



Bilag: Sundhedsstyrelsens vurderingsgrundlag og opmærksomhedspunkter

Dette bilag udfolder, hvad Sundhedsstyrelsen særligt har hæftet sig ved i *Plan for fælles sigtepunkter for ligestilling og integration af psykiatri og somatik i Region Østdanmark*¹ samt udfolder baggrunden for godkendelsen af planen og beskriver nogle væsentlige opmærksomhedspunkter, som Sundhedsstyrelsen vil tage udgangspunkt i ved fremtidig rådgivning ift. Region Østdanmarks sundhedsplaner.

Udover sundhedslovens § 206, stk. 5, har Sundhedsstyrelsen i sin godkendelse taget udgangspunkt i sundhedslovens § 2 omkring lighed i adgang til sundhedsydelser, høj kvalitet i behandling, sammenhæng mellem ydelser, valgfrihed og let adgang til information. Herudover har Sundhedsstyrelsen taget udgangspunkt i den politiske aftale om Sundhedsreform 2024 og intentionerne i denne samt aftalen om ligestilling og integration af psykiatri og somatik mellem regeringen og Danske Regioner fra marts 2025.

Sundhedsstyrelsen har lagt vægt på følgende overordnede hensyn:

- Planen skal understøtte sammenhæng i indsatsen for patienter, der modtager både psykiatriske og somatiske ydelser.
- Planen skal understøtte sundhedsreformens intentioner om omstilling, geografisk lighed og styrkelse af det nære sundhedsvæsen, herunder sikre, at patienterne tilbydes sundhedsydelser af samme kvalitet uanset sammensætningen af tilbud og funktioner i de enkelte sundhedsråd.
- Planen bør understøtte arbejdet med implementeringen af 10-årsplanen for psykiatrien.

Forhold i planen, som Sundhedsstyrelsen har lagt særlig vægt på Sammenhængen til andre sundhedsplaner

Regionerne er i gang med at udarbejde en regional sundhedsplan for Region Østdanmark, som træder i kraft primo 2027. Indholdet i *Plan med fælles sigtepunkter for ligestilling og integration af psykiatri og somatik i Region Østdanmark* vil blive indarbejdet i den regionale sundhedsplan. Tidshorisonten for planen er således frem til den regionale sundhedsplan træder i kraft. Det fremgår af Figur 1, at den regionale sundhedsplan vil bestå af Hospitalsplan,

6. maj 2026

Sagsnr. 04-0200-8/
Sagsbehandler DOGO

Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S
Danmark

T +45 72 22 74 00
E sst@sst.dk
www.sst.dk

¹ I notatet omtales *Plan for fælles sigtepunkter for ligestilling og integration af psykiatri og somatik i Region Østdanmark* ind imellem blot som 'planen'.



Praksisplaner, Akutplan samt Plan for nære sundhedstilbud. Regionen har endnu ikke besluttet, om de forskellige delelementer af den regionale sundhedsplan udgives samlet som én plan, eller der vil blive udgivet delplaner. Når Sundhedsstyrelsen i dette bilag henviser til den regionale sundhedsplan inkluderer dette således eventuelle delplaner hertil.

Efter den regionale sundhedsplan er udarbejdet, udarbejder sundhedsrådene nærsundhedsplaner.

Voksenområdet

Det fremgår af Figur 3, at der er almenpsykiatriske sengeafsnit og ambulante tilbud i alle de kommende sundhedsråd. Fraset Sundhedsråd Østsjælland og Øerne er psykiatri ledelsesmæssigt og organisatorisk repræsenteret i alle sundhedsråd fra 2026. Der er etableret fælles ledelsesfora med henblik på fælles ledelsesdialog, fælles prioritering og koordinering på tværs af sygehuset og specialer. Det fremgår ikke klart af planen, om der er tale om ledelsesfora på tværs af hele den kommende Region Østdanmark og/eller under hvert sundhedsråd.

Regionerne beskriver i afsnit 3.2, at det også kendes fra det somatiske område, at der er flere regionsfunktioner under et sundhedsråd, der modtager patienter til behandling fra flere sundhedsråd.

Der er truffet politisk beslutning om, at somatik og psykiatri er integreret i alle sundhedsråd med tydeligt ledelses- og populationsansvar inden udgangen af 2028. Som led i forberedelserne til dette ses der på ledelsesstrukturen i 2027. Frem mod udgangen af 2028 arbejdes der på at robustgøre psykiatrien. Sundhedsstyrelsen forstår, at robustgørelse handler om tilstrækkeligt antal speciallæger, herunder at sikre speciallægedækning, rekruttering og fastholdelse samt styrkelse af de faglige miljøer på tværs af sygehuse og specialer. Det er ikke beskrevet, om der tilsvarende er behov for at sikre rekruttering og fastholdelse af andet personale, herunder sygeplejersker, social- og sundhedsassistenter samt psykologer.

