Hovedstaden til en stor Region Østdanmark, der får ansvaret for sundheden i Østdanmark. Under regionen får 6 Sundhedsråd ansvaret for det samlede og sammenhængende sundhedsvæsen for en population i et geografisk område. Dette beskrives i en nærsundhedsplan som delelement i den overordnede regionale sundhedsplan. Hospitalsledelse bliver således fremover til sundhedsledelse med bredere ansvar for hele patientforløbet og for at omstille fra traditionel hospitalsorientering.

Som følge af aftale om sundhedsreformen er koncerndirektionerne i Region Sjælland og Region Hovedstaden ved at planlægge proces og form for den kommende organisering af det samlede sundhedsvæsen i Region Østdanmark. For at imødekomme dannelsen af Region Østdanmark vil regionerne allerede nu intensivere det tværregionale samarbejde på det specialefaglige område. Koncerndirektionerne i de to regioner er enige om, at der frem mod regionsdannelsen i 2027 vil være konkrete emner, de Sundhedsfaglige Råd og komiteer med fordel kan løfte i fællesskab, som det fx er tilfældet i "Fremtidens Ambulatorium" og "Bæredygtige Akutsygehuse og Specialer".

Det er forventningen, at der politisk blandt andet skal besluttes en række principper for den nye sundhedsplanlægning, og der skal vedtages en ny sundhedsplan for hele Region Østjylland. Vi vil derfor anmode om jeres første faglige input til tilrettelæggelse af jeres speciale, herunder en fælles vurdering af særlige opmærksomhedspunkter for en ny, samlet, østdansk region, der kan være med til at danne grundlag for en ny regional sundhedsplan i Region Østjylland. På såvel kort som lang sigt.

Der ønskes for hvert lægefaglige speciale konkrete forslag til, hvad der er særligt vigtigt at fokusere på i den første 5-års-periode (2027-2032) i sundhedsplanlægningen af hele Region Østjylland. Fokus er på en bred sundhedsplanlægning, der både omfatter organisering af hospitalsbehandling og overvejelser om kædeansvaret for alle dele af borgerens patientforløb, herunder understøttelse af og samarbejde med kommuner samt almen- og speciallægepraksis. Og nye måder at gøre tingene på.

I skal i jeres tilbagemelding tage højde for følgende udgangspunkter:

- At alle borgere i Region Østjylland tilbydes ens/lige behandling, dvs. samme service og kvalitet i behandlingstilbuddet uanset bopæl.
- At fysiske afdelinger og behandlingstilbud placeres, så der både tages hensyn til nærhed for patienterne og høj kvalitet i behandlingen.
- At både behandling på hovedfunktionsniveau og specialiseret behandling sikres på samme vilkår for alle borgere i regionen. Giv også gerne bud på, hvad Rigshospitalet som det tertiære hospital i (Øst)Danmark særligt skal varetage.
- At sundhedsfagligt personale, herunder særligt læger, i højere grad og over tid, forventes at arbejde fast på flere matrikler for at dække specialets omfang, så det sikres, at kompetencer og faglige miljøer opbygges og vedligeholdes i hele regionen.
- At alle akuthospitaler forventes at deltage aktivt i forskning og undervisning (fx lægeuddannelsen).
- At antallet af sundhedspersoner, vagtlag og økonomiske resurser samlet set forbliver uændret i den umiddelbare fremtid.
- At der skal være tydeligt fokus på prioritering og tilpasning af behandlingstilbud, blandt andet efter *vælg klogt*-tankegangen, digital omstilling og behovsstyret ambulatorieaktivitet.

I bedes udfylde vedhæftede skema, der indeholder en række spørgsmål til alle lægelige specialer/Sundhedsfaglige Råd samt procesmæssige anbefalinger.

