

Fælles administrative principper og koordineret plan for ligestilling og integration af psykiatri og somatik i Region Hovedstaden og Region Sjælland

Som fundament for arbejdet med at integrere somatik og psykiatri i de to østdanske regioner frem mod fusionen i 2027, er der fastlagt en række fælles administrative principper. Disse principper er baseret på aftalen om sundhedsreformen samt den konkrete aftale for ligestilling og integration af psykiatri og somatik, der er indgået mellem Regeringen og Danske Regioner den 11. marts, 2025].

Formålet med principperne er at etablere en klar ramme for, hvordan integrationen af somatik og psykiatri skal forløbe i de to regioner og i en kommende østdansk region. Dette skal sikre, at alle borgere og patienter får lige adgang til både somatisk og psykiatrisk behandling i alle sundhedsråd, og at de behandles på en måde, der fremmer ligestilling af psykiatri og somatik.

Principperne skal sikre, at de to regioner arbejder mod et fælles mål, koordinerer deres indsatser og deler viden i beslutningsprocessen frem mod sammenlægningen. De skal også tage højde for de eksisterende forskelle i organisering, struktur og vilkår i de to regioner (primo 2025). Yderligere vil principperne indgå som en central del af den kommende regionale sundhedsplan for Region Østdanmark, hvor den fortsatte udvikling af integrationen vil blive beskrevet. Ifølge *Aftale om ligestilling og integration af psykiatri og somatik* skal Region Sjælland og Region Hovedstaden koordinere deres indsatser med henblik på, at det forberedende regionsråd for Region Østdanmark senest den 1. april 2026 laver en samlet plan med fælles sigt punkter, som skal godkendes af Sundhedsstyrelsen. De fælles administrative principper og koordineret plan er grundlaget for denne plan.

Region Hovedstaden og Region Sjælland vil på flere ledelsesmæssige niveauer løbende koordinere integrationen af psykiatri og somatik frem mod dannelsen af Region Østdanmark.

De fælles østdanske principper

Principperne gælder for den samlede integration af somatik og psykiatri, herunder både voksenpsykiatri, børne- og ungdomspsykiatri samt retspsykiatri. De skal sikre, at de to regioner arbejder i overensstemmelse med de pejlemærker, som Danske Regioner og Regeringen har skitseret i "Aftale om ligestilling og integration af psykiatri og somatik".

1. Krav til fælles ledelse og organisering

Princip: Gradvis transformation og faglig bæredygtighed

- Den kommende ledelsesstruktur skal sikre, at patienterne i Region Østdanmark oplever større sammenhæng i deres forløb og på tværs af specialer. Som led i den nye struktur og generelle organisering sker der en administrativ integration på regions- og

hospitalsniveau. Gradvist vil der således skulle arbejdes hen mod en ændret ledelsesstruktur, hvor hospitaler/sygehuse fremover har et samlet ledelsesansvar for både psykiatriske og somatiske behandlingstilbud og indsatser, og hvor der også tages højde for faglige hensyn og snitflader til relevante somatiske specialer i den videre konkrete tilrettelæggelse af organiseringen.

- Der skal sikres faglig, personalemæssig og organisatorisk bæredygtighed, så alle borgere i Region Østjylland tilbydes ens/lige behandling, dvs. samme service og kvalitet i behandlingstilbuddet uanset bopæl. Enhederne skal være tilstrækkeligt bæredygtige og have sammenhængskraft ift. både patientgrundlag og antal medarbejdere til at skabe balanceret vagtdækning, stærke faglige miljøer med faglig udvikling, forskning og uddannelse på tværs af specialer.

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

Princip: Trinvis faglig kobling og synergi

- De sundhedsfaglige råd (SFR) for hhv. psykiatri og børne-og ungdomspsykiatri i Region Hovedstaden og Region Sjælland udvikler en ny fælles SFR-struktur og organisering. De nye SFR forventes at træde i kraft primo 2026 med understøttelse fra koncernadministration og stabe på hospitaler/sygehuse.
- De kommende tværfaglige og tværsektorielle SFR skal på sigt sikre videndeling, udvikling og koordination af behandling, kvalitet og uddannelse samt fortsat understøttelse af forskningsmiljøet inden for specialet.