Udviklingen i antallet af speciallæger i psykiatri i de to regioner fra 1. januar 2024 til 1. februar 2026 fremgår af Tabel 3. I Region Hovedstaden har antallet af speciallæger i perioden været næsten uændret (fra 13,7 til 13,5 speciallæger pr. 100.000 borgere), mens der i Region Sjælland har været en stigning (fra 7,3 til 8,4 speciallæger pr. 100.000 borgere). Aktuelt er der – i forhold til befolkningens størrelse – således 1,6 gange flere speciallæger i nuværende Region Hovedstaden end i Region Sjælland. Planen beskriver et arbejde med at styrke rekrutteringen af speciallæger til den sjællandske del af Region Østdanmark. Kortsigtede tiltag omfatter bl.a. udlån af speciallæger ved etablering af partnerskaber, rekruttering af læger i slutningen af hoveduddannelsen, et muligt kvalificeret ansættelsesstop i Region Hovedstaden samt øgede midler til ansættelser i Region Sjælland. Regionerne vurderer, at det vil være muligt at opnå den nødvendige robusthed i det psykiatriske speciale i hele Region Østdanmark inden udgangen af 2028. Herefter vil psykiatri for voksne blive



ledelsesmæssigt og organisatorisk forankret også i Sundhedsråd Østsjælland og Øerne.

Af Figur 4 fremgår det, at det udelukkende er på matriklen i Slagelse i Region Sjælland, at der både er somatiske og psykiatriske sengepladser. Af Figur 5 fremgår det ikke eksplicit, om der i Region Hovedstaden er psykiatriske og somatiske sengepladser på samme matrikler, men Sundhedsstyrelsen har taget udgangspunkt i, at i nuværende Region Hovedstaden er der psykiatriske sengepladser på akutsygehusene på Bornholms Hospital, Nordsjællands Hospital, på Glostrup-matriklen samt på begge matrikler på Bispebjerg og Frederiksberg Hospital. Der er således *ikke* psykiatriske sengepladser på akutsygehusenes matrikler i Herlev, Gentofte, Amager og Hvidovre, og der er ikke psykiatriske sengepladser på Rigshospitalet.

Fra marts 2026 er der etableret fælles Sundhedsfagligt Råd og Komité for psykiatri, som skal styrke kvalitet, sammenhæng og samarbejde på tværs af specialer og sektorer, bl.a. gennem fælles drøftelser med neurologi og intern medicinske specialer.

Det beskrives under afsnit 3.3, at der allerede i 2026 arbejdes på styrkelse af sammenhængende indsatser på tværs af somatik og psykiatri, herunder i forbindelse med fælles kliniske samarbejdsflader som konsultations- og liaisonpsykiatri, integrerede udgående funktioner samt styrket samarbejde ved sektorovergange til det almenmedicinske tilbud. Herudover vil der blive arbejdet på en organisatorisk model og struktur for at sikre tilgængelighed til psykiatriske kompetencer på matriklerne i Køge, Nykøbing Falster, Holbæk og Rigshospitalet. Det beskrives ikke, hvilken form for tilgængelighed (om der er tale om fysisk tilstedeværelse), hvilke personalegrupper, der planlægges med samt omfanget (hverdage/vagttid) af tilgængeligheden. Herudover beskrives det ikke, hvordan der planlægges med at sikre tilgængeligheden af psykiatriske kompetencer på øvrige matrikler uden psykiatriske funktioner.

Det fremgår ikke af planen, hvor der er geografiske forskelle mellem optageområder for hhv. psykiatri og somatik, men det fremgår, at der i regi af den regionale sundhedsplan vil blive arbejdet på at sikre størst mulig ensartning af planområderne for psykiatri og somatik.

Retspsykiatrien

I 2026 udarbejdes en analyse af organiseringen af retspsykiatrien med henblik på at belyse konsekvenser af en eventuel organisatorisk sammenlægning af de to retspsykiatriske afdelinger. Retspsykiatrien vil fortsat bistå og rådgive almenpsykiatrien i behandlingen af patienter med retspsykiatrisk foranstaltning.

