

BESLUTNINGER

TVÆRSEKTORIEL STRATEGISK STYREGRUPPE

Tværasektoriel strategisk styregruppe

MØDETIDSPUNKT

29-08-2025 09:00

MØDESTED

Regionsgården, mødelokale H2

MEDLEMMER

Anne Skriver Andersen	Formand	Afbud
Helene Rasmussen		
Jørgen Steen Andersen		
Jette Bay		
Tina Holm Nielsen		
Peder Reistad		
Lone Bjørklund		Afbud
Helle Hagemann Olsen		
Alberte Bryld Burgaard		
Berit Juhl Schau		
Sille Arildsen		
Stella Hansen	Formand	
Charlotte Hosbond		
Gitte Bylov Larsen		
Lone Kvist		Afbud
Iben Kyhn Riis		
Helene Døssing		
Bente Clausen		
Annette Randløv		
Søren Trier Høisgaard		Afbud
Per Bennetsen		Afbud
Steen Ledsager		Afbud
Pernille Welinder		
Sidsel Kjær Scheibel		
Thomas Reimann		
Louise Juel Pedersen		Afbud
Randi Brinckmann		Afbud
Jacob Hess		Afbud
Lotte Klitfod		

INDHOLDSLISTE

1. Godkendelse af dagsorden
2. Drøftelse: Sundhedsdata på tværs
3. Drøftelse: Input til fremtidig tværsektoriel organisering på fagligt niveau fra de tværsektorielle samarbejdsfora
4. Drøftelse: Patientrettet forebyggelse
5. Orientering og beslutning: Status på arbejdet med sundhedsreformen
6. Orientering: Vaccinationssæson 2025
7. Eventuelt

1. GODKENDELSE AF DAGSORDEN

SAGSFREMSTILLING

Medlemmer af styregruppen

Navn	Titel
Anne Skriver - Formand	Koncerndirektør, Region Hovedstaden
Stella Hansen - Næstformand	Direktør, Helsingør Kommune
Alberte Bryld Burgaard	Velfærdsdirektør, Ishøj Kommune
Annette Randløv	Praktiserede læge, PLO-Hovedstaden
Bente Clausen	Organisatorisk brugerrepræsentant, medlem af Patientinddragelsesudvalget
Charlotte Hosbond	Direktør for Center for Sundhed, Region Hovedstaden
Eva Sejersdal Knudsen	Enhedschef, Det nære sundhedsvæsen, CSU, Region Hovedstaden
Gitte Bylov Larsen	Social- og sundhedsdirektør, Gladsaxe Kommune
Helene Bliddal Døssing	Vicedirektør, Herlev Gentofte Hospital
Helene Rasmussen	Direktør for Social og Sundhed, Gentofte Kommune
Helle Hagemann Olsen	Direktør for Job, Social og Sundhed, Hillerød Kommune
Iben Kyhn Riis	Vicedirektør, Bornholms Hospital
Jacob Peter Hess	Socialdirektør, Københavns Kommune
Jette Bay	Organisatorisk brugerrepræsentant, Forperson Patientinddragelsesudvalget
Jørgen Steen Andersen	Praktiserende læge, PLO-Hovedstaden
Lone Bjørklund	Vicedirektør, Region Hovedstadens Psykiatri
Lone Kvist	Direktør, Allerød Kommune
Lotte Klitfod	Vicedirektør, Akutberedskabet, Region Hovedstaden
Louise Juel Pedersen	Sundhedschef, Bornholms Regionskommune
Peder Reistad	Praktiserende læge, formand for PLO-Hovedstaden
Per Bennetsen	Administrerende direktør, Københavns Kommune
Pernille Welinder	Vicedirektør, Nordsjællands Hospital
Randi Brinckman	Vicedirektør Rigshospitalet
Sidsel Kjær Scheibel	Sektionschef, Tværsektoriel udvikling, CSU, Region Hovedstaden
Sille Arildsen	Vicedirektør, Bispebjerg og Frederiksberg Hospital
Steen Ledsager	Organisatorisk brugerrepræsentant, medlem af Patientinddragelsesudvalget
Søren Trier Høisgaard	Direktør, Egedal Kommune
Tina Holm Nielsen	Vicedirektør, Amager Hvidovre Hospital

INDSTILLING

- At Tværsektoriel strategisk styregruppe godkender dagsordenen som grundlag for mødets afvikling.

KONKLUSION

Tværsektoriel strategisk styregruppe godkendte dagsordenen som grundlag for mødets afvikling.

2. DRØFTELSE: SUNDHEDSDATA PÅ TVÆRS

FORMÅL MED SAGEN

Det er et centralt element i sundhedsreformen at styrke det nære og sammenhængende sundhedsvæsen. Sundhedsdatastyrelsen har lanceret værktøjet "Sundhedsdata på tværs", der samler sundhedsdata fra hospitaler, almen praksis og udvalgte kommunale indsatser.

På mødet vil der være oplæg fra Sundhedsdatastyrelsen v. fuldmægtig Alexander La Cour og afdelingschef Mette Keis fra Afdeling for analyse, statistik og økonomi i Sundhedsdatastyrelsen samt fra Københavns Kommune.

INDSTILLING

- At Tværsektoriel strategisk styregruppe drøfter oplæg fra Sundhedsdatastyrelsen herunder hvordan værktøjet kan bringes i spil ift. de nye sundhedsråd

KONKLUSION

Punktet blev indledt med to oplæg.