I bedes ved udfyldelsen være opmærksomme på:

- at hvert speciale/Sundhedsfaglige Råd fremsender én samlet tilbagemelding på begge Sundhedsfaglige Råds vegne.
- at eventuelle uenigheder fremgår i besvarelsen af spørgsmålene i skemaet.
- at det udfyldte skema kan blive et offentligt tilgængeligt dokument, og dermed ikke kan betragtes som et internt arbejdsnotat.

Som anført indledningsvist er der tale om faglige input til den videre politiske proces for en regional sundhedsplan for Østdanmark. Bidraget vil indgå i et fælles samlet overblik, der skal understøtte og kvalificere beslutninger for fremtidens sundhedsplanlægning. Det er således ikke givet, at alle input vil blive realiseret. Det er ikke en forudsætning for svaret, at der er fuld konsensus i og på tværs af de to SFR. Vigtige nuancer og væsentligt forskellige opfattelser må gerne beskrives i svaret.

Fristen for at afgive input gennem vedlagte materiale er mandag den 2. juni 2025. Efterfølgende inviteres til et fælles SFR formandsskabsmøde, hvor der samles op på indmeldte input, videre proces mv.

Spørgsmål til dette brev og den kommende proces kan i Region Sjælland rettes til Sundhedsstrategisk Planlægning (Jonas Engberg Lind: jlind@region-sjaelland.dk).

Spørgsmål til dette brev og den kommende proces kan i Region Hovedstaden rettes til Enhed for Hospitalsplanlægning (Camilla Lindgreen: camilla.lindgreen@regionh.dk).

Med venlig hilsen

Erik Jylling
Koncerndirektør
Region Hovedstaden

Jesper Gyllenborg
Koncerndirektør
Region Sjælland

Bilag: Skema til besvarelse af spørgsmål til Sundhedsfaglige Råd i Region Hovedstaden og Region Sjælland

Alle specialer bedes via de Sundhedsfaglige Råd i de to østdanske regioner besvare nedenstående spørgsmål. Besvarelserne vil indgå som forberedelse og grundlag for planlægning af en ny regional sundhedsplan for Region Øst-danmark.

Skemaet skal returneres **senest mandag den 2. juni 2025**.

Bidrag sendes til Region Hovedstaden og Region Sjælland på følgende mails:
Enhed for Hospitalsplanlægning: ehp.center-for-sundhed@regionh.dk og
Sundhedsstrategisk Planlægning: sundhedsstrategisk@regionsjaelland.dk

Anbefalinger til processen: Det er op til de respektive sundhedsfaglige råd/komiteer at planlægge en proces, der sikrer fælles input fra de to regioner til den regionale sundhedsplan.

Der ønskes til en dialogbaseret proces, hvor relevante repræsentanter fra hvert speciale kan byde ind med forslag og perspektiver. En model kan være at afholde et eller flere fælles arbejdsgruppemøder/workshop, der understøtter udarbejdelsen af et samlet input fra hvert lægefaglige speciale/komité.

Sundhedsfagligt Råd for [\[skriv speciale her\]](#)

1. Hvordan får alle borgere i hele Region Østdanmark samme be-handlingstilbud i jeres speciale?
2. Hvordan skal der samarbejdes i specialet for at kunne understøtte, at alle borgere i Region Østdanmark kan få samme kvalitet i be-handlingen på <u>hovedfunktionsniveau</u> ?

3. Hvordan organiseres den <u>specialiserede behandling</u> (regions- og højtspecialiseret niveau) bedst muligt, under hensyn til både geografi og overholdelse af Sundhedsstyrelsens specialevejledning? Giv også gerne bud på, hvad Rigshospitalet som det tertiære hospital i (Øst)Danmark særligt skal varetage. Hvor specialevejledningen opleves som en barriere for den optimale tilrettelæggelse, kan dette adresseres.
4. Hvad er jeres overvejelser om behov og muligheder for, at sundhedsfagligt personale i specialet, på sigt, har arbejde fast på flere matrikler i Region Østdanmark?
5. Hvad er jeres input til placering af afdelinger under hensyn til de kommende 6 sundhedsråd i Region Østdanmark?
6. Hvordan skal samarbejdet og behandlingen understøttes i hhv. kommuner og almen- og speciallægepraksis inden for jeres speciale? Og er der muligheder for, at mere/anden behandling med fordel kan varetages af almen- og speciallægepraksis?