Øvrige specialiserede områder

Det fremgår ikke af planen, hvordan samarbejdet med somatikken planlægges varetaget på hovedfunktionsniveauet for de områder, som hyppigt kræver både somatiske og psykiatriske kompetencer, herunder fx ældrepsykiatri og spiseforstyrrelser.



Børne- og ungeområdet

Beskrivelsen af det børne- og ungdomspsykiatriske område er mindre detaljeret end for psykiatri.

Børne- og ungdomspsykiatrien er ledelsesmæssigt og organisatorisk forankret under Sundhedsråd Hovedstaden og Sundhedsråd Midt- og Vestsjælland. Organiseringen er valgt for at sikre tilstrækkelig kapacitet og robusthed i behandlingstilbuddet.

Af Figur 3 fremgår det, at der er børne- og ungdomspsykiatriske sengeafsnit i tre af de kommende sundhedsråd beliggende på matrikler i Roskilde, Glostrup og Bispebjerg. Fra 1. januar 2027 vil der være ambulante børne- og ungdomspsykiatriske tilbud i alle sundhedsråd. Det fremgår ikke af planen, om der er forskel i antallet af børne- og ungdomspsykiatriske speciallæger i de to nuværende regioner.

I 2027-2028 gennemføres en analyse af potentialer for at styrke kvalitet, kapacitet og tilgængelighed i børne- og ungdomspsykiatriens sengepladser med respekt for de eksisterende faglige miljøer i Roskilde, Glostrup og Bispebjerg.

Fra marts 2026 er der etableret fælles Sundhedsfagligt Råd og Komité for børne- og ungdomspsykiatri, som skal styrke kvalitet, sammenhæng og samarbejde på tværs af specialer og sektorer, bl.a. gennem fælles drøftelser med pædiatri.

De to akuthospitaler med ansvar for børne- og ungdomspsykiatrien vil indlede dialog med pædiatrien med henblik på at styrke samarbejde og videndeling og dermed understøtte mere sammenhængende patientforløb, herunder tydeligere rollefordeling og bedre overgange mellem specialerne. Det fremgår desuden, at det forventes, at samarbejdet mellem børne- og ungdomspsykiatri og pædiatri vil kunne forbedre kapacitet og understøtte bæredygtighed i børne- og ungdomspsykiatrien, herunder ved at pædiatrien bidrager i udrednings- og behandlingsforløb for børn og unge med komplekse problemstillinger.

Herudover vil der i børne- og ungdomspsykiatrien i 2026 fortsat være fokus på at nedbringe ventetider, overholde udrednings- og behandlingsretten og øge kapaciteten i børne- og ungdomspsykiatrien. Indsatserne videreføres i eksisterende strukturer, samtidig med at overgangen til Region Østdanmark forberedes, bl.a. gennem bedre kapacitetsudnyttelse, patientflow og tværregional koordinering samt eventuel etablering af taskforce i Region Østdanmark.

Omstilling og styrkelse af det nære sundhedsvæsen

Sundhedsrådene får en central rolle i omstillingen mod det nære sundhedsvæsen og tildeles populationsansvar – også i tilfælde, hvor et behandlingstilbud hverken er organisatorisk forankret eller fysisk placeret i



sundhedsrådets geografiske område. Målet er således, at der er geografisk lighed, nærhed og sammenhæng i psykiatriske og somatiske tilbud i hele Region Østdanmark, så alle borgere oplever lige adgang til psykiatriske sundhedstilbud af høj kvalitet, uanset bopæl.

Som beskrevet vil der fra 2027 være ambulante tilbud til patienter med psykiske lidelser uanset aldersgruppe i alle sundhedsråd. Herudover vil der være tværsektoriel repræsentation i de Sundhedsfaglige Råd og Komiteer, så kommuner og praksissektor kan bidrage til sammenhængende og helhedsorienterede forløb.

Populationsansvaret indebærer, at sundhedsrådene fra 2027 får politisk ansvar for en afgrænset population og de regionale tilbud i området, herunder ansvar for at prioritere og udvikle sundhedstilbud på tværs af psykiatri, somatik, kommuner og praksissektor med afsæt i lokale behov samt sikre en samlet organisering af tilbud til mennesker med psykiske lidelser. I den forbindelse arbejdes der i forberedelsen af sundhedsrådene med en ramme for, hvordan populationsansvaret kan varetages på områder, hvor der ikke er lokal organisatorisk forankring. Herudover vil der blive foretaget en samlet vurdering af kapaciteten i praksissektoren og potentialet for nye forløbsmodeller, der styrker sammenhæng og kan bringe tilbud tættere på borgeren.

