



REFERAT

Møde i: Politisk Sundhedsklynge Syd
Dato: 17. december 2024
Kl.: 13.30 – 15.30
Sted: Omsorgscenter Kærbo, Ishøj Boulevard 2, 2635 Ishøj

MEDLEMMER

Regional

Lars Gaardhøj, Regionsrådsformand (A), Region Hovedstaden (medformand)
Grethe Olivia Nielsson, regionspolitiker (Ø), Region Hovedstaden (virtuelt)
Marianne Gerner Friis-Mikkelsen, regionspolitiker (C), Region Hovedstaden
Stine Roldgaard, regionspolitiker (F), Region Hovedstaden

Kommunal

Merete Amdisen, borgmester (A), Ishøj Kommune (medformand)
Einer Lydych, viceborgmester (A), Tårnby Kommune
Anders Wolf Andresen, borgmester (F), Hvidovre Kommune
Britt Jensen, borgmester (A), Rødovre Kommune (virtuelt)
Henrik Rasmussen, borgmester (C), Vallensbæk Kommune
Kasper Damsgaard, borgmester (A), Glostrup Kommune
Kenneth Gøtterup, borgmester (C), Dragør Kommune
Maja Højgaard, borgmester (A), Brøndby Kommune
Michael Ziegler, borgmester (C), Høje-Taastrup Kommune
Sisse Marie Welling, borgmester (SF), Københavns Kommune (Sundhed og Omsorg)
Steen Christiansen, borgmester (A), Albertslund Kommune

Almen praksis

Jørgen Steen Andersen, praktiserende læge, PLO-Hovedstaden
Niels Dreisler, praktiserende læge, PLO-Hovedstaden

BISIDDERE

Regional

Birgitte Rav Degenkov, hospitalsdirektør, Amager- og Hvidovre Hospital (adm. medformand)
Anne Skriver Andersen, koncerndirektør, Region Hovedstaden
Randi Brinckmann, vicedirektør, Rigshospitalet
Lone Bjørklund, vicedirektør, Region Hovedstadens Psykiatri
Tina Holm Nielsen, vicedirektør, Amager og Hvidovre Hospital
Louise Søndergaard Ritzau, sektionsleder, Amager og Hvidovre Hospital

Kommunal

Alberte Bryld Burgaard, velfærdsdirektør, Ishøj Kommune (adm. medformand)
Peter Werther Andersen, direktør, Vallensbæk Kommune
Anya Krogh Manghezi, direktør, Høje-Taastrup Kommune
Cecilie Engell, direktør for social- og sundhedsområdet, Brøndby Kommune
Michael Karlsen, social- og sundhedsdirektør, Rødovre Kommune
Per Bennetsen, adm. direktør, Sundheds- og Omsorgsforvaltningen, Københavns Kommune
Ina S. Ringsdal, direktør for beskæftigelses-, unge-, social- og sundhedsområdet, Tårnby Kommune
Martin Roed, direktør, Glostrup Kommune
Pia Holm Nielsen, direktør, Dragør Kommune
Lise Valentin Bayer, direktør for Børn, Sundhed & Velfærd, Albertslund Kommune
Tine Larting, velfærdsdirektør, Hvidovre Kommune
Anne Kirstine Svanholt, centerchef, Center for Voksne og Velfærd, Ishøj Kommune

Almen praksis

Markus Hahn, chefkonsulent, PLO-Hovedstaden

GÆSTEDELTAGERE

Bergitte Wittus, bruger- og pårørenderepræsentant
Carsten Wilken, bruger- og pårørenderepræsentant (PIU)
Marianne Helms, bruger- og pårørenderepræsentant

Julie Borring, projektleder, Hvidovre Kommune (under pkt. 2)
Pia Jenfort, leder af sundhedscenteret, Hvidovre Kommune (under pkt. 2)
Tilde Skærlund Jensen, projektleder, Vallensbæk Kommune (under pkt. 2)
Anna Mogensen, almen praktiserende læge (under pkt. 2)
Pernille Christensen, projektleder, Tårnby Kommune (under pkt. 3)
Mette Ødegaard, centerchef, Tårnby Kommune (under pkt. 3)
Ann Natasja Nielsen, projektleder, Tårnby Kommune (under pkt. 3)
Charlotte Djuraas, centerchef, Tårnby Kommune (under pkt. 3)
Anne Lambert Vestergaard, projektleder, Københavns Kommune (under pkt. 3)
Stine Mieth-Waldorff, afdelingsleder, Københavns Kommune (under pkt. 3)
Marlene Røddik, projektleder, Amager og Hvidovre Hospital (under pkt. 3)
Stense Vestergaard, projektleder, Amager og Hvidovre Hospital (under pkt. 3)
Mette Bertelsen, centerchef, Psykiatrisk Center Glostrup, Region Hovedstadens Psykiatri

