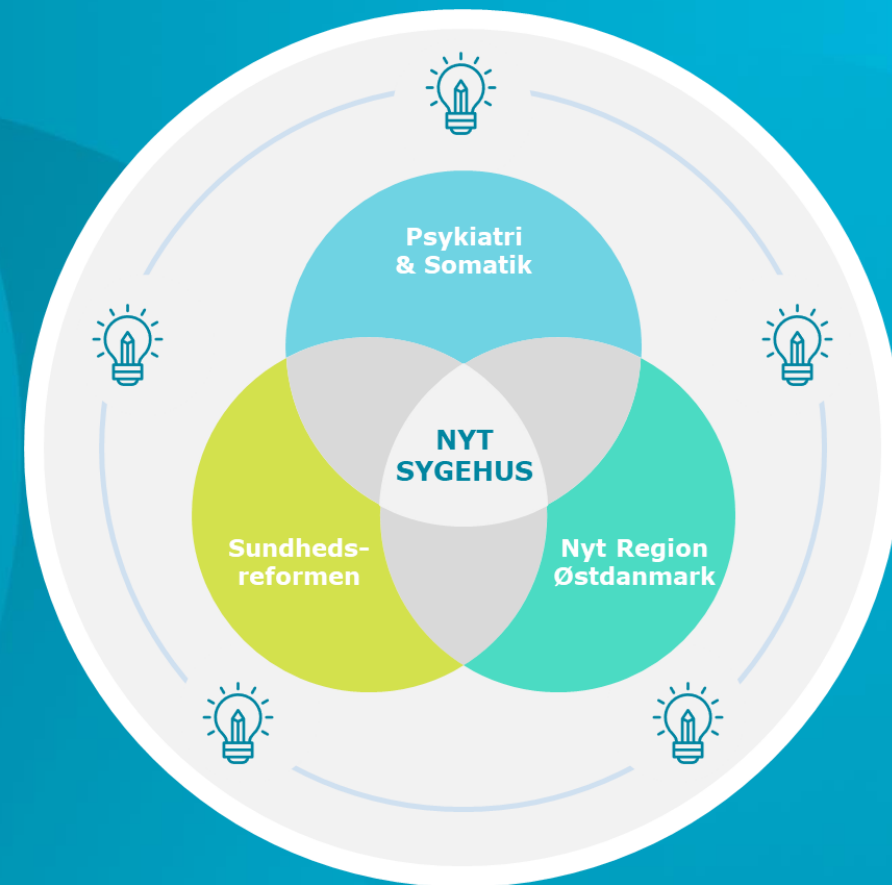


Sammenlægning af psykiatri og somatik i Region Sjælland

Sygehusdirektør Kresten Dørup

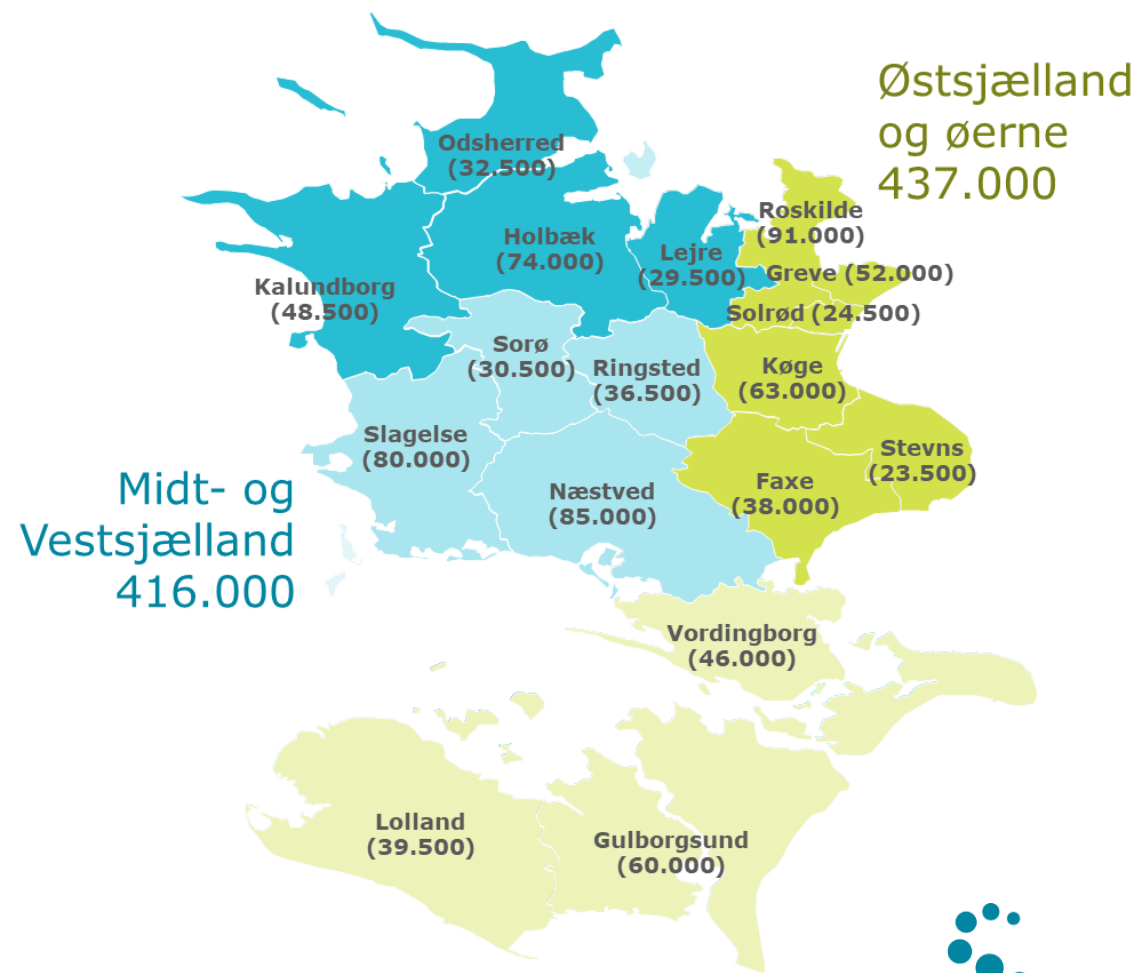
FusionsH-MED den 10. september 2025



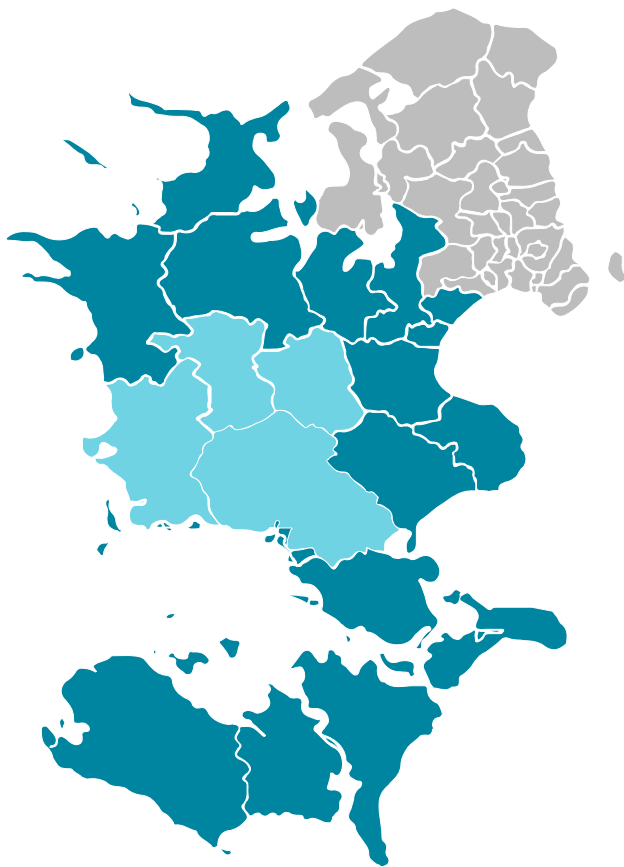
Sundhedsreformen samt aftale mellem Danske Regioner og Regeringen fra 11. marts 2025

Øget videndeling og samarbejde på tværs af somatik og psykiatri samt styrkede faglige miljøer, ved hjælp af:

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



Den 19. august 2025 besluttede Regionsrådet den organisatoriske sammenlægning af Psykiatrien og NSR sygehuse



RR beslutning den 19.8.25 om **fusion af Psykiatrien Region Sjælland med NSR Sygehuse.**

Dannelse af et nyt hospital pr. 1. januar 2026 med **somatisk optageområde i Slagelse, Næstved, Ringsted og Sorø samt psykiatrisk optageområde, der dækker begge sundhedsråd.**

Implementeringen af den **organisatoriske fusion** (HR-, MED-, IT- og økonomiprocesser) er overgået til **den nye sygehusledelse** for NSR og Psykiatrien.

En **regional styregruppe for Psykiatri og Somatik** har ansvaret for den samlede integration af Psykiatri og Somatik i hele Region Sjælland.



Den Regionale Styregruppe for Psykiatri og Somatik



Formål

Hovedformålet er at sikre fremdrift i arbejdet med integration af psykiatri og somatik samt sikring af kapacitet og kvalitet i psykiatrien. Det indebærer både konsolidering og videreudvikling af allerede igangsatte initiativer samt opstart af nye projekter, som understøtter ligestillingen mellem psykiatri og somatik. Dertil kommer den fælles beskrivelse af integrationen i Østdanmark.