I 2027-2028 vil det blive vurderet, hvilke strukturelle greb, der er nødvendige for at styrke lighed i sundhed på psykiatriområdet herunder muligheder for at flytte sundhedsydelser fra hospitalerne i Region Østdanmark til det nære sundhedsvæsen

Økonomisk understøttelse af integrationen af psykiatri og somatik

Det fremgår af planen, at det 'er en intention at understøtte integrationen af psykiatri og somatik i Region Østdanmark med eventuelle frie midler fra 10-årsplanen allerede fra 2026, fx til at etablere fysiske rammer eller andet, der kan være skridt på vejen til etablering af voksenpsykiatri i alle sundhedsråd i Øst.'

I 2026 vil der blive udarbejdet et idéoplæg, som kan danne grundlag for en ansøgning til Sundhedsfonden. Prioritering og indsendelse af konkrete projekter forudsætter efterfølgende politisk stillingtagen.

Sundhedsstyrelsens vurdering

Sundhedsstyrelsen kvitterer for regionernes store arbejde med udarbejdelse af planen samt for, at de væsentligste elementer af den rådgivning, som Sundhedsstyrelsen gav Region Hovedstaden og Region Sjælland i forsommeren 2026, afspejles i planen.

Sundhedsstyrelsen anerkender samtidig, at der er tale om en plan for 2026, og at hovedparten af den mere klassiske sundhedsplanlægning vil finde sted i forbindelse med udarbejdelsen af den regionale sundhedsplan for Region Østdanmark. Nedenfor fremgår de opmærksomhedspunkter fra den fremsendte *Plan for fælles sigt punkter for integration og ligestilling af psykiatri og*



somatik i Region Østjylland, som Sundhedsstyrelsen vil have særligt fokus på, at der redegøres nærmere for i den regionale sundhedsplan. Der er således ikke tale om en udtømmende opregning af de forhold, Sundhedsstyrelsen vil inddrage i sin kommende rådgivning, jf. sundhedslovens § 206.

Overordnede bemærkninger

Ligestilling og integration af psykiatri og somatik er et kerneelement i sundhedsreformen, og Sundhedsstyrelsen forventer derfor, at det af den regionale sundhedsplan vil komme til at fremgå, hvordan planen bidrager til at sikre ligestilling og integration af psykiatri og somatik.

Som anført i godkendelsesbrevet vurderer Sundhedsstyrelsen, at hovedparten af nærværende plan er hensigtsmæssig, men Sundhedsstyrelsen er særlig opmærksom på, om ligestilling og integrationen af psykiatri og somatik i Sundhedsråd Østjylland og Øerne bliver forsinket i forhold til de øvrige sundhedsråd. Dette foldes nærmere ud i afsnittet om voksenområdet.

Herudover hæfter Sundhedsstyrelsen sig som nævnt ved, at eventuelle frie midler fra 10-års planen for psykiatrien skal anvendes til psykiatri. Udover det Dette fremgår både af [Aftale om integration af psykiatri og somatik](#) og af [Aftale om en samlet 10-årsplan for psykiatrien](#).

Sundhedsstyrelsen bemærker desuden, at det i nærværende plan til tider er vanskeligt at gennemskue, om der henvises til specialet psykiatri eller til begge psykiatriske specialer.

Voksenområdet

Sundhedsstyrelsen finder det vigtigt, at Region Østjylland ønsker at integrere psykiatri og somatik både ledelsesmæssigt og organisatorisk i alle sundhedsråd.

Som anført ovenfor har Sundhedsstyrelsen en særlig opmærksomhed på, at ligestilling og integrationen af psykiatri og somatik i Sundhedsråd Østjylland og Øerne først sker ledelsesmæssigt og administrativt fra 2029. Regionerne skriver, at regionsfunktioner i somatikken ofte behandler patienter fra flere sundhedsråd, men psykiatri har et stort volumen, og størstedelen af de psykiatriske ydelser varetages på hovedfunktionsniveau, hvorfor Sundhedsstyrelsen vurderer, at psykiatri organisatorisk og ledelsesmæssigt bør være til stede i alle sundhedsråd. Regionernes argument for, at dette først kan ske efter 2028 er, at psykiatrien skal robustgøres. Sundhedsstyrelsen forstår, at robustgørelse primært handler om at sikre tilstrækkelig med speciallæger i psykiatri. Sundhedsstyrelsen vil være særlig opmærksom på, at den regionale sundhedsplan beskriver:

- Tidsplan og konkrete mål for tiltagene til at sikre en robust psykiatri, herunder håndtering af afvigelser fra den planlagte målopfyldelse.