SEKRETARIAT

Thit Hjortskov Jensen, konsulent, Amager og Hvidovre Hospital
Julie Pedersen, specialkonsulent, Amager og Hvidovre Hospital
Nathalie Hjorth Pedersen, sekretariatsleder, Ishøj Kommune
Ane Katrine Jensen, specialkonsulent, Ishøj Kommune

AFBUD

Kasper Damsgaard, borgmester (A), Glostrup Kommune

Kenneth Gøtterup, borgmester (C), Dragør Kommune

Steen Christiansen, borgmester (A), Albertslund Kommune

Niels Dreisler, praktiserende læge, PLO-Hovedstaden

Randi Brinckmann, vicedirektør, Rigshospitalet

Alberte Bryld Burgaard, velfærdsdirektør, Ishøj Kommune (adm. medformand)

Peter Werther Andersen, direktør, Vallensbæk Kommune

Michael Karlsen, social- og sundhedsdirektør, Rødovre Kommune

Pia Holm Nielsen, direktør, Dragør Kommune

Marianne Helms, bruger- og pårørenderepræsentant

SUPPLEANTER

Annette Hein, sundheds- og kulturchef, Vallensbæk Kommune (suppleant for Peter Werther Andersen, direktør, Vallensbæk Kommune)

Indhold

1. VELKOMST OG GODKENDELSE AF DAGSORDEN.....	5
2. AFSLUTTENDE DRØFTELSE AF TVÆRSEKTORIEL INDSATS OM OVERVÆGT	6
3. MARKEDSPLADS: DE POLITISK BESLUTTEDE INDSATSER.....	10
4. TEMADRØFTELSE PSYKIATRI	11
5. SUNDHEDSREFORM	14
6. EVENTUELT	16

1. VELKOMST OG GODKENDELSE AF DAGSORDEN

Forventet varighed: 5 minutter

Merete Amdisen, borgmester, Ishøj Kommune er mødeleder.

INDSTILLING

Det indstilles:

- at Politisk Sundhedsklynge Syd godkender dagsordenen.

POLITISK BEHANDLING

Udvalgets beslutning:

Politisk sundhedsklynge Syd godkendte dagsordenen.

SAGSFREMSTILLING

Dagsorden godkendes som grundlag for mødets afholdelse. Der fremsættes evt. bemærkninger til dagsorden.

JOURNALNUMMER

-

2. AFSLUTTENDE DRØFTELSE AF TVÆRSEKTORIEL INDSATS OM OVERVÆGT

Forventet varighed: 25 minutter

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

Den 18. januar 2023 besluttede Politisk Sundhedsklynge Syd at prioritere en tværsektoriel indsats om overvægt. I den forbindelse blev der tildelt 2 mio. kr. til projektet. Hvidovre Kommune har varetaget projektledelsen på voksenområdet og Vallensbæk Kommune har varetaget børne- og ungeområdet. Projektet blev igangsat den 1. oktober 2023, og projektet er nu gået ind i sin afsluttende fase.

INDSTILLING

Det indstilles:

- **at** Politisk Sundhedsklynge Syd tager Katalog for Tværsektoriel overvægtsindsats til efterretning
- **at** Politisk Sundhedsklynge Syd drøfter og beslutter, at der arbejdes videre med vidensdeling og netværksopbygning på børne- og ungeområdet for de 335.000 kr. i uforbrugte midler med henblik på at påbegynde dialog om en fælles model på området.
- **at** Politisk Sundhedsklynge Syd tilslutter sig, at Faglig Sundhedsklynge Syd retter henvendelse til nationale myndigheder med henblik på at efterspørge retningslinjer for behandling og forebyggelse af svær overvægt hos voksne.