Relateret dokument 3/3

Dokument Navn:	Brev- anmodning om bidrag vedr. organisering af Sundhedsvæsen.pdf
Dokument Titel:	Brev- anmodning om bidrag vedr. organisering af Sundhedsvæsen
Dokument ID:	12123690

Sara Bodekær Hansen

Fra: Dorthe Juul
Sendt: 27. februar 2025 15:07
Til: Sara Bodekær Hansen
Emne: VS: Anmodning om bidrag vedr. organisering af sundhedsvæsenet i Region Østdanmark
Vedhæftede filer: Brev til SFR_anmodning om faglige bidrag vedr. ny organisering af sundhedsvæsen i Region Østdanmark.pdf; Bilag Skema til besvarelse.docx; Kontaktliste SFR Region Sj. og Region H - 28.01.2025.pdf

TO

Dorthe Juul
Vicedirektør

Psykiatrien Region Sjælland
Fælledvej 6
4200 Slagelse
Tlf +45 29 29 10 87
Personlig E-post djl@regionsjaelland.dk

www.regionsjaelland.dk/psykiatrien



Fra: Lene Jensen <leneje@regionsjaelland.dk> **På vegne af** Jesper Gyllenberg

Sendt: 29. januar 2025 13:49

Til: Tine Grolin Kristensen <tigk@regionsjaelland.dk>; Poul Mossin <pmoi@regionsjaelland.dk>; John Asger Petersen <johnap@regionsjaelland.dk>; Grethe Bendixen <gbend@regionsjaelland.dk>; Ann Christine Lyngberg <alyng@regionsjaelland.dk>; Berit Christina Carlsen <becar@regionsjaelland.dk>; Adam Blyme <adbl@regionsjaelland.dk>; Lis Horstmann Nøddeskov <lhn@regionsjaelland.dk>; Ole Hamberg <oham@regionsjaelland.dk>; Lene Marie Isaksen <leisa@regionsjaelland.dk>; Benedikte Wanscher <bewa@regionsjaelland.dk>; Else Dueled <edk@regionsjaelland.dk>; Mette Schou Hammerum <mehamm@regionsjaelland.dk>; Anne Pernille Bloch Frandsen <apf@regionsjaelland.dk>; Eva Sif Gudbrandsdottir <sgu@regionsjaelland.dk>; Christian Bjørn Poulsen <cbpo@regionsjaelland.dk>; Pia Krohn Hansen <pkhe@regionsjaelland.dk>; Christian Thomas Brandt <chtb@regionsjaelland.dk>; Toke Seierøe Barfod <tosb@regionsjaelland.dk>; Matias Greve Lindholm <mgl@regionsjaelland.dk>; Anette Laursen <alur@regionsjaelland.dk>; Martin Græbe <magra@regionsjaelland.dk>; Saeid Haghgozar Shahidi <shsh@regionsjaelland.dk>; Line Rosell Walker <lrw@regionsjaelland.dk>; Marlene Tandrup <marl@regionsjaelland.dk>; Karen Søeby <kares@regionsjaelland.dk>; Anne Haahr Ibsen <anib@regionsjaelland.dk>; Bente Sonne <besn@regionsjaelland.dk>; Lone Fugl Harkønen <lfhr@regionsjaelland.dk>; Keld Homburg <kmhm@regionsjaelland.dk>; Susanne Gjørup Sækmose <sugs@regionsjaelland.dk>; Bue Fogh Juvik <rbju@regionsjaelland.dk>; Anne Sofie Malmberg <anmm@regionsjaelland.dk>; Peder Gunner Fabricius <pgf@regionsjaelland.dk>; Mikala Holt Havndrup <mhhv@regionsjaelland.dk>; Stig Ejdrup Andersen <seja@regionsjaelland.dk>; Jørgen Harald Engberg <jheg@regionsjaelland.dk>; Nicco Krezdorn <nkre@regionsjaelland.dk>; Jette Bisgaard Løvenwald <jbl@regionsjaelland.dk>; Stella Sandfeld <stels@regionsjaelland.dk>; Anne Mette Frederiksen Debout <amfi@regionsjaelland.dk>; Jacob Hejmdal Gren <jhgr@regionsjaelland.dk>; Lisbeth Schrøder <lscd@regionsjaelland.dk>; Anja Bate <ajah@regionsjaelland.dk>; Mads Nordahl Svendsen