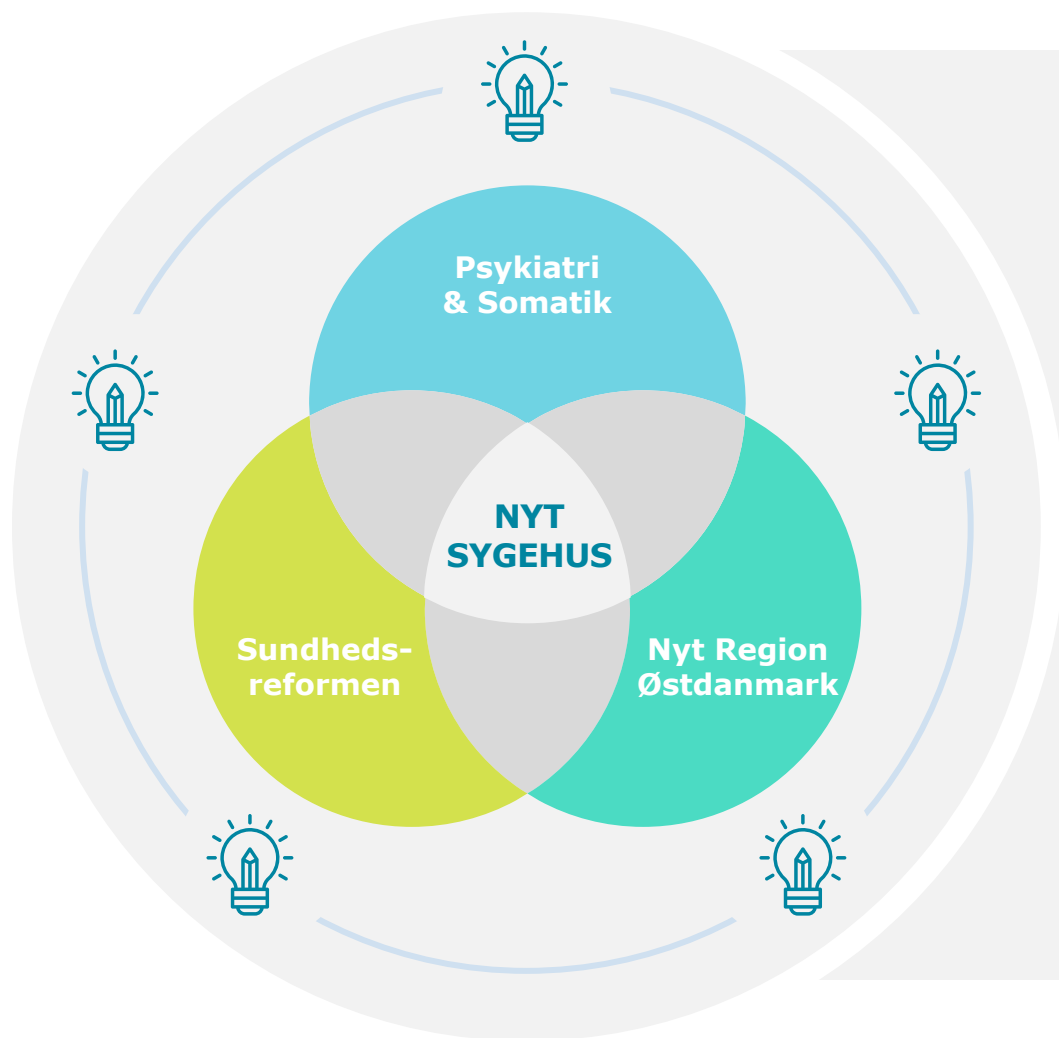
Ansvarsområder

- Beskrivelse af **organisering af strategisk, ledelsesmæssig og klinisk integration og ligestilling** i alle sundhedsråd
- Sikre fremdrift og opfølgning på **udviklings- og pilotprojekter**
- Analysere udviklingsspor ifm. den fremtidige organisering af **retspsykiatri og børne- og ungdomspsykiatri**
- Udarbejdelse af den fælles **plan for Region Østdanmark**
- **Understøttelse af videndeling og koordinering** ift. integration af psykiatri og somatik i det nære sundhedsvæsen, herunder samarbejdet med kommuner og praksissektor

Roller

Formand	Direktør Mads Ellegaard Christensen (Sundhedsstrategisk Planlægning)
Medlemmer i fase 2	Sygehusdirektør Kresten Dørup (Psykiatri og NSR) Sygehusdirektør Niels Reichstein Larsen (Holbæk) Sygehusdirektør Ricco Dyhr (SUH) Direktør Dan Brun Petersen (Det nære Sundhedsvæsen) Planlægningschef Jesper Lihn (Sundhedsstrategisk Planlægning)
Sekretariatsbetjening	v/Sundhedsstrategisk Planlægning

Fusionen af NSR og Psykiatrien er et vigtigt skridt på vejen til at levere en sammenhængende sundhedsindsats til borgerne



En sammenhængende sundhedsindsats



Sundhedsreformen er sat i verden for at **indfri borgernes ønske om høj kvalitet og et mere tilgængeligt sundhedstilbud** i hele Danmark



Det indebærer også **en mere integreret behandling til patienter med både psykiatriske og somatiske lidelser**



Fusionen er **et vigtigt led i at føre regionsrådets strategi ud i livet** og skal bidrage ind i den langsigtede hospitalsstruktur i Region Østdanmark

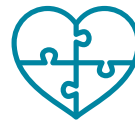
Ambition for den organisatoriske fusion af NSR og Psykiatrien

**Vi vil skabe et nytænkende,
fagligt og organisatorisk
robust sygehus, som forener
psykiatri og somatik**

Den organisatoriske fusion har tre succeskriterier:



Vi sætter **menneskers sundhed i centrum** og sikrer **høj patientoplevelset nærhed, kvalitet og service**