Afdelingsleder Mette Keis og fuldmægtig Alexander La Cour fra i Sundhedsdatastyrelsens afdeling for analyse, statistik og økonomi holdt oplæg om "Sundhedsdata på tværs"

Stine Mieth-Waldorff, afdelingsleder i Center for Sundhed og Rehabilitering i Københavns Kommune holdt oplæg om projektet "Data om borgernes sundhed" DOBS.

Tværsektoriel strategisk styregruppe drøftede viden og perspektiver fra de indledende oplæg.

"Sundhedsdata på Tværs" er en offentlig tilgængelig statistikbank i Sundhedsdatastyrelsen, der formidler sundhedsdata på tværs af sektorer. Statistikbanken kan anvendes til datapakker til de nye sundhedsråd.

PLO-H bemærkede, at det vil være relevant at have data på flere diagnoser tilgængelige på Sundhedsdata på tværs. Yderligere bemærkede PLO-H, at data er tilgængelige for alle og kan tolkes forskelligt.

Regionen bemærkede, at data vil være endnu mere anvendelige, hvis det bliver muligt at få indflydelse på, hvilke spørgsmål data skal besvare.

Kommunerne bemærkede, at formidling af data på plejehjemsområdet kan være behæftet med en vis usikkerhed grundet uensartet registreringspraksis. Kommunerne bemærkede endvidere, at formidling af data på plejehjemsniveau kan anvendes til kvalitetsudvikling, men ikke som en kvalitetsindikator for plejehjemmene, da der kan være faglige grunde til udsving og variation fx i forhold til indlæggelser pga. forskelle i borgernes sygdomstygde på plejehjemmene.

SAGSFREMSTILLING

"Sundhedsdata på tværs" har til formål at skabe bedre overblik over populationer på tværs af sektorer og kommuner for at understøtte samarbejde og kvalitetsudvikling. "Sundhedsdata på tværs" kan være med til at skabe fælles dialog mellem sektorerne for bedre planlægning og kvalitet. Konkret vil de kommende

sundhedsråd kunne anvende "Sundhedsdata på tværs" til koordinering af lokale indsatser mhp. styrke det nære sundhedsvæsen og sikre bedre sammenhæng lokalt.

På mødet vil repræsentanter fra Sundhedsdatastyrelsen præsentere pointer om anvendeligheden af "Sundhedsdata på tværs" og kommende udviklingstiltag. Københavns Kommune vil supplere med en præsentation af projektet "Data om borgernes sundhed" (DOBS), der er et eksplorativt udviklingsprojekt, der giver mulighed for at afdække borgernes vej på tværs af sektorer.

Tværsektoriel strategisk styregruppe drøfter efterfølgende pointer fra oplæggene.

Brugerperspektiv

"Sundhedsdata på tværs" kan bidrage til at forbedrede sundhedsindsatser ved at skabe bedre sammenhæng i borgerens sundhedstilbud.

VIDERE PROCES

3. DRØFTELSE: INPUT TIL FREMTIDIG TVÆRSEKTORIEL ORGANISERING PÅ FAGLIGT NIVEAU FRA DE TVÆRSEKTORIELLE SAMARBEJDSFORA

FORMÅL MED SAGEN

Tværasektoriel strategisk styregruppe har nedsat en række tværasektorielle samarbejdsfora, som har til formål at arbejde med praksisnære problemstillinger på tværs af planområderne inden for udvalgte områder.

Med Aftale om Sundhedsreform 2024 ophører sundhedsaftalerne ved udgangen af 2025 og dermed skal der tages stilling til den fremtidige organisering på området, herunder Tværasektoriel strategisk styregruppe samt de underliggende tværasektorielle samarbejdsfora.

Med denne sag præsenteres Tværasektoriel strategisk styregruppe for input til fremtidig tværasektoriel organisering på fagligt niveau fra de tværasektorielle samarbejdsfora mhp. at drøfte hvilke input, der skal bringes med i den videre beslutningsproces for fremtidig tværasektoriel organisering.

INDSTILLING

- At Tværasektoriel strategisk styregruppe drøfter input til fremtidig tværasektoriel organisering på fagligt niveau fra de tværasektorielle samarbejdsfora

KONKLUSION

Tværasektoriel strategisk styregruppe drøftede input til fremtidig tværasektoriel organisering på fagligt niveau fra de tværasektorielle samarbejdsfora.

PLO-H bemærkede, at det er vigtigt at finde en organisering for samarbejdet mellem kommuner, regioner, PLO og PIU, så det nuværende samarbejde kan fortsætte.

PIU bemærkede, at der er behov for en afklaring af organisering af patientinddragelse fra 2026 og frem.

Der var enighed om at fortsætte den nuværende tværasektorielle organisering på fagligt niveau, herunder tværasektorielle samarbejdsfora og driftsfora, indtil en ny organisering er vedtaget.

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

Tværasektoriel strategisk styregruppe har for nuværende nedsat fire tværasektorielle samarbejdsfora for hhv. genoptræning og rehabilitering, digital kommunikation, behandlingsredskaber og hjælpemidler samt data om aktivitet og økonomi.

De fire tværasektorielle samarbejdsfora har leveret input til en fremtidig tværfaglig organisering på fagligt niveau med udgangspunkt i det konkrete arbejde i de fire fora. Herunder gennemgås deres input til fremtidig organisering samt konkrete opgaver, der bør indgå i den fremtidige organisering. For uddybning se bilag 1-4.