<mnsv@regionsjaelland.dk>; Kenneth Francis Hofland <kefh@regionsjaelland.dk>; Thomas Michael Nissen-Juul Sørensen <tnse@regionsjaelland.dk>; Pia Brandborg <pbb@regionsjaelland.dk>; Preben Homøe <prho@regionsjaelland.dk>; Mads Nordahl Svendsen <mnsv@regionsjaelland.dk>; Sabina Annika Lund <sabl@regionsjaelland.dk>; Bettina Ekvall Filtenborg-Barnkob <bfil@regionsjaelland.dk>; Mette Weidinger Nordmann <weid@regionsjaelland.dk>; Nicco Krezdorn <nkre@regionsjaelland.dk>; Jette Bisgaard Løvenwald <jbl@regionsjaelland.dk>; Peder Gunner Fabricius <pgf@regionsjaelland.dk>; Malene Matthiesen Kloster <maklos@regionsjaelland.dk>; Per Balling <pebl@regionsjaelland.dk>; Birgitte Borgbjerg Moltke <bimol@regionsjaelland.dk>; Janne Walløe Vilmar <jwv@regionsjaelland.dk>; Birgitte Borgbjerg Moltke <bimol@regionsjaelland.dk>; Søren Rask Bredkjær <srbe@regionsjaelland.dk>; Per Balling <pebl@regionsjaelland.dk>; Cæcilie Trier Sønderskov <cats@regionsjaelland.dk>; Anita Pedersen <aper@regionsjaelland.dk>; Karina Vinum <kbu@regionsjaelland.dk>; Silke Luna Sofia Jensen <siljen@regionsjaelland.dk>; Ada Colic <adco@regionsjaelland.dk>; Bjarne Nesgaard Andersen <baee@regionsjaelland.dk>; Trine Normann Bager <trib@regionsjaelland.dk>; Hans-Erik Wittendorff Jespersen <hwje@regionsjaelland.dk>; Mette Aronsson Thornbjerg <methor@regionsjaelland.dk>