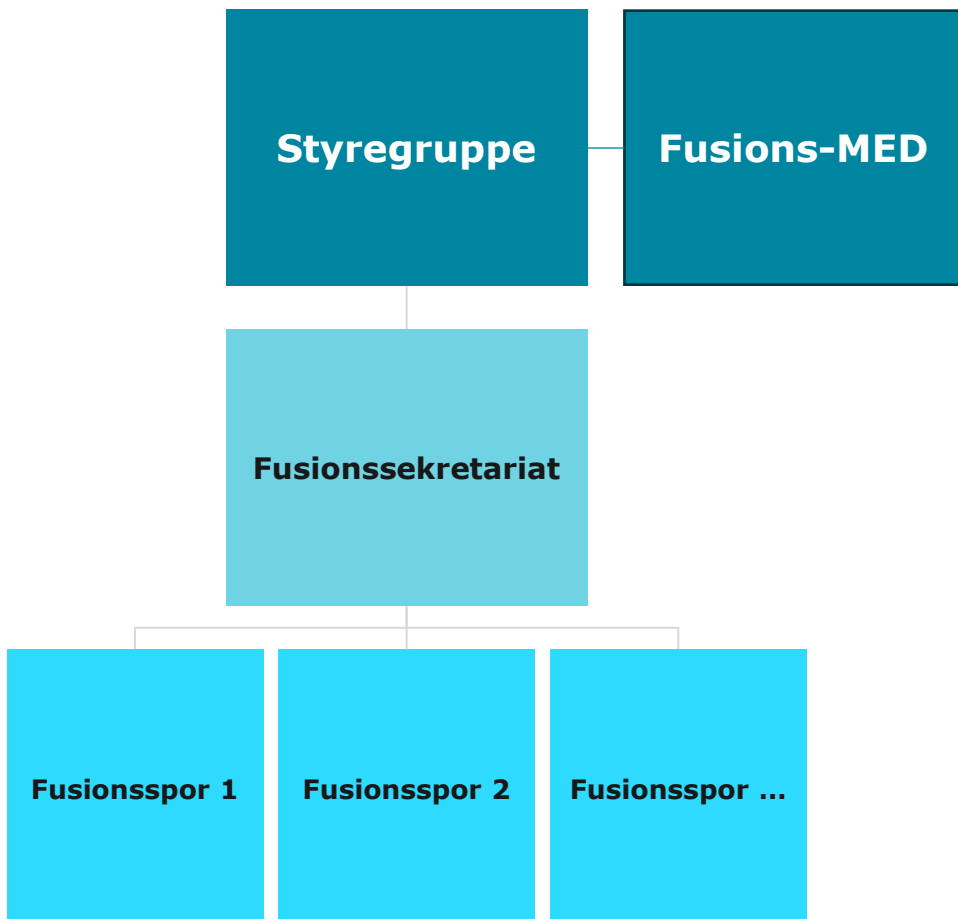
Vi har **stærk faglighed, høj trivsel**
og **god økonomi**



Vi er **kendt som et attraktivt og samarbejdende sygehus** for borgere, medarbejdere, kommuner, almen praksis, andre sygehuse og øvrige samarbejdspartnere

Fusionsorganisationen strukturerer arbejdet og sikrer fremdrift

Organisering



Roller

Formålet med fusionsorganisationen er skabe en **midlertidig organisation**, som er fleksibel og tidsbegrænset. Dette **strukturerer fusionsarbejdet**, således at kompleksitet kan håndteres og vi kan **sikre fremdrift, retning og involvering** på tværs af begge organisationer.

Styregruppe og Fusions-MED

Styregruppen sætter overordnet strategisk retning, prioriterer og træffer beslutninger og styrer risici for at sikre en værdiskabende fusion.

Fusions-MED medinddrages i ledelsens overvejelser der vedrører MED-forhold og sikrer kommunikation, information og videndeling til relevante medarbejdergrupper

Fusionssekretariat

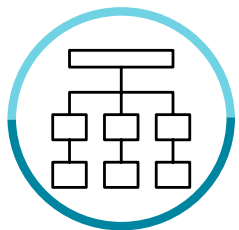
Sikrer planlægning, fremdrift og koordinering på tværs af fusionsorganisationen samt understøtter forandringsledelse og trivsel.

Fusionsspor

Skaber overblik og struktur ved at opdele arbejdet i håndterbare dele. Sporet understøtter en transparent proces, hvor beslutninger kan følges og kommunikeres klart i organisationen.

Sikrer samtidig, at forandringer implementeres effektivt og skaber reel værdi.

Fem fusionsspor skal sikre, at vi indfrier ambitionen med fusionen



Ledelse & organisation

Etablere fælles ledelses- og organisationsstruktur, som understøtter det tværgående arbejde på det nye sygehus, på tværs af sygehuse og ind i begge sundhedsråd



Fælles arbejdsplads, kultur & identitet

Samle organisationen til en attraktiv arbejdsplads med fælles kultur og identitet



Tværfaglig værdiskabelse

Skabe sammenhængende patientforløb ved at styrke tværfaglige samarbejder



Det brede samspil

Skabe samspil med eksterne aktører og understøtte omstillingen mod det nære sundhedspolitiske dagsordener



Systemer & Processer

Sikre effektive, sammenhængende og fremtidssikrede systemer og processer på det nye sygehus

Integrationen gennemføres i tre faser

Forberedelsesfasen

1. maj 2025 – 19. august 2025

Regionsrådet inddrager medarbejdere, patienter og pårørende, samarbejdspartnere og faglige organisationer med henblik på at indsamle væsentlige input til fusionen.