POLITISK BEHANDLING

Udvalgets beslutning:

Politisk sundhedsklynge Syd blev orienteret om resultaterne og anbefalingerne fra den tværsektorielle indsats om overvægt ved projektlederne Julie Borring fra Hvidovre Kommune og Tilde Skærlund Jensen fra Vallensbæk Kommune. Anna Mogensen, praktiserende læge og styregruppemedlem, supplerede oplægget med erfaringer fra hendes praksis, hvor de oplever en stigning i antallet af henvendelser fra borgere med overvægt og helbredsproblemer.

Politisk sundhedsklynge Syd tog oplæggene til efterretning og tiltrådte at der arbejdes videre med vidensdeling og netværksopbygning på børne- og ungeområdet for de 335.000 kr. i uforbrugte midler med henblik på at påbegynde dialog om en fælles model på området.

Politisk sundhedsklynge Syd tiltrådte ikke indstillingen om at rette henvendelse til de nationale sundhedsmyndigheder, da grundlaget for udarbejdelse af retningslinjer på nuværende tidspunkt er for uklart.

SAGSFREMSTILLING

Projektlederne Julie Borring fra Hvidovre Kommune og Tilde Skærlund Jensen fra Vallensbæk Kommune præsenterer projektets fund og anbefalinger samt forslag til det videre arbejde med overvægtsområdet.

Projektets fund og anbefalinger er samlet i vedlagte katalog (bilag 1). Formålet med kataloget er at få afdækket, hvilke tilbud der i dag findes på overvægtsområdet for både børn, unge og voksne i Sundhedsklynge Syd – herunder ressourceforbrug, kvalitet og effekt samt rollerne i de forskellige sektorer. Kataloget skal give et overblik samt skabe grundlag for en tværkommunal og tværsektoriel drøftelse af, hvad Sundhedsklynge Syd kan og vil på dette område.

Børne- og ungeområdet

De væsentligste nøglefund på børne-ungeområdet er:

- Overvægten blandt børn og unge i Danmark stiger, og det samme gælder for Sundhedsklynge Syd.
- Der er en klar sammenhæng mellem lav socioøkonomi og højere risiko for overvægt.
- Overvægt har alvorlige konsekvenser for børns trivsel, skolepræstationer og helbred.
- Det er afgørende at fremme en tilgang, der prioriterer sundhed og trivsel fremfor væggtab alene.
- Sundhedstilbud til børn og unge med overvægt varierer betydeligt mellem kommunerne i Sundhedsklynge Syd.
- Det er vanskeligt for almen praksis og hospitaler at få et overblik over tilbud og henvisningsveje til de kommunale sundhedstilbud.
- Det er en udfordring at rekruttere børn og familier til sundhedstilbuddene og det gør det svært at vurdere effektiviteten af indsatserne.
- Sundhedsprofessionelle udtrykker skepsis over for de metoder de kommunale sundhedstilbud anvender og efterlyser mere evidensbaserede og helhedsorienterede tilgange.
- Der efterspørges tættere samarbejde og bedre koordination på tværs af sektorer, så der skabes bedre muligheder for at følge børnene i deres vægtudvikling.

Anbefalingerne til det videre arbejde på børne-ungeområdet er:

- Kendskabet og samarbejdet mellem de forskellige tilbud i Sundhedsklynge Syd bør øges, så borgere kan henvises på tværs af sektorer.
- Overblik over eksisterende tilbud og indsatser bør bevares.
- At henlede opmærksomheden på mental sundhed som en central del af alle sundhedstilbud til børn og unge.
- At der udvikles en "best practice" minimumsmodel for indsatser, der kan standardisere tilgange på tværs af Sundhedsklynge Syd.
- Et forebyggende fokus bør prioriteres for børn og unge – fx begrænset tilgang til usund mad, adgang til sunde alternativer, fysisk aktivitet i skoler og lokalsamfund, regulering af skærmtid i institutioner og skoler samt antimobbestrategier.

- At få klare aftaler om rollefordelingen i behandlings- og forebyggelsesprocessen på tværs af sektorer.