Input til den tværasektorielle organisering på fagligt niveau på tværs af Region Østdanmark

De tværsektorielle samarbejdsfora er enige om, at der er behov for at etablere en lignende tværsektoriel organisering på fagligt niveau i hele Region Østjylland, som fremadrettet kan understøtte og fastholde udviklingen på de faglige områder. Den nye organisering bør forsat være sammensat af kommunale og regionale repræsentanter, så de nødvendige tværsektorielle samarbejdsstrukturer bevares.

Tværsektorielt samarbejdsforum for genoptræning og rehabilitering anbefaler, at der i første omgang etableres et tæt tværsektorielt samarbejde på tværs af de to regioner i overgangsåret, 2026, mhp. at understøtte de igangværende initiativer og samtidig drøfte fremtidige samarbejdsformer og platforme. Det vil i den forbindelse være væsentligt at etablere rammer for samarbejdet, der dels imødekommer effektive og pragmatiske samarbejdsformer og samtidig imødekommer udfordringer med store geografiske afstande.

Tværsektorielt samarbejdsforum for digital kommunikation påpeger, at der bør sikres ensartethed – fx i den digitale kommunikation på tværs af sundhedsrådene.

Tværsektorielt samarbejdsforum for behandlingsredskaber og hjælpemidler anbefaler, at samarbejdet med Region Sjælland indledes tidligt mhp. at finde fælles løsninger hurtigst muligt.

Tværsektorielt samarbejdsforum for data om aktivitet og økonomi anbefaler, at mandat og organisatorisk forankring i en fremtidig tværsektoriel organisering på fagligt niveau tilpasses, så forskelligheder i de to regioner og kommunerne imødekommes.

Se bilag 1-4 for uddybning af input fra de tværfaglige samarbejdsfora.

Input til områder der i fremtiden bør løftes tværsektorielt i Region Østjylland

De tværsektorielle samarbejdsfora har igennem flere år arbejdet målrettet med udfordringer og løsninger i det tværsektorielle samarbejde indenfor regionen. Herunder er de fire foras input til konkrete opgaver, der i fremtiden bør løftes tværsektorielt:

Tværasektorielt samarbejdsforum for genoptræning og rehabilitering	• Tydeligere snit mellem genoptræning og rehabilitering. • Digitalisering som patientrettighed • Gode overgange • Myndighedsovergange og opgavefordeling • Psykiatriens rolle • Snitflader til nye kronikerpakker og præhabilitering • Lighed i sundhed
Tværasektorielt samarbejdsforum for behandlingsredskaber og hjælpemidler	• Klare kommunikationskanaler om borgernes behov for hjælpemidler og behandlingsredskaber • Udvikling af fælles digitale løsninger • Bidrag til Sundheds- og Indenrigsministeriets udvikling af ny hjælpemiddelmodel jf. Aftale om sundhedsreform 2024.
Tværasektorielt samarbejdsforum for digital kommunikation	• Ensartet tværasektoriel digital kommunikation, herunder kommunikationsaftaler mellem region, kommuner og almen praksis • Ensartet anvendelse af MedCom standarder i Region Østjylland
Tværasektorielt samarbejdsforum for data om aktivitet og økonomi	• Fokus på ledelsesinformation, data og økonomi. • Fælles indikatorer på tværs af sundhedsråd • Ensartet opfølgning på eventuelle aftaler • Emner, der har tværgående relevans • Øget kendskab til øvrige sektors data

Se bilag 1-4 for uddybning af input til områder, der i fremtiden bør løftes tværasektorielt.

Igangværende arbejde i de tværasektorielle samarbejdsfora

De tværasektorielle samarbejdsfora har alle en række indsatser og projekter, som ikke når at afslutte i 2025. Det drejer sig fx om snitfladebeskrivelsen for genoptræning efter udskrivelse fra psykiatriske centre, ny kommunikationsaftale for det akutambulante område samt udviklingen af ny hjælpemiddelmodel. Input fra data om aktivitet og økonomi tilføjes senere.

Se bilag 1-4 for uddybning af indsatser og projekter, som ikke afsluttes i 2025.

Brugerperspektiv

Der er inviteret brugerrepræsentanter fra PIU ind i de nuværende tværasektorielle samarbejdsfora under Tværasektoriel strategisk styregruppe. De tværasektorielle samarbejdsfora har gode erfaringer med løbende at kvalificere arbejdet med brugerperspektivet fra de tilknyttede repræsentanter fra PIU. Derfor anbefaler de Tværasektorielle samarbejdsfora, at det nuværende fokus på brugerinddragelse fastholdes fremadrettet.

Der skal imidlertid findes en løsning på organisering af brugerinddragelse i 2026.

VIDERE PROCES

Input fra drøftelsen bringes med i den videre beslutningsproces for fremtidig tværasektoriel organisering.

BILAGSFORTEGNELSE

1. Bilag Input fra Tværasektorielt samarbejdsforum for behandlingsredskaber og hjælpemidler

- 📎 2. Bilag Input fra Tværsektorielt samarbejdsforum for digital kommunikation
- 📎 3. Bilag Input fra Tværsektorielt samarbejdsforum for genoptræning og rehabilitering
- 📎 4. Bilag Input fra Tværsektorielt samarbejdsforum for data om aktivitet og økonomi

4. DRØFTELSE: PATIENTRETTET FOREBYGGELSE

FORMÅL MED SAGEN

Tværasektoriel strategisk styregruppe (TSS) har besluttet at have en række temadrøftelser i relation til sundhedsreformen. I denne sag lægges op til en drøftelse af den patientrettede forebyggelse, som regionerne får myndigheds- og finansieringsansvaret for med reformen. På mødet vil der være et oplæg fra Pia Jenfort, Leder af Sundhed og Forebyggelse i Vallensbæk Kommune, der orienterer om kommunernes opgavevaretagelse af den patientrettede forebyggelse i dag og særlige opmærksomhedspunkter i den fremadrettede organisering.