3. Fortsat effektiv organisering af de psykiatriske tilbud

Princip: Driftssikker implementering af 10-årsplanen for psykiatrien og stabil drift

- For at lykkes med implementeringen af det fortsatte faglige løft og en ny sammenlagt organisation skal der være fokus på robust ledelse og tilstrækkelig med ledelseskraft i psykiatrien.
- Momentum i udviklingsarbejdet i psykiatrien skal fastholdes. De faglige og samarbejdsrelaterede forbedringer må ikke gå tabt, og der skal tages hensyn til implementeringen af 10-årsplanen for psykiatrien og den tværregionale kvalitetsindsats i psykiatrien.
- Klinikken og patientbehandling skal fungere så upåvirket som muligt trods organisatoriske ændringer, og der skal i arbejdet med integration af psykiatri og somatik være fokus på, hvilke løsninger der er bedst for patienter og ansatte.

4. Sundhedsrådene skal kunne løfte deres rolle i tilrettelæggelse og udvikling af sundhedstilbud på tværs af sektorer og specialer, herunder mellem psykiatri og somatik, og styrke samarbejdet mellem regioner og kommuner om indsatsen for mennesker med psykisk sygdom.

Princip: Populationsansvar og psykiatritilbud i alle sundhedsråd

- Der skal være fokus på sammenhængende patientforløb, der også tager geografiske afstande for patienter og pårørende i betragtning. Integreret somatisk og psykiatrisk behandling skal være muligt på de hospitaler/sygehuse, der har status af akuthospital/-sygehus. Fysisk sammenlægning vil som udgangspunkt ikke være muligt på kort sigt, og for nogle funktioner vil det ikke være hensigtsmæssigt.
- Alle borgere skal opleve samme høje kvalitet og lige adgang til sundhedstilbud. Det betyder også, at ét hospital/sygehus kan have populationsansvar for ét eller flere sundhedsråd eller et delt populationsansvar med andet hospital/sygehus. I disse tilfælde skal en hensigtsmæssig tilrettelæggelse af det politiske og forvaltningsmæssige ansvar afklares.

Bygger videre på de mange fælles psykiatriske tilbud i begge regioner

Psykiatrien Region Sjælland og Region Hovedstadens Psykiatri arbejder allerede tæt sammen om flere indsatser på hhv. det voksenpsykiatriske og børne- og ungdomspsykiatriske område. Det stærke eksisterende samarbejde kan bl.a. ses ved, at de to psykiatrier har mange af de samme tilbud til patienten, både på hovedfunktion og regionsfunktion:

F-ACT

Fleksibel udgående og opsøgende psykiatrisk behandling (F-ACT) har i en årrække i begge regioner været arbejdsmetoden- og organiseringen til ambulant behandling i voksenpsykiatrien til patienterne med svær psykisk sygdom. Tilsammen har begge regioner over 60 F-ACT teams, der yder tværfagligt, opsøgende, fleksibel behandling i nærmiljøet.

Fra 1. september 2024 overtog regionerne den integreret dobbeltdiagnosebehandling for patienter over 18 år, og her har begge regioner valgt, at denne behandling skal varetages primært af F-ACT teams. Varetagelse af den integreret dobbeltdiagnosebehandling er sket i et tæt og koordineret samarbejde på tværs af de fem regioner, for at sikre ensartet tilbud. Region Hovedstaden har allerede F-ACT teams for børn og unge, og fra efteråret 2025 vil Region Sjælland også have det.

OPUS

OPUS behandlingen er i begge regioner organiserede som selvstændige OPUS teams. I Region Sjælland er målgruppen patienter fra 15 til og med 35 år, der for første gang får symptomer på en psykose. I Region Hovedstaden er målgruppen patienter fra 18 til og med 35.

Begge regioners behandling og tilbud til patienterne i det toårige forløb er ens og tager udgangspunkt i de fælles rammer for forløb med mennesker med psykoselidelser som Sundhedsstyrelsen og Social- og Boligstyrelsen udkom med i forsommeren 2024.

STIME

I STIME tager kommuner og børne- og ungdomspsykiatrien fælles ansvar for at hjælpe børn og unge, der er i psykisk mistrivsel, men som ikke har behov for et forløb i børne- og ungdomspsykiatrien. Dette samarbejde blev opstartet i 2018 i Region Hovedstaden, mens Region Sjælland valgte at indføre det i 2024.

Med de fælles principper skal det sikres, at dette arbejde fortsætter og styrkes, både før og efter dannelsen af Region Østdanmark.