Fusionsprocessen planlægges så den kan igangsættes straks efter forventet beslutning.

Fusionsfasen

19. august - 31. december 2025

Fusionsfasen **indebærer udpegning af ny direktion, nedsættelse af et FusionsMED og bemanding af fusionsspor.**

I fasen vil en **række organisatoriske, ledelsesmæssige og faglige processer** blive gennemført under ledelse af sygehusdirektionen.

Fusionsfasen afsluttes med **udarbejdelsen af et samlet fusionsgrundlag**, der beskriver sygehusets fusionsrationale og faglige ambition, dets organisering og de faglige og patientrettede tiltag.

Implementeringsfasen

1. januar 2026 – 31. december 2026

Beslutningerne i **fusionsgrundlaget skal udleves i praksis**. Det bliver en langsigtet indsats, der indebærer dannelsen af en ny fælles kultur.

Der vil blive behov for at evaluere, genbesøge og justere på fusionsgrundlaget indtil den rette balance findes.

I denne fase skal Regionsrådet i Øst indlevere en **samlet plan for psykiatrien til Sundhedsministeriet** senest 1. april 2026.

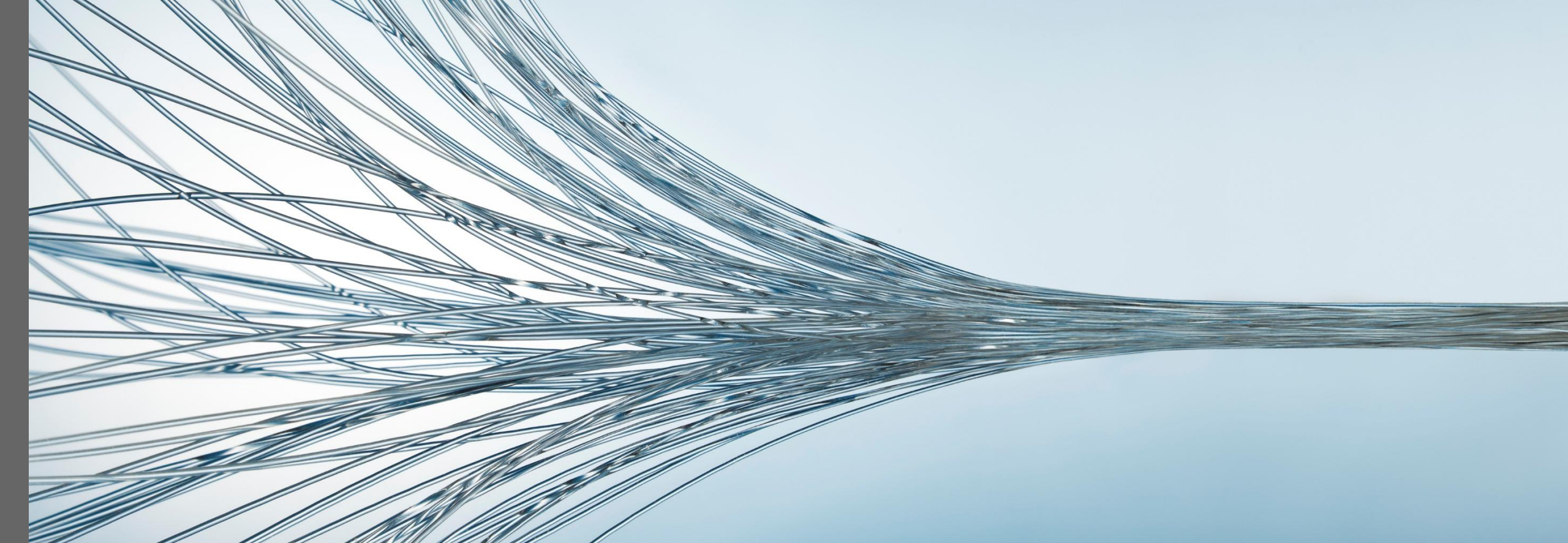


Det bobler med visioner for bedre behandling af patienter med både psykiatriske og somatiske lidelser...

 Forebyg	 Akut	 Indlagt	 Ambulant	 Diagnosespecifikt	 Kultur
• Tidlig opsporing/ STIME/ Tværsektorielt samarbejde • Selvmords-forebyggelse • Screening for somatiske/ psykiatriske lidelser • Livsstil/KRAM	• Psykiatriske kompetencer i FAM • Somatiske kompetencer i PAM • Fælles akut-modtagelser? • Interventions-teams til deeskalering	• Liaison somatik • Liaison psykiatri • Multi-disciplinære konferencer	• Somatiske kompetencer i FACT-Teams • Psykiatriske kompetencer i akutsygeplejen • Fælles digitale løsninger • Integrerede udgående teams • Stepped/shared care med primær-sektor	• Integreret behandling af særlige risiko-patienter: • Psyk-Diabetes • Psyk-Hjerte • Psyk-Kræft • Spiseforstyrrelse • Funktionelle Lidelser	• Systematisk fokus på somatisk behandling af psykiatriske patienter • Relationer, de-eskalering og afstigmatisering • "Stjerne-patienter" • Compliance indsats

SPØRGSMÅL?