INDSTILLING

- at Tværasektoriel strategisk styregruppe drøfter opgaveflytningen af patientrettet forebyggelse med henblik på deling af viden og perspektiver, som kan være relevante i det videre arbejde med sundhedsreformen.

KONKLUSION

Punktet blev indledt med et oplæg fra Pia Jenfort fra Leder af Sundhed og Forebyggelse i Vallensbæk Kommune.

Tværasektoriel strategisk styregruppe drøftede opgaveflytningen af patientrettet forebyggelse med henblik på deling af viden og perspektiver, som kan være relevante i det videre arbejde med sundhedsreformen.

PIU bemærkede, at der er en række diagnosegrupper uden forløbsprogram, som også har behov for en forebyggende indsats.

PLO-H bemærkede, at de velfungerende og nære løsninger i kommunerne skal respekteres.

Regionen bemærkede, at den patientrettede forebyggelse både bør tage hensyn til nærhed og patientvolumen.

Der var enighed om, at brobygning til lokale aktiviteter er vigtig.

SAGSFREMSTILLING

Med sundhedsreformen er det besluttet, at regionerne får myndigheds- og finansieringsansvaret for den patientrettede forebyggelse med virkning fra d. 1. januar 2027. Den ændrede ansvarsfordeling fra kommuner til regioner skal ifølge aftalen om sundhedsreformen give bedre grundlag for faglig og økonomisk bæredygtighed i forebyggelsestilbuddene til mennesker med kronisk sygdom og sikre bedre incitamenter til tidlige, forebyggende indsatser, for den store gruppe af borgere med kronisk sygdom.

Ændringen i ansvaret for den patientrettede forebyggelse er en del af en række strukturelle ændringer i sundhedsvæsenet, herunder eksempelvis indførelse af kronikerpakker og folkesundhedslov og opgavebeskrivelse for det almen medicinske tilbud.

De patientrettede forebyggelsestilbud skal i følge forårsaftalen for implementering af sundhedsreformen[1] som udgangspunkt forefindes i alle kommuner, med mindre hensyn til faglig og

organisatorisk bæredygtighed tilsiger andet. Regionerne kan vælge at indgå aftaler med kommunerne om, at de varetager driften af hele eller dele af den patientrettede forebyggelse tæt på borgerne.

Kommuner og regioner har i dag et fælles ansvar for den patientrettede forebyggelse. Den patientrettede forebyggelse varetages i dag overvejende af kommuner, almenmedicinske tilbud samt sygehuse. Herudover har kommunerne i dag og vil fortsat have ansvaret for borgerrettede forebyggelsestilbud.

På mødet vil TSS blive præsenteret for et oplæg af Pia Jenfort, Leder af Sundhed og Forebyggelse i Vallensbæk Kommune, om de faglige og organisatoriske rammer og fokusområder for kommunernes opgavevaretagelse i dag og give konkrete eksempler.

Kommunerne har etableret forebyggelsesindsatser på baggrund af anbefalinger og kvalitetsstandards fra Sundhedsstyrelsen samt lokale behov og muligheder. De kommunale indsatser har et stærkt samspil til det lokale civilsamfund. Kommunernes erfaring er, at nærhed og tilgængelighed og samarbejde med civilsamfundet er særligt vigtigt i forhold til at borgerne deltager og fastholdes i de forebyggende indsatser.

Samspil mellem den borgerrettede og patientrettede forebyggelse

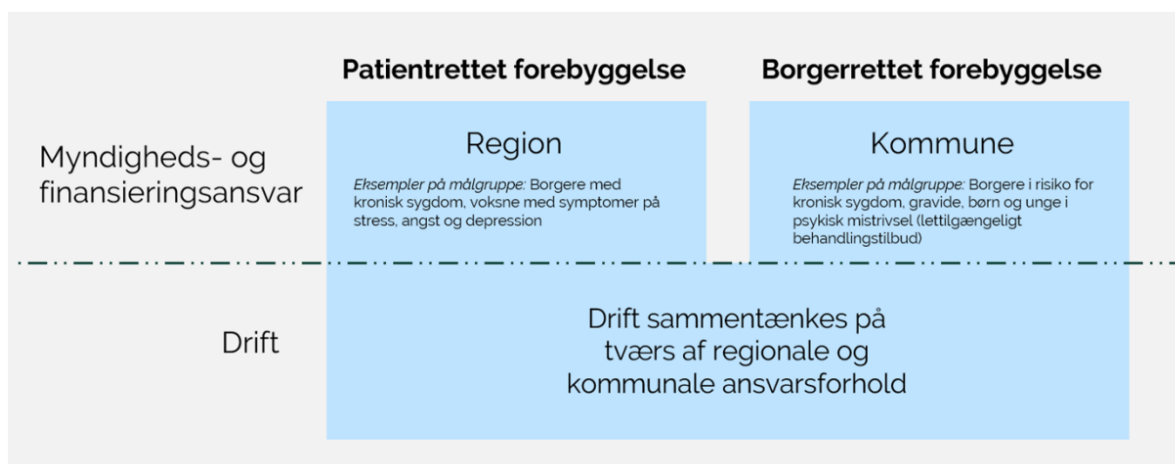
Et særligt opmærksomhedspunkt er samspillet mellem de borgerrettede og patientrettede forebyggelsesindsatser, der er begrebsmæssigt tæt forbundet og indholdsmæssigt i vid udstrækning omfatter sammenfaldende indsatser. I mange kommuner er de borgerrettede forebyggelsestilbud og de patientrettede tilbud derfor også i praksis organiseret fælles.