Voksenområdet

De væsentligste opmærksomhedspunkter for voksenområdet og anbefalingerne til det videre arbejde er:

- Der efterspørges tydelig lovgivning og guidelines på området. Der er behov for tværsektorielle aftaler, så koordineringen på tværs af sektorerne fremmes og der skabes gennemsigtighed i tilbuddene på tværs. Herunder bør der være en identificering af hvilke målgrupper, som sundhedsvæsnet skal fokusere på og hvor længe.
- Halvdelen af kommunerne i Sundhedsklynge Syd har ikke tilbud til mennesker, der lever med svær overvægt, hvor overvægt er den primære henvisningsårsag. Såfremt det ønskes at minimere variationen på tværs af kommuner, kan der være behov for, at alle kommuner har et tilbud til de definerede målgrupper med svær overvægt. Tilbuddet kan individualiseres, men sundhed bør være det primære fokus. Vægt og vægttab kan bruges som pejlemærke, men kan ikke stå alene, og det er vigtigt også at fokusere på andre sundhedsparametre, herunder mental trivsel, smerte eller fysisk funktion mm.
- Medicin til behandling af svær overvægt eller til vægttab er hurtigt blevet udbredt i det danske samfund, og der vil i fremtiden komme endnu flere præparater på markedet. Det er problematisk, når medicinen står alene og bør altid suppleres med kostændring og motion, samt følges af en læge. En vej at gå er at rette henvendelse til Sundhedsstyrelsen og Lægemiddelstyrelsen med ønske om at det præciseres, hvem medicinen kan udskrives til og tydeliggør det offentlige sundhedsvæsens rolle og opgave.
- Forebyggelse af overvægt og svær overvægt er særdeles komplekst. Forskning peger på, at effektiv forebyggelse af risikoadfærd kræver både virkemidler rettet mod den enkelte og indsatser, hvor de strukturelle forhold, lovgivning, fysiske rammer samt det sociale netværk, kommer i spil. Der mangler viden om hvilke forebyggelsestiltag, der reelt virker og for hvem, og der er fortsat behov for at udbygge vidensgrundlaget for effektiv forebyggelse af overvægt i en praksisnær kontekst.

Fremadrettet

Vallensbæk Kommune og Hvidovre Kommune modtog samlet set 2 mio. kr. til løn og driftsmidler til perioden 1. oktober 2023 til og med 31. december 2024. Der er i perioden anvendt ca. 1,7 mio. kr. og der er ca. 335.000 kr. tilbage i ubrugte midler, som Styregruppe og Projektgruppe ønsker overført til 2025. Styregruppe og Projektgruppe anbefaler at anvende de ubrugte midler på at arbejde videre nøglefundene på børne- og ungeområdet, da projektgruppen vurderer at der er størst potentiale på dette område.

Børne og ungeområdet:

For at skabe et mere sammenhængende og effektivt netværk for behandling og forebyggelse samt for at kunne arbejde videre med yderligere nøglefund anbefales det, at der arbejdes videre med

netværksopfølgning og vidensdeling med henblik på at påbegynde en dialog om en model på området.

Rapporten har afdækket, at der er usikkerhed blandt fagpersoner ved at henvise på tværs af tilbud og sektorer på grund af manglende koordinering og overblik over tilgangen til overvægt i eksisterende indsatser.

Det tværsektorielle samarbejde om henvisning til eksisterende indsatser og tilbud bør tydeliggøres for fagpersoner, der arbejder med overvægtige børn og unge.

Der er behov for at øge kendskabet til sektorernes tilbud til overvægtige børn og unge, hvilket vil øge effektivitet og sammenhæng i arbejdet med forebyggelse og behandling af overvægt. Projektet ønsker at arbejde med kompetenceudvikling og vidensdeling i tværsektorielle faglige netværk, hvor henvisningsveje, vægtstigmatisering, og minimumsmodel for Best Practice dagsorden sættes.

Formålet er:

- at børn, unge og deres familier hurtigt og smidigt henvises til eksisterende indsatser og sundhedstilbud.
- at familierne oplever en sammenhængende og koordineret tværsektoriel indsats, baseret på en fælles viden og holdning til f.eks. vægtstigmatisering.
- at styrke fagpersoners viden om vægtstigmatisering, så familierne oplever støtte og forståelse i forhold til deres barn, hvilket kan reducere skyldfølelse og skam.

Voksenområdet:

Et af de væsentligste opmærksomheder ved forebyggelse og behandling af voksne med svær overvægt, er den tydelige efterspørgsel af guidelines på området. Det handler både om identificering af hvilke målgrupper, sundhedsvæsenet skal fokusere på og hvor længe samt viden om hvilke forebyggelsestiltag, der reelt virker og for hvem.