Faser for integrationen inkl. overordnet tidshorisont

De fælles principper for ligestilling og integration af psykiatri og somatik i det østdanske er styrende for ligestilling og integration over tid. Der forventes derfor, at der arbejdes efter en faseopdelt plan, som kan skitseres i følgende tre faser:

Fase 1: Plan for sammenlægning af psykiatri og somatik pr. 1.1.26

På kort sigt udarbejdes en fælles plan for, hvordan hele det psykiatriske område kan integreres med somatikken. Vilkår og forudsætninger for at sikre ligestilling og integration i de to østdanske regioner er meget forskellige, hvilket planerne i de to regioner også afspejler

Region Sjælland prioriterer opretholdelse af faglig robusthed og bæredygtighed for at sikre kvalitet og kapacitet og samtidig fastholde momentum i implementeringen af 10-årsplanen for psykiatrien. Derfor arbejdes der med en løsning, hvor psykiatrien i det nuværende Region Sjælland i første omgang samles ledelsesmæssigt i Sundhedsrådet for Midt- og Vestsjælland, men leverer sundhedsydelser i begge de nuværende sjællandske sundhedsråd. Der ændres ikke på den geografiske placering af, hvor ydelserne leveres. Dette gælder såvel almen voksenpsykiatri, retspsykiatri samt børne- og ungdomspsykiatri.

I Region Hovedstadens psykiatri prioriteres det, at klinikken og patientbehandlingen skal fungere upåvirket. For voksenpsykiatrien foreslås en løsning, hvor de psykiatriske centre forankres ledelsesmæssigt og organisatorisk hos geografisk nærliggende akuthospitaler – fysisk sammenlægning vil på kort sigt ikke være en mulighed.

For børne- og ungdomspsykiatrien prioriteres det at bevare en robust organisation med en stor faglig tyngde og ekspertise, der bidrager til en effektiv patientbehandling af høj kvalitet. Derfor foreslås en løsning, hvor børne- og ungdomspsykiatrien organisatorisk og ledelsesmæssigt forankres på ét somatisk hospital, på sigt med ambulante funktioner i alle sundhedsråd.

For retspsykiatrien prioriteres det at bevare de højt specialiserede kompetencer samlet. Der foreslås en midlertidig løsning, hvor Psykiatrisk Center Sct. Hans holdes som en samlet funktion med behandling på regionsfunktionsniveau inden for retspsykiatri og behandling på hovedfunktionsniveau inden for dobbeltdiagnoser. Derfor foreslås, at retspsykiatrien midlertidigt forankres organisatorisk og ledelsesmæssigt på et somatisk hospital i Region Hovedstaden, og at der udarbejdes en analyse af muligheder og udfordringer ved en fælles organisatorisk løsning på tværs af de to retspsykiatriske centre i Region Sjælland og Region Hovedstaden.

Der vil allerede fra 1. januar blive set på den eksisterende bygningsmasse og analyseret på de fremtidige muligheder for samlokalisering af psykiatri og somatik.

Fase 2: Plan for sammenlægning af psykiatri og somatik pr. 1.1.27

Også efter dannelsen af Region Østdanmark vil der skulle være fokus på at sikre den faglige robusthed i børne- og ungdomspsykiatrien. Dette betyder, at behandlingen af børn og unge med psykiske lidelser heller ikke efter den 1. januar 2027 forventes at kunne være ledelsesmæssigt forankret i alle seks østdanske sundhedsråd. Børne- og ungdomspsykiatrien vil på sigt være ledelsesmæssigt forankret i 2-3 Sundhedsråd, men vil levere ydelser og behandling i alle sundhedsråd i en østdansk region. Sengene i børne- og ungdomspsykiatrien befinder sig i dag på tre matrikler, to i det nuværende Region Hovedstaden og en i det nuværende Region Sjælland. Dette forventes også at være tilfældet umiddelbart efter den 1. januar 2027. Retspsykiatriens ledelse forventes samlet 1-2 steder på tværs af de to østdanske regioner baseret på en analyse af muligheder og udfordringer ved at samle i en fælles organisation

Fase 3: Psykiatri og somatik i den regionale sundhedsplan (efter 2027 og frem)

I denne fase vil der skulle arbejdes med at realisere visionerne med sammenlægningen. I forbindelse med udarbejdelsen af den regionale østdanske sundhedsplan skitseres arbejdet henimod en styrkelse af voksenpsykiatrien i de sundhedsråd, den ikke er ledelsesmæssigt forankret i. Samtidig beskrives en gradvis plan for samlokalisering af voksenpsykiatrien og somatikken på sigt i alle seks sundhedsråd. Dette vil kræve nybyg eller omflytninger flere steder. Hermed vil en ledelsesmæssig forankring og fysisk sammenlægning i alle seks sundhedsråd være en mulighed i alle østdanske sundhedsråd hen over en periode på 5-10 år.

For børne- og ungdomspsykiatriens gælder det, at der over tid vil kunne arbejdes for en mere hensigtsmæssig geografisk spredning af sengepsykiatrien i det samlede Region Østdanmark, da sengepladserne i dag ligger koncentreret i et begrænset område omkring Glostrup, Bispebjerg og Roskilde.