Der kan derfor potentielt komme en udfordring med at bibeholde den faglige bæredygtighed i de borgerrettede forebyggelsesindsatser i kommunerne, såfremt den patientrettede forebyggelse afkobles kommunernes forebyggelsesindsatser.

Sundhedsstyrelsen foreslår i fagligt notat vedr. "Ændret ansvar for den patientrettede forebyggelse", at den patientrettede forebyggelse og den borgerrettede forebyggelse med fordel kan sammentænkes på tværs af ansvarsforhold i kommuner og regioner for at skabe synergi samt fagligt og organisatorisk bæredygtige og koordinerede tilbud i borgernes nærområder.

Sundhedsstyrelsens foreslåede princip for organisering af driften er illustreret nedenstående figur.

Figur 1. Forslag til fremtidig ansvar og drift i den nuværende kommunale forebyggelse



Kilde: Sundhedsstyrelsen: Notat: Ændret ansvar for den patientrettede forebyggelse

[1] <https://www.ism.dk/Media/638846389458699632/Aftaletekst-for-foraarsaftale-maj-2025.pdf>

VIDERE PROCES

Drøftelserne i TSS vil indgå som grundlag for den videre dialog og samarbejde omkring udmøntning af sundhedsreformen.

5. ORIENTERING OG BESLUTNING: STATUS PÅ ARBEJDET MED SUNDHEDSREFORMEN

FORMÅL MED SAGEN

Formålet med denne sag er, at alle parterne i Tværsektoriel strategisk styregruppe (TSS) kan give hinanden en kort mundtlig status på arbejdet med sundhedsreformen med fokus på arbejdet inden for hovedstadsregionen og Østdanmark.

INDSTILLING

- At Tværsektoriel strategisk styregruppe drøfter status på arbejdet med sundhedsreformen inden for hovedstadsregionen/Østdanmark.
- At Tværsektoriel strategisk styregruppe godkender, at der planlægges to ekstra møder i TSS i 1. halvår 2026.

KONKLUSION

Tværsektoriel strategisk styregruppe drøftede status på arbejdet med sundhedsreformen inden for hovedstadsregionen/Østdanmark.

Status fra kommunerne:

Kommunerne i Region Hovedstaden arbejder tæt sammen med kommunerne i Region Sjælland for en opnå en fælles position i arbejdet med sundhedsreformen.

Det blev bemærket, at der er behov for tydelig kommunikation til medarbejdere om fx flytning af opgaver.

Status fra regionen:

Regionen afholder i efteråret en række møder med kommunerne om de fire opgaver, som regionerne overtager. Formålet er at udarbejde et beslutningsoplæg til sundhedsrådene.

Regionerne og kommuner i den kommende Region Østdanmark har opstartet Tværsektorielt koordinationsforum, som er et forum for koordinering og sparring omkring arbejdet med sundhedsreformen.

Status fra PIU:

Det sidste netværksmøde for brugerrepræsentanter i sundhedsklyngerne og TSS er afholdt. Der er udarbejdet en evaluering med anbefalinger til samarbejdet med PIU fremadrettet. Det blev besluttet, at PIU præsenterer evaluering og anbefalinger på et kommende møde TSS.

Det blev bemærket, at der er behov for en afklaring omkring PIU's rolle i det tværsektorielle samarbejde fra 2026 og frem.

Status fra PLO-H:

PLO-H er optaget af lovpakken om ny organisationsmodel for almen praksis samt at finde gode løsninger for fremtiden.

Tværsektoriel strategisk styregruppe godkendte, at der planlægges to ekstra møder i TSS i 1. halvår af 2026.

SAGSFREMSTILLING

Parterne orienterer hinanden kort om status på arbejdet med sundhedsreformen, der i hovedstaden også omfatter en sammenlægning med Region Sjælland.

I efteråret 2025 vil processen overgå til en ny fase, hvor den konkrete dialog mellem de 46 kommuner og to regioner vil blive intensiveret og mere formaliseret. Vedlagt er den tidsplan, som danner rammen for den kommende fase.

Der planlægges med to runder af møder med hver kommune. I de kommende Sundhedsråd Hovedstaden Nord, Hovedstaden og Hovedstaden Syd og Vest er det aftalt, at første runde afvikles som fællesmøder, efter ønske fra kommunerne. Alle møderne skal afvikles i efteråret med henblik på drøftelse af beslutningsoplæg i de forberedende sundhedsråd primo 2026.

Tværsektorielle drøftelser og organisering

Sundhedssamarbejdsudvalgets planlagte drøftelse af reformen i forhold til praksisområdet blev udsat fra mødet den 16. maj, og forventes i stedet gennemført på mødet den 3. oktober.

TSS drøftede på mødet den 27. juni input til arbejdet med at fastlægge en fremtidig tværsektoriel samarbejdsstruktur. Der var enighed om, at kommunerne, regionen, PLO-H og PIU i hovedstadsregionen har et velfungerende samarbejde i dag, som bør fortsættes i den fremtidige organisering.

Der var yderligere enighed om, at PLO-H og PIU er afgørende aktører, hvis implementering af sundhedsreformen skal lykkes. Regionen bemærkede, at beslutninger omkring fremtidig organisering skal træffes i samspil med Region Sjælland.