Sammenlægning af psykiatri og somatik i Region Hovedstaden

Hospitalsdirektør Birgitte Rav Degenkov, Amager og Hvidovre Hospital

FusionsH-MED den 10. september 2025

Vores fælles mission:

Ligestilling og integration af psykiatri og somatik

- Den organisatoriske sammenlægning er første skridt til at sikre
 - Bedre og mere helhedsorienterede patientforløb
 - Længere levetid for patienter med både psykisk og fysisk sygdom
 - Afstigmatisering af psykisk lidelse
 - Stærkere faglige miljøer og mere forskning
 - Større arbejdsglæde og høj patienttilfredshed

Sammenlægning i psykiatri og somatik i Region H

Sundhedsråd	Psykiatrisk Center	Akuthospital	Tilvækst: ambulante kontakter	Tilvækst: indlæggelser
 Nordsjælland	PC Nordsjælland	Nordsjællands Hospital	10 %	7%
 Hovedstaden Nord	PC Ballerup	Herlev og Gentofte Hospital	8 %	4%
	PC Stolpegård			
 Hovedstaden	PC København (inkl. PC Bornholm pr. 1. maj 2025)	Bispebjerg- og Frederiksberg Hospital	34 %	14%
	Børne- og ungdomspsykiatrien			
 Hovedstaden Syd og Vest	PC Amager	Amager- og Hvidovre Hospital	23 %	8%
	PC Glostrup			
	PC Sct. Hans			

Herudover tværgående funktioner

Afdeling	Opgave	Nuværende fysisk placering	Forslag til fremtidig placering
Center for Visitation og Diagnostik (CVD)	Bidraget til ensartet visitation i psykiatrien. Foretager konkret fordeling til de psykoterapeutiske ambulatorier og til centraliserede funktioner, hvor kapaciteten ikke er bygget op om, at hvert psykiatrisk center skal varetage et populationsansvar.	Østerbro, København	Bispebjerg Frederiksberg Hospital
Vikarcenteret	Sikrer tværgående koordinering af vikarer med psykiatri-kvalifikationer. Sikrer den bedste udnyttelse af vikarressourcen på tværs af regionen. Ledelsesmæssigt ansvar for sikkerhedsassistenter – og ledelsesansvar for Velkomsthuset på PC Sct. Hans	Kristineberg	Amager Hvidovre Hospital
Kompetencecenter for Recovery	Skole for patienter, mentorer, medarbejdere og pårørende. Samarbejde med patientorganisationer samt udviklings- og forskningsprojekter.	PC Ballerup	Herlev Gentofte Hospital
Somatisk sygdomsopsporing	Puljefinansieret indsats med udvikling og udbredelse af screeningstilbud. Sygeplejersker og praktiserende læger, som arbejder i klinikken.	Kristineberg og klinikken	Bispebjerg Frederiksberg Hospital
Psykinfo	Rådgivning af borgere, afholdelse af events, undervisning af fx politi og skoler, drift af national EN AF OS kampagne.	Nørreport, København	Bispebjerg Frederiksberg Hospital
Forskningsstøtte	Rådgivning om bevillings-spørgsmål og ansøgnings-muligheder, fordeler psykiatriens forskningspulje, formidling og events.	Kristineberg	Bispebjerg Frederiksberg Hospital
Implementering af dobbeltdiagnosebehandling	Implementering af integreret dobbeltdiagnosebehandling i ambulatorier og sengeafsnit i regionen.	Kristineberg	Bispebjerg Frederiksberg Hospital
Tværgående udviklingsindsatser	Tværasektorielt samarbejde om udvikling af udgående teams (F-ACT), beskæftigelsesindsatser ift. borgere med psykisk sygdom (IPS), og betjening af botilbud i kommunerne og regionen.	Kristineberg	Bispebjerg Frederiksberg Hospital
Sundhedsfaglige råd og KAG	Betjening af SFR for specialerne psykiatri og børne- og ungdomspsykiatri, samt koordination og udbredelse af modellen med KAGs (tværgående faglig ledelse og kvalitetsudvikling).	Kristineberg	Bispebjerg Frederiksberg Hospital
Kost	Udvikling og koordinering af kostkoncept. Kost leveres fra Rigshospitalets køkken i Glostrup	Kristineberg	Rigshospitalet
Handleplan for sikkerhed og tryghed	Implementering af handleplan for sikkerhed og tryghed. Er tæt koblet til vikarcentret og Sct. Hans.	Kristineberg og centrene	Amager Hvidovre Hospital
Kapacitetsstyring	Drift af styringsmodel som er koblet til den centrale visitation.	Kristineberg	Bispebjerg Frederiksberg Hospital