Første skridt kunne være at efterspørge nationale guidelindes/retningslinjer for behandling og forebyggelse af svær overvægt hos voksne.

BILAG

Bilag 1 - Katalog vedr. overvægtsområdet Sundhedsklynge Syd

JOURNALNUMMER

-

3. MARKEDSPLADS: DE POLITISK BESLUTTEDE INDSATSER

Forventet varighed: 35 minutter

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

Politisk Sundhedsklynge Syd har igangsat en række projekter, som på forskellig vis arbejder for, at borgere, der går på tværs af sektorer oplever sammenhæng og smidighed i deres forløb.

INDSTILLING

Det indstilles:

- **at** Politisk Sundhedsklynge Syd deltager i markedspladsen og derigennem bliver orienteret om og går i dialog med projekterne.

POLITISK BEHANDLING

Udvalgets beslutning:

Politisk sundhedsklynge Syd deltog i oplæg på markedspladsen og takkede for oplæggene på markedspladsen.

SAGSFREMSTILLING

På markedspladsen giver følgende projekter et indblik i deres arbejde:

- Den Gode Overgang – fra indlæggelse til udskrivelse
- Den gode start på livet – en fælles ammeindsats
- Implementering af samarbejdsaftale for voksne med psykisk sygdom
- Implementering af samarbejdsaftale for børn og unge med psykisk sygdom

På markedspladsen vil der være to runder. I hver runde præsenterer projekterne udvalgte highlights fra deres projekter. Der vil være mulighed for at stille spørgsmål og have dialog med projekterne.

Da der kun er to runder, vil det ikke være muligt at besøge alle projekter, hvorfor hver enkelt deltager skal prioritere to projekter, man ønsker at lære mere om.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES

Politisk klynge følger løbende fremdriften af de politisk besluttede indsatsområder.

JOURNALNUMMER

-

4. TEMADRØFTELSE PSYKIATRI

Forventet varighed: 40 minutter

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

Mange borgere med psykisk sygdom har en hverdag præget af komplekse udfordringer og vi ved fra både danske og internationale undersøgelser, at der er en betydelig overdødelighed og sygelighed blandt mennesker med alvorlige psykiske lidelser. Samlet set udgør fysisk sygdom, og risikofaktorer herfor, den vigtigste årsag til den øgede sygelighed og kortere levetid blandt mennesker med psykiske lidelser. Dertil kommer en forøget risiko for selvmord.

Derfor skal vores samarbejde tage højde for det hele menneske og sikre, at der bliver taget hånd om deres samlede behov, såvel behandlingspsykiatrisk, socialpsykiatrisk og somatisk.

Oplæggene vil danne et fælles vidensgrundlag og lede op til en drøftelse af, hvordan vi kan styrke samarbejdet på tværs af sektorer.

INDSTILLING

Det indstilles:

- at Politisk Sundhedsklynge Syd med inspiration fra oplæggene drøfter opmærksomhedspunkter i Sundhedsklynge Syd og perspektiverne i at styrke det tværsektorielle samarbejde inden for nuværende rammer.

POLITISK BEHANDLING

Udvalgets beslutning:

Politisk sundhedsklynge Syd blev præsenteret for tre oplæg under dette punkt.

- Oplæg ved Lone Bjørklund omkring 10 års planen for psykiatrien og udsigterne på området i 2025, herunder arbejdet med fx botilbudsteams og sikkerhed, der vil blive udvidet i 2025.
- Oplæg ved Mette Bertelsen omkring det konkrete arbejde med udviklingen og udbredelse af botilbudsteams, og de positive erfaringer fra den tværsektorielle indsats.
- Oplæg ved Anne Kirstine Svanholt om specialiserede plejeboliger og arbejdet med etableringen af disse.

Politisk sundhedsklynge Syd tog oplæggene til efterretning og drøftede opmærksomhedspunkter i Sundhedsklynge Syd samt perspektiverne i at styrke det tværsektorielle samarbejde inden for nuværende rammer.

PLO-H udtrykte, at det var vigtigt med et samarbejde imellem de udkørende teams fra psykiatrien og de kommende plejecenterlæger.