Der er etableret et midlertidigt fælles forum mellem de to regioner og en kommunal repræsentant fra hvert sundhedsråd - Tværsektorielt koordinationsforum. Hensigten er at etablere et fælles forum på tværs af de to regioner med fokus på opgaveflyt og opstart af sundhedsråd, hvor spørgsmål og behov for koordination løbende kan afklares.

Der er ikke truffet beslutning om, hvorvidt der i 2026 vurderes behov for et samarbejdsorgan, som også involverer PLO og PIU, herunder om det skal være på tværs af de to regioner.

Af hensyn til at sikre fortsat dialog og afrunding af eksisterende tværsektorielle indsatser i hovedstaden, foreslås det, at TSS fortsættes i første halvår af 2026, indtil det er endeligt afklaret, hvilken governancestruktur der skal være fremadrettet. Helt konkret foreslås, at der planlægges to møder i TSS i 1. halvår 2026.

Brugerperspektiv

Der planlægges fortsat efter at sætte særligt fokus på at drøfte samarbejde med brugere og pårørende på et kommende møde i TSS, imidlertid er der fortsat mange ubekendte om den fremadrettede organisering. Denne drøftelse er derfor ikke fastsat endnu.

VIDERE PROCES

6. ORIENTERING: VACCINATIONSSÆSON 2025

FORMÅL MED SAGEN

Regionerne står igen i år for sæsonvaccinationsprogrammet for vaccination mod influenza og covid-19. Borgere i målgruppen for det offentlige vaccinationsprogram tilbydes vaccination i perioden fra den 1. oktober til den 20. december 2025. Tværsektoriel strategisk styregruppe (TSS) orienteres med denne sag om organisering og tilrettelæggelse af den kommende vaccinationssæson.

INDSTILLING

- At Tværsektoriel strategisk styregruppe tager orientering om organisering og tilrettelæggelse af vaccinationsindsatsen 2025 mod covid-19 og influenza til efterretning.

KONKLUSION

Tværsektoriel strategisk styregruppe tog orientering om organisering og tilrettelæggelse af vaccinationsindsatsen 2025 mod covid-19 og influenza til efterretning.

Med henvisning til evaluering af vaccinationssæson 2024 blev det bemærket, at der skal være fokus på tilgængeligheden til vaccinationslokalerne samt hygiejne og oprydning ifm. vaccination på plejecentrene.

SAGSFREMSTILLING

Principperne for organisering af vaccinationsindsatsen mod influenza og covid-19 2025 ligner dem fra de seneste sæsoner. Det betyder, at der skal skabes et lettilgængeligt vaccinationstilbud af høj kvalitet, høj tilslutning, minimalt vaccinespild og en robust geografisk dækning.

Den kommende vaccinationsindsats organiseres i lighed med tidligere år i regionale vaccinationssteder drevet af hospitalerne, decentrale vaccinationssteder drevet af den private leverandør Danske Lægers Vaccinations Service (DLVS) samt udkørende vaccinationstilbud drevet af hhv. hospitalerne (vaccination på plejecentre) og Akutberedskabet (vaccination af immobile borgere i eget hjem og socialtilbud og sårbare borgere på herberg og misbrugscentre).

Ligesom tidligere år er der nedsat et tværsektorielt koordinationsforum på vaccinationsområdet, hvor kommunale og regionale repræsentanter kan drøfte og koordinere den udkørende vaccinationsindsats.

Målgruppe

Målgrupperne for sæsonvaccination 2025 forventes at være identiske med målgrupperne fra sæson 2024, dvs.:

- borgere i alderen 65 år og derover
- sårbare borgere under 65 år, herunder også børn i øget risiko for alvorligt sygdomsforløb med covid-19 og/eller influenza grundet kronisk sygdom eller særlige tilstande
- gravide i 2. og 3. semester
- personer i samme husstand som personer med medfødt eller erhvervet immundefekt.
- førtidspensionister influenzavaccination

Baseret på tilslutningsprocenterne for vaccinationssæson 2024 vurderes antallet af borgere, der skal vaccineres i Region Hovedstaden i vaccinationssæson 2025, at udgøre ca. 300.000 borgere.

Regionale vaccinationssteder

Akuthospitalerne og Bornholms Hospital er ansvarlige for at drive minimum ét regionalt vaccinationssted i hvert planområde. Hospitalerne forventer at tilbyde vaccination på følgende lokationer:

- Nordsjællands Hospital: Frederikssund Hospital, Hillerød Hospital og Helsingør Sundhedshus
- Herlev og Gentofte Hospital: Herlev Hospital og Gentofte Hospital
- Amager og Hvidovre Hospital: Hvidovre Hospital og Amager Hospital
- Bispebjerg og Frederiksberg Hospital: Frederiksberg Hospital
- Bornholms Hospital: Bornholms Hospital

Hospitalerne planlægger, at langt de fleste borgere i målgruppen kan tilbydes vaccination i starten af sæsonen, hvor efterspørgslen er stor. Yderligere vil der være mulighed for løbende kapacitetstilpasning samt mulighed for at tilbyde vaccination uden tidsbestilling (drop-in) i løbet af sæsonen.