Integration på flere planer

Ledelsesmæssig



Administrativ



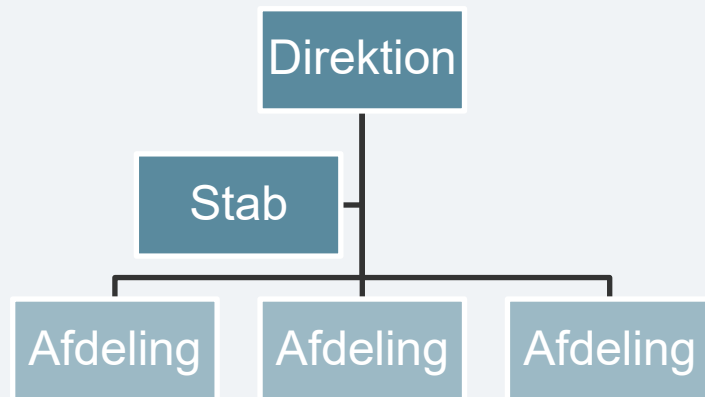
Klinisk



Fokus i 2. halvår 2025: Den organisatoriske sammenlægning

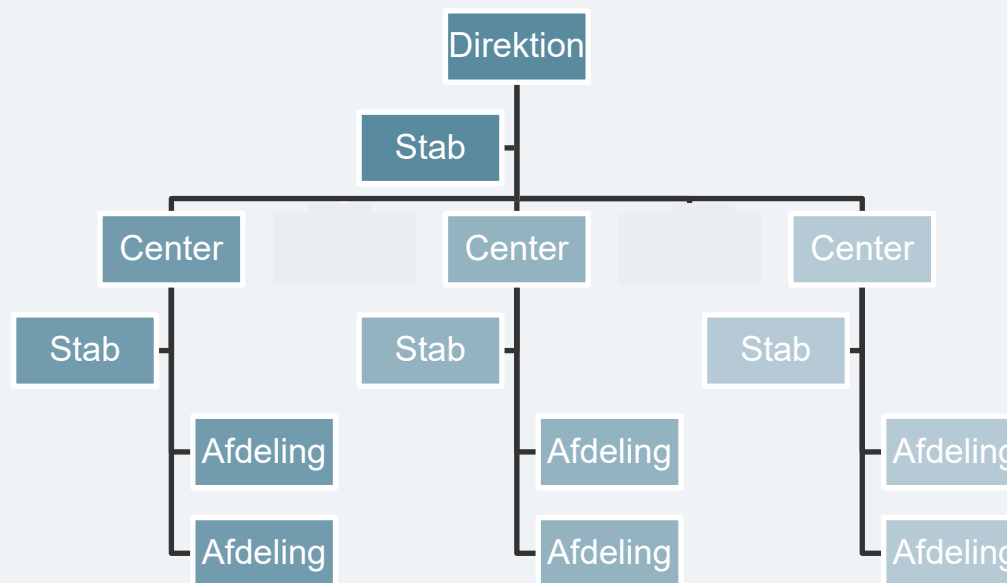
Organisering i 2025

Akuthospitaler



- Afdelingsledelserne refererer direkte til direktionen og hver afdeling har en kontaktdirektør
- Stabsfunktion udgøres primært af den centrale stab, som refererer til direktionen
- Der er stabsmedarbejdere i de enkelte afdelinger, særligt afdelingsøkonomer