Det blev konkluderet, at det er afgørende at lave aftaler om gensidig støtte i de nye aftaler samt at afsøge, om der kan gøres mere for de borgere, der ikke bor på botilbud.

SAGSFREMSTILLING

Aktuelt er psykiatrien i gang med implementeringen af en 10-årsplan, der skal løfte kvaliteten yderligere i indsatserne for patienten. Som grundlag for drøftelsen vil der indledningsvis blive holdt et oplæg om arbejdet med 10-årsplanen for psykiatrien og mental sundhed ved Lone Bjørklund, vice-direktør, Region Hovedstadens Psykiatri.

Kommunerne har forsyningsforpligtelsen på botilbudsområdet, dvs. for at kunne give voksne borgere med handicap eller sindslidelser det rette botilbud. Botilbud er for borgere, der har brug for omfattende hjælp – permanent eller i en kortere periode. Borgere der har ophold på et botilbud, tilhører en gruppe af mennesker, der har størst behov for kommunal støtte og samtidig hjælp fra behandlingspsykiatrien. Derfor er det særligt nødvendigt med et tæt samarbejde mellem de socialfaglige og sundhedsfaglige medarbejdere, således at alle medarbejdere, der er omkring den enkelte beboer, kan opnå et indgående kendskab og en fælles forståelse for beboerens samlede situation.

For at sikre dette tætte tværsektorielle samarbejde har Region Hovedstadens Psykiatri etableret botilbudsteams. Det overordnede formål med at etablere botilbudsteams har været at bygge bro mellem botilbuddets socialfaglige og behandlingspsykiatriens sundhedsfaglige verden, således at den behandling og den sociale hjælp og støtte, der tilbydes, bliver oplevet af beboeren/patienten som en koordineret og sammenhængende indsats.

Botilbudsteams er udgående teams fra den regionale psykiatri, der tager ud til borgere med psykiske lidelser, der bor på et botilbud. Deres opgave er at tilbyde en fleksibel ambulant psykiatrisk behandlingsindsats til de beboere, der har svær psykisk sygdom og et behandlingsbehov. Derudover tilbyder botilbudsteams, at medarbejdere på botilbuddene kan få adgang til sundhedsfaglig rådgivning og sparring, hvilket giver dem en bedre forståelse for målgruppen og beboernes psykiatriske lidelser.

Centerchef Mette Bertelsen Fredsgaard fra Psykiatrisk Center Glostrup fortæller om erfaringerne fra botilbudsteams og om hvordan der arbejdes med videreudvikling af ordningen.

Erfaringen fra det løbende driftssamarbejde i kommunerne viser, at der kan være behov for at gøre mere for de borgere, der bliver udkrevet fra behandlingspsykiatrien og som er for dårlige til at klare sig i eget hjem, men som samtidig ikke kandiderer til et botilbud. Det er særligt de borgere, hvor der er et samtidigt somatisk plejebenhov. Der kan være behov for mellemløsninger, i form af

overgangspladser for borgere med psykisk sygdom evt. med et samtidigt somatisk plejebenhov, der har et tæt samarbejde på tværs af sektorer med henblik på at møde borgerens samlede behov.

Dertil kommer de situationer, hvor borgerens almene plejebenhov overstiger det socialpsykiatrisk behov, der kan tilbydes på botilbud. I de tilfælde risikerer vi at der ikke bliver taget ordentlig hånd om borgerens samlede situation, hvilket øger risikoen for genindlæggelser. Nogle kommuner har derfor oprettet specialiserede plejehjemspladser. Centerchef Anne Kirstine Svanholt fra Ishøj Kommune giver en indføring i problemstillingerne og fortæller om, hvordan der arbejdes med specialiserede plejehjemspladser.

Formålet med oplæggene er at skabe et fælles vidensgrundlag, der danner udgangspunkt for efterfølgende drøftelse.

BILAG

Bilag 2 – Aftale om en 10-årsplan for psykiatrien og mental sundhed

JOURNALNUMMER

-

5. SUNDHEDSREFORM

Forventet varighed: 15 minutter

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

Regeringen, Danmarksdemokraterne, Socialistisk Folkeparti, Det Konservative Folkeparti og Radikale Venstre indgik den 15. november 2024 en bred politisk aftale om en sundhedsreform.