Cc: Gitte Redkjær <gr@regionsjaelland.dk>; Annika Helene Christiansen <ahec@regionsjaelland.dk>; Diana Nielsen <dnl@regionsjaelland.dk>; Line Hauberg Sander Paaske <lhl@regionsjaelland.dk>; Sarah Laudrup <saljo@regionsjaelland.dk>; Kirsten Margrethe Kuhn Iversen <kii@regionsjaelland.dk>; Dorthe Wandall <dwa@regionsjaelland.dk>; Malene Catling <macat@regionsjaelland.dk>; Anne la Cour <alco@regionsjaelland.dk>; Anita Bredahl Christensen <abch@regionsjaelland.dk>; Rikke Fog Nielsen <rikn@regionsjaelland.dk>; Maria Nybro Rubech <mnh@regionsjaelland.dk>; Bente Sonne <besn@regionsjaelland.dk>; Sanne Bjergskov Andersen <sba@regionsjaelland.dk>; Den Regionale Lægemedelkomite <rs-lmk@regionsjaelland.dk>; Anne Githa Holm <an@regionsjaelland.dk>; Malene Overbye Bjældager <mbjal@regionsjaelland.dk>; Mia Schmidt Gadegaard <miaga@regionsjaelland.dk>; Stine Lundsgaard Nielsen <stne@regionsjaelland.dk>; Lene Bidstrup <lbd@regionsjaelland.dk>; Sophia Louise Hockerup <soph@regionsjaelland.dk>; Anja Palle <anjpa@regionsjaelland.dk>; Kirsten Lægsgaard Johannsen <kiljo@regionsjaelland.dk>; Pernille Melchiorsen <pmi@regionsjaelland.dk>; Karin Nielsen <karinie@regionsjaelland.dk>; Margit Winberg <margw@regionsjaelland.dk>; Morten Eklund Ziebell <mzi@regionsjaelland.dk>; Peder Gunner Fabricius <pgf@regionsjaelland.dk>; Henrik Stig Jørgensen <henjor@regionsjaelland.dk>; Dan Brun Petersen <dabp@regionsjaelland.dk>; Helle Charlotte Gaub <hcg@regionsjaelland.dk>; Trine Nordstrøm Alstrup <tnal@regionsjaelland.dk>; Marlene Fleischer <mflei@regionsjaelland.dk>; Anne Grethe Larsen <agla@regionsjaelland.dk>; Dorthe Juul <djl@regionsjaelland.dk>; Susanne Lønborg Friis <slf@regionsjaelland.dk>; Søren Rask Bredkjær <srbe@regionsjaelland.dk>; Louise Katrine Kjær Weile <louiwe@regionsjaelland.dk>; Jesper Gyllenborg <jgy@regionsjaelland.dk>; Jonas Engberg Lind <jlind@regionsjaelland.dk>; Mads Ellegaard Christensen <madsec@regionsjaelland.dk>; Sundhedsfaglig råd <rs-sfr@regionsjaelland.dk>; HOLBÆK SYGEHUS <holbaek@regionsjaelland.dk>; NÆSTVED, SLAGELSE OG RINGSTED SYGEHUSE <nrsrygehus@regionsjaelland.dk>; SJÆLLANDS UNIVERSITETSHOSPITAL <suh@regionsjaelland.dk>; Psykiatrien <psykiatrien@regionsjaelland.dk>

Emne: Anmodning om bidrag vedr. organisering af sundhedsvæsenet i Region Østjylland

Til alle lægelige specialer/Sundhedsfaglige Råd og komiteer i Region Sjælland, cc. kontaktdirektører for SFR

Med sundhedsreformen skal gennemføres store forandringer og en omstilling af det sundhedsvæsen vi kender. Koncerndirektionerne i Region Sjælland og Region Hovedstaden er ved at planlægge proces og form for den kommende organisering af det samlede sundhedsvæsen i den nye Region Østjylland. På det specialefaglige område intensiveres det tværregionale samarbejde frem mod regionsdannelsen i 2027.

Til brug for sundhedsplanlægningen i en kommende Region Østjylland vil vi gerne bede om jeres første faglige input til tilrettelæggelsen af jeres speciale. Med vedlagte brev beskrives rammer og procesmæssige anbefalinger, ligesom der i bilaget fremgår en række konkrete spørgsmål, som hvert sundhedsfaglige råd/komite bedes besvare.

Vedlagt er også en kontaktliste med oplysninger på kontaktpersoner for hvert sundhedsfaglige råd/komite i begge regioner.

Spørgsmål til brevet og den kommende proces kan i Region Sjælland rettes til Sundhedsstrategisk Planlægning (Jonas Engberg Lind: jlind@regionsjaelland.dk).

Vi ser meget frem til jeres bidrag og dialog i den videre proces. Samme brev er sendt til Sundhedsfaglige Råd og komiteer i Region Hovedstaden.