Psykiatrien, fortsat sin egen virksomhed

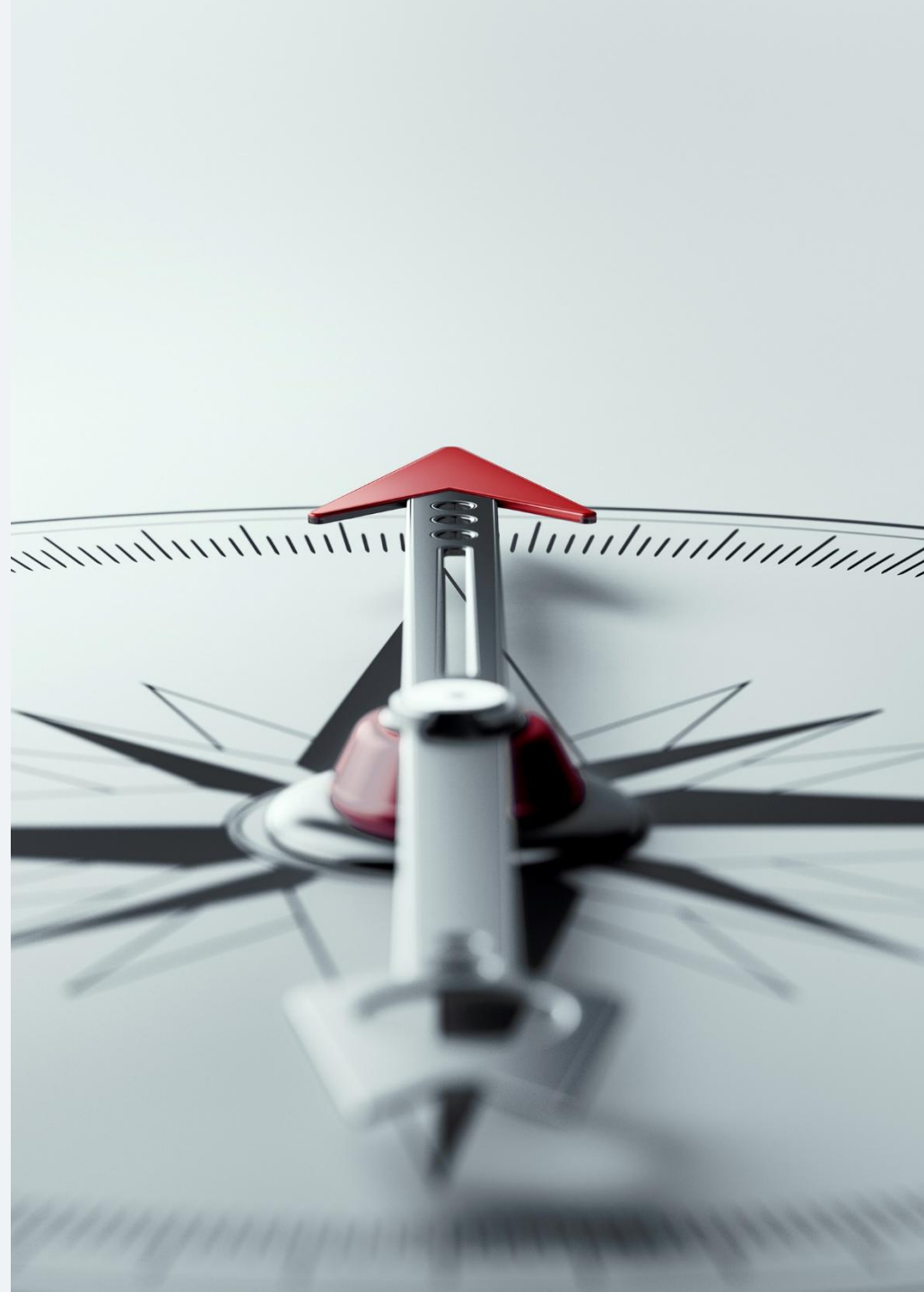


- Afdelingsledelserne refererer til centerchefen, som refererer til direktionen
- Stabsfunktioner er delt mellem central stab under direktionen og decentrale stabe i centrene under en administrationschef

Ledelsesmæssig integration

Vi er i hospitalsdirektørkredsen enige om

- At bevare kontinuitet i ledelseskraften og psykiatrifaglig indsigt i implementeringsfasen for gradvist og i fællesskab at udvikle en bæredygtig fælles ledelsesstruktur
- At skabe en integreret ledelsesmodel, hvor psykiatriens særkende respekteres, samtidig med at helhedstænkning på tværs af psykiatri og somatik styrkes
- At tilpasse integrationen lokale forhold og gennemføre den i et tempo, der understøtter hospitalernes forskellige strategiske opgaver, ressourcemæssige rammer mv.



Ledelsesforum for Psykiatri

- Det er besluttet at etablere et midlertidigt Ledelsesforum for Psykiatri
- Formålet er at sikre et stærkt tværgående ledelsesmæssigt fokus og koordination på tværs af regionen, når psykiatrien går fra at være et enkeltstående hospital til at skulle integreres i de øvrige hospitaler
- Forummet etableres i november 2025 og fungerer i en overgangsperiode frem mod ultimo 2026 hvor behovet revurderes
- Forummet refererer til hospitalsdirektørkredsen



Administrativ integration

- **Regional proces** med at udvikle fælles snitfladekatalog inden udgangen af 2025 – skal understøtte opgaveløsning og samarbejde på de områder, der fremadrettet løses i koncerncentrene eller på et hospital på vegne af øvrige hospitaler
- **Lokale processer** med kortlægning af snitfladen mellem de psykiatriske centres stabe og akuthospitalernes stabe
- Hertil en række administrative opgaver i både koncerncentre, psykiatrien og akuthospitalerne for sikre stabil drift fra 1. januar 2026 (HR, økonomi, it-systemer etc.)



Organisatorisk sammenlægning af psykiatri og somatik



Region Østdanmark er dannet
Psykiatriens optageområde er fastlagt
Drift af kommunale opgaver er fastlagt



MED-organisering i Region Hovedstaden

MED-organisering i forbindelse med sammenlægningen

- Jf. Region Hovedstadens personalepolitiske principper for organisationsforandringer og tilpasning af personaleressourcer kan involvering af MED-organisationen ske i et eksisterende MED-udvalg eller i et fusionsMED
- RMU har drøftet og vedtaget en model for MED-organiseringen i forbindelse med integrationen, som indebærer, at RMU bliver suppleret med repræsentanter fra psykiatriens HMU, og at akuthospitalernes VMU bliver suppleret med repræsentanter fra LMU3 på de psykiatriske centre i 2025
- Intentionen med modellen er at skabe større organisationskendskab til og medindflydelse på dagsordener, der bliver drøftet på tværs af somatik og psykiatri. Samtidig understøtter modellen, at der allerede i det indledende samarbejde i MED opbygges en fælles forståelse og kultur.

MED-involvering på AHH

- AHH's VMU suppleres således i 2025 med seks LMU3-repræsentanter fra hvert af de tre psykiatriske centre – PC Amager, PC Glostrup og PC Sct. Hans
- Den 20. august er der afholdt møde med VMU-formandskabet og de tre LMU-formandskaber om indhold af VMU-møderne resten af året
- De allerede planlagte VMU-møder på AHH er udvidet, så der er tid til at drøfte fælles punkter
- Dagsorden udarbejdes af formandskaberne i fællesskab forud for hvert møde
- Fra 2026 balanceres antallet af repræsentanter fra psykiatrien, hvilket betyder, at der samlet indgår seks repræsentanter i VMU