Jf. regionens plan, er der godt 2½ år til psykiatrien ledelsesmæssigt og organisatorisk er en del af Sundhedsråd Østjylland og Øerne. For at sikre at integrationen i dette sundhedsråd foregår i samme tempo som i øvrige



sundhedsråd, vil Sundhedsstyrelsen være særlig opmærksom på, at den regionale sundhedsplan beskriver:

- Hvordan borgere og patienter bosat i Sundhedsråd Østsjælland og Øernes geografi vil opleve samme grad af integration af psykiatri og somatik som borgere andre steder i regionen også frem til den ledelsesmæssige og organisatoriske integration.
- Hvordan der etableres relevante samarbejdsfora mellem psykiatrien i Roskilde/Vordingborg og Sjællands Universitetshospital tidligere end 2029.
- Hvordan samarbejdet mellem psykiatrien i Roskilde og Vordingborg og det nære sundhedsvæsen skal fungere frem til den ledelsesmæssige og organisatoriske integration.
- Hvordan Sundhedsråd Østsjælland og Øerne/sygehusledelsen for Sjællands Universitetshospital i perioden frem til 2029 understøttes af administrative og ledelsesmæssige kompetencer med psykiatrifaglig viden.

Herudover vil Sundhedsstyrelsen være særlig opmærksom på, at den regionale sundhedsplan:

- Konkretiserer, hvordan samarbejdet mellem somatik og psykiatri planlægges på særlige områder, herunder mellem ældrepsykiatri og geriatri og neurologi samt samarbejde med fx endokrinologi i forhold til spiseforstyrrelsesområdet.
- Beskriver, hvordan der sikres psykiatriske kompetencer på sygehuse uden psykiatriske sengepladser eller funktioner på matriklen.
- Beskriver integrationen af planområderne, herunder hvordan borgernes forløb integreres, hvis det ikke er muligt at sikre fælles optageområder på tværs af psykiatri og somatik.

Sundhedsstyrelsen er enig med regionerne i behovet for at vurdere, hvordan retspsykiatrien bedst organiseres i den kommende region.

Børne- og ungeområdet

Sundhedsstyrelsen finder det vigtigt, at der fra 2027 vil være ambulante børne- og ungdomspsykiatriske tilbud i alle sundhedsråd. Sengepladserne i børne- og ungdomspsykiatrien er koncentreret i et geografisk lille område tæt på København. Sundhedsstyrelsen forudsætter, at det i forbindelse med den kommende analyse af børne- og ungdomspsykiatrien vurderes, om der fagligt bæredygtigt kan etableres sengepladser i andre dele af Region Østdanmark. På baggrund af analysen vil Sundhedsstyrelsen have særligt fokus på, at den regionale sundhedsplan redegør for:

- hvordan tilgængeligheden til børne- og ungdomspsykiatrien sikres for hele befolkningen i Region Østdanmark.

Af den fremsendte plan er det uklart, hvor langt integrationen mellem børne- og ungdomspsykiatri og pædiatri er. Sundhedsstyrelsen vil være særlig opmærksom på, at den regionale sundhedsplan beskriver, hvordan:

- børne- og ungdomspsykiatri og pædiatri samarbejder, og hvilke konkrete planer der er for at udvide og styrke samarbejdet.



- pædiatrien bidrager i udrednings- og behandlingsforløb i børne- og ungdomspsykiatrien for børn og unge med komplekse problemstillinger.

Sundhedsstyrelsen konstaterer med tilfredshed, at regionerne fortsat har fokus på at nedbringe ventetider, overholde udrednings- og behandlingsretten og øge kapaciteten i børne- og ungdomspsykiatrien.

Omstilling og styrkelse af det nære sundhedsvæsen

Kommuner og praksissektor er repræsenteret i de Sundhedsfaglige Råd og Komiteer. Sundhedsstyrelsen anser dette som et godt fundament for at de Sundhedsfaglige Råd og Komiteer kan bidrage fagligt til omstillingen af sundhedsvæsenet.

Det er en forudsætning for at omstillingen kan lykkes lokalt, at det er klart, hvordan samarbejdet mellem psykiatri, somatik, kommuner og praksissektor skal fungere. Sundhedsstyrelsen forventer, at tiltag til dette vil blive beskrevet i nærsundhedsplanerne. Herunder vil Sundhedsstyrelsen særligt være opmærksom på nærsundhedsplanen for Sundhedsråd Østsjælland og Øerne i perioden frem til den ledelsesmæssige og organisatoriske integration mellem somatik og psykiatri.