Reformen vil medføre ændringer i den nuværende forvaltningsstruktur, opgavefordeling og økonomi på sundhedsområdet. Med fire regioner, nye lokale sundhedsråd, en lægereform og kronikerpakker skal reformen bl.a. sikre, at alle har adgang til sundhedstilbud af høj kvalitet, og at borgere med en kronisk sygdom får bedre og mere sammenhængende behandling.

Formålet med denne sag er, at medlemmerne af Politisk Sundhedsklynge Syd får mulighed for at drøfte samarbejdet i overgangsperioden.

INDSTILLING

Det indstilles:

- at Politisk Sundhedsklynge Syd drøfter det tværsektorielle samarbejde i overgangsperioden.

POLITISK BEHANDLING

Udvalgets beslutning:

Kommunerne har rejst spørgsmål ved behovet for at udpege repræsentanter til sundhedsrådene allerede i januar, hvilket vil blive drøftet med KL. Endvidere opfordrer kommunerne til, at der hurtigst muligt efter nytår afholdes et møde, hvor man kan drøfte, hvordan det gode samarbejde om overdragelse af de fleksible omsorgspladser sikres.

Regionen opfordrede til at fortsætte det gode samarbejde og benytte sundhedsklyngerne til at drøfte, implementeringen af sundhedsreformen.

SAGSFREMSTILLING

Med reformen reduceres antallet af regioner fra fem til fire, idet Region Sjælland og Region Hovedstaden lægges sammen til et nyt Region Østdanmark, og der dannes i alt 17 sundhedsråd med både regionale og kommunale folkevalgte repræsentanter.

De nye sundhedsråd får egne ressourcer og med deltagelse af både det regionale og det kommunale niveau, skal de være drivende i omstillingen af sundhedsvæsenet og styrkelsen af det nære sundhedsvæsen. De skal danne rammen om et tæt og forpligtende samarbejde mellem regioner og kommuner om sundhedsopgaverne i et afgrænset geografisk område. Sundhedsklynge Syd omdannes i den forbindelse til Sundhedsråd Hovedstaden Syd og Vest.

Sundhedsrådene skal desuden udmønte den økonomiske ramme og være investeringsmotor til nære sundhedsindsatser. Regioner og kommuner er således begge betydelige aktører i sundhedsvæsenet, der styrkes gennem samarbejde og økonomisk prioritering.

Med sundhedsreformen er det besluttet, at regionerne og sundhedsrådene overtager en række sundhedsopgaver fra kommunerne. Det gælder størstedelen af de midlertidige pladser, akutsygeplejen, patientrettet forebyggelse samt specialiseret rehabilitering og dele af den avancerede genoptræning. Opgaveflytningen giver regionen og sundhedsrådene et større ansvar for den samlede behandling – helt ud i borgerens eget hjem.

Reformen indebærer også ligestilling og integration af psykiatri og somatik, hvilket kræver, at psykiatri og somatik i højere grad organiseres sammenhæng med hinanden.

Den nye forvaltningsstruktur træder i kraft pr. 1. januar 2027, og 2026 vil derfor være et overgangså.

Med reformen gennemføres også en lægereform, som skal sikre alle adgang til en læge tæt på ens bopæl og sikre en mere ligelig fordeling af speciallæger over landets sygehuse. Sideløbende skal det almenmedicinske tilbud styrkes, udvikles og varetage flere af de opgaver, der i dag løses på sygehusene.

Der skal indføres en ny honorarstruktur og aftalemodel for almen praksis samtidig med, at fremtidige opgaver og krav til det almenmedicinske tilbud skal fastlægges af en national sundhedsmyndighed, som regionerne skal have mulighed for at samarbejde med.

Der indføres endvidere en række nye kronikerpakker for at sikre bedre forløb for borgere med kronisk sygdom.

Endeligt er aftalepartierne enige om, at langt mere behandling skal foregå i eller tæt på eget hjem. Derfor får regionerne ansvaret for at etablere nye hjemmebehandlingsteams, sygehusene skal have behandlingsansvaret i 96 timer efter udskrivelse og beboere på botilbud skal have mulighed for at vælge en læge, som er fasttilknyttet botilbuddet.

BILAG

Bilag 3 – aftale om sundhedsreform 2024

JOURNALNUMMER

-

6. EVENTUELT