Venlig hilsen

Jesper Gyllenborg

Koncerndirektør

Region Sjælland

Direktionen

Alleen 15

4180 Sorø

Tlf. +45 57 87 50 30

Mobil +45 60 77 06 07

Personlig e-mail jgy@regionsjaelland.dk

www.regionsjaelland.dk

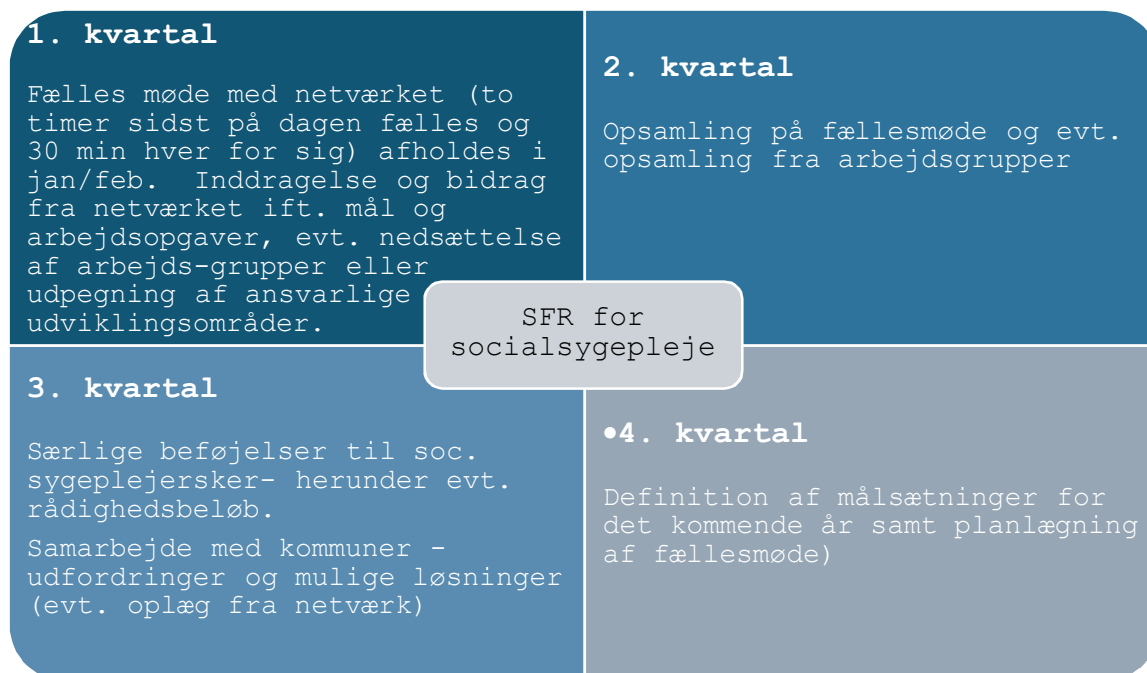


Dagsordenspunktets titel: Gennemgang af oplæg ift. Rulledagsorden årshjul samt målsætning

Bilag til punkt nr. 6

- Udkast til årshjul, rulledagsorden samt resultatmål for Sundhedsfagligt Råd for Socialsygepleje

Årshjul Sundhedsfagligt Råd for Socialsygepleje



Rulledagsorden:

1. Godkendelse af dagsorden
2. Siden sidst- orientering om relevante tiltag/opfølgning fra sidste møde
3. Temaer og udviklingspunkter fra netværket (tovholder giver status og faglige input fra læringsnetværket)
4. Gensidig orientering fra medlemmer fra SFR vedr. tiltag af fælles interesse
5. Opfølgning på procesmål/resultatmål
6. Evt.

Forslag til Resultatmål:

Mål 2025/2026

- Medio 2026 er der vedtaget fælles rammer, introduktionsprogram og uddannelseskrav for socialsygeplejersker
- Flextrafik- regional løsning ift. borgere uden fast bopæl ift. hjemtransport er etableret ultimo 2026