Decentrale vaccinationssteder

DLVS er ansvarlig for at drive en række decentrale og lettilgængelige vaccinationssteder i alle kommuner i regionen. DLVS etablerer minimum 50 faste vaccinationssteder med mindst ét vaccinationssted i hver af regionens kommuner. I følgende kommuner etableres minimum to vaccinationssteder: Allerød, Fredensborg, Frederikssund, Gribskov, Halsnæs, Helsingør, Hillerød, Hørsholm og Bornholm. For at skabe en fleksibilitet ift. justering af kapacitet og adgang etablerer DLVS yderligere 26 midlertidige vaccinationssteder, som supplement til de 50 decentrale vaccinationssteder.

Vaccinationsstederne placeres med en god geografisk spredning på tværs af kommunerne og de øvrige regionale vaccinationscentre. Der vil på vaccinationsstederne være åbent alle hverdage og minimum én dag i weekenden. DLVS vil sikre god tilgængelighed for gangbesværede og kørestolsbrugere samt mulighed for siddepladser før og efter vaccination. Der vil ved alle vaccinationssteder være opsat tydelig skiltning.

Udkørende vaccinationstilbud

Regionen er ansvarlig for at sikre et udkørende vaccinationstilbud til borgere, som ikke kan forlade egen bolig grundet enten fysiske eller psykiske udfordringer. Regionen etablerer derfor et udkørende vaccinationstilbud til borgere på plejecentre, sociale botilbud, herberger og misbrugscentre samt borgere, der ikke kan forlade egen bolig.

Akuthospitalerne og Bornholms Hospital varetager vaccination på plejecentre, og Akutberedskabet varetager vaccination på sociale botilbud, sårbare borgere på herberger og misbrugscentre og borgere i eget hjem.

Kommunerne er orienteret om organiseringen af den udkørende vaccination på plejecentrene og vil senest den 19. september få en dato for vaccination. Kommunerne er desuden informeret om vaccination på botilbudsområdet og vil få nærmere information om hjemmevaccination samt vaccination på udsatteområdet i august.

Midlertidige vaccinationstilbud (pop-up)

Med ønsket om at sikre en høj tilslutning i alle regionens kommuner afprøves det i år at etablere midlertidige vaccinationssteder (pop-up) i kommuner, der i 2024 havde en lavere tilslutning end regionens øvrige kommuner, og hvor der er få lokale vaccinationstilbud. Akutberedskabet varetager opgaven i et tæt samarbejde med de pågældende kommuner.

Kommunikation

Sundhedsstyrelsen planlægger, ligesom i de forrige sæsoner, en fælles national kommunikationsindsats med både borgerrettet informationsmateriale og vaccinationskampagne. Derudover vil ”Danmarkskortet” på Sundhedsstyrelsens hjemmeside igen have en oversigt over tilgængelige vaccinationssteder over hele landet. Center for Sundhed vil, i samarbejde med Center for Politik og Kommunikation, løbende opdatere regionh.dk med informationer om sæsonvaccination i Region Hovedstaden ligesom den øvrige borgerrettede kommunikation på regionens SoMe-kanaler, infoskærme på hospitaler mv. løbende vil blive opdateret.

Brugerperspektiv

Udover tydelig kommunikation omkring de forskellige vaccinationstilbud og nem adgang til tidsbestilling skal rammerne være tilgængelige for alle borgere, herunder gangbesværede borgere og brugere af offentlig transport.

VIDERE PROCES

Nedenfor fremgår den overordnede plan frem mod sæsonstart den 1. oktober 2025:

- Den 10. september: Borgere i målgruppen (85+ årige) inviteres og kan booke tid til vaccination på vacciner.dk eller den regionale bookingtelefon. Herefter inviteres resterende borgere i målgruppen trinvis.
- Den 29. september: Borgere under 65 år i målgruppen for vaccination kan via tro- og loveerklæring booke tid til vaccination på vacciner.dk eller ved den regionale bookingtelefon.
- Den 1. oktober: Vaccinationssæsonen starter.
- Den 20. december: Vaccinationssæsonen slutter.

Administrationen fortsætter planlægningen af vaccinationsindsatsen for sæson 2025.

Danske Regioner er i dialog med Indenrigs- og Sundhedsministeriet om et flerårigt efterårs vaccinationsprogram. Ministeriet har indstillet til det kommende finanslovsforslag, at der gives midler til et treårigt vaccinationsprogram forankret i regionerne.

7. EVENTUELT

FORMÅL MED SAGEN

INDSTILLING

- at Tværsektoriel strategisk styregruppe tager eventuel mundtlig orientering til efterretning.

KONKLUSION

Der var ingen bemærkninger til eventuelt.

Input fra tværsektorielt samarbejdsforum for behandlingsredskaber og hjælpemidler (juli 2025)

1. Hvad I ser af behov for samarbejde inden for jeres samarbejdsområder?

Samarbejde mellem den nye Region Østjylland og kommunerne omkring hjælpemidler og behandlingsredskaber er afgørende for at sikre en effektiv og koordineret indsats, der møder borgernes behov. Et sådant forum bidrager desuden til at reducere unødvendige udfordringer på hjælpemiddelområdet.

Her er nogle vigtige aspekter af dette samarbejde:

Koordination og kommunikation:

- Region Østjylland og kommunerne skal have klare kommunikationskanaler for at sikre, at information om borgernes behov for hjælpemidler og behandlingsredskaber håndteres bedst muligt. Samarbejdsforum har været med i udviklingen af lettere adgang til kropsbårne hjælpemidler via brug af korrespondancemeddelelserne til ansøgninger, og måske kan brugen af korespondancemeddelelsen udvikles og forbedres yderligere.

Digital integration:

- Det er nødvendigt at videreudvikle og implementere fælles digitale løsninger. Samarbejdsforum har længe ønsket et fælles digitalt snitfladekatalog, som dækker hele Danmark og dermed forbedre effektiviteten og ensretningen af retningslinjerne for udlån af hjælpemidler og behandlingsredskaber nationalt.
- Et andet bud på en fælles digital løsning er at udvide Region Sjællands tilbud om afklaring af tvivlsspørgsmål i Afklaringsrådet og videreudvikling af den online værktøjskasse ([Afklaring af tvivlsspørgsmål - Region Sjælland - Vi er til for dig](#)).

Brugerinddragelse:

- Det er vigtigt fortsat at inddrage patienter og brugere. Samarbejdsforum har benytter sig løbende af sit eget brugerpanel (PIU) til at kvalificere Samarbejdsforums arbejde. Det har været tankevækkende og lærerigt for alle involverede at forholde sig til brugerperspektivet på *alle* sager. Den tilgang vil vi klart anbefale fastholdes og eventuelt udvikles yderligere.

Samarbejdsfora fremadrettet:

- Samarbejdsforum vil anbefale at der etableres et fremtidigt samarbejdsforum med fokus på hjælpemidler og behandlingsredskaber.
- Sammensætningen af medlemmer bør bestemmes ud fra de formål og målsætninger, som samarbejdet skal opfylde. Det er vores erfaring, at der både er behov for medlemmer med relevante sundhedsfaglige kompetencer samt enten

medlemmer med eller tilknytning til juridiske kompetencer, da området for hjælpemidler og behandlingsredskaber er yderst komplekst.

- Indenrigs- og sundhedsministeren skal, ifølge Aftale om sundhedsreform 2024, udvikle en konkret model for udvalgte sygdomsområder og specifikke hjælpemidler, for at skabe mere klarhed over hvilken myndighed der er ansvarlig for at udlevere og finansiere hjælpemidler og behandlingsredskaber. Modellen skal udvikles inden for den eksisterende økonomiske ramme på området. Et samarbejdsfora for behandlingsredskaber og hjælpemidler vil være yderst relevant at inddrage i en sådan proces.
- Vi anbefaler på baggrund af erfaringer fra Samarbejdsforum, at der indledes tidlige samtaler med Region Sjælland for at igangsætte udviklingen af en fælles løsning.

2. Har I indsatser/projekter, som I ikke når at afslutte i 2025?

- I øjeblikket er Samarbejdsforum i gang med at revidere Snitfladekataloget, med særligt fokus på opdatering af principafgørelser og en skærpelse af 5. c om sondesernæring. Det er tvivlsomt, om dette arbejde vil være afsluttet inden udgangen af 2025.
- Repræsentanter fra Samarbejdsforum har tilbudt sig ind i udviklingen af en ny hjælpemiddelmodel under Indenrigs- og Sundhedsministeriet. Dette projekt forventes at fortsætte et godt stykke ind i 2026.
- Samarbejdsforum følger implementeringen af sensorbaserede glukosemålere inden for det regionale område. Det er i øjeblikket usikkert, om implementeringen vil være fuldført inden udgangen af 2025, da hospitalerne har oplevet forsinkelser i processen.

3. Er der resultater eller erfaringer, som er opnået siden ultimo 2023 (sidste status), som I ønsker at fremhæve?

- Samarbejdsforum har løbende været i dialog med Steno angående implementeringen af sensorbaserede glukosemålere i regionalt regi, både til type 1 og type 2 diabetes. Selvom samarbejdet endnu ikke er afsluttet, har det allerede forbedret forståelsen af snitfladerne mellem region og kommuner samt understøttet vigtigheden af dialog og samarbejde på området.
- I løbet af 2025 har Samarbejdsforum modtaget besøg fra Indenrigs- og Sundhedsministeriet i forbindelse med udviklingen af en ny hjælpemiddelmodel og potentielt ny lovgivning for hjælpemiddelområdet.
- Opdatering af Snitfladekataloget er en vedvarende opgave for Samarbejdsforum. Det indebærer, at vi kontinuerligt overvåger og holder os opdaterede på de nye afgørelser og snitflader, som skal ændres i næste revision.

- Samarbejdsforum har af flere omgange drøftet udfordringerne ved snitflader, senest inden for områderne kompressionsstrømper og tyngdedyner. Nye principafgørelser fra Ankestyrelsen har skabt udfordringer og tvivl, hvilket har krævet vores opmærksomhed.



Udarbejdet den 23. juni 2025 af TSDK

Input fra tværsektorielle samarbejdsfora for digital kommunikation

TSS-sekretariatet har bedt sekretariater for tværsektorielle samarbejdsfora under TSS om at komme med input til brug for sag, der skal drøftes på TSS-møde den 29. august 2025. Input skal indgå i en TSS-drøftelse om hvilke emner/områder, der i fremtiden bør løftes på tværs af parterne i hhv. enkelte sundhedsråd og hele Region Østdanmark, og hvilke typer af samarbejdsfora der på den baggrund vil være behov for indenfor de enkelte sundhedsråd og på tværs af parterne i hele Region Østdanmark.

BESTILLINGEN

Der er sendt følgende spørgsmål fra TSS-sekretariatet:

Spørgsmål 1: Hvad I ser af behov for samarbejde inden for jeres samarbejdsområder?

Det vil sige:

- Er der emner på jeres område, der i fremtiden bør løftes/håndteres på tværs af parterne i hele Region Østdanmark?
- Hvis ja, hvilke?
- Hvis ja, hvilke typer af samarbejdsfora, er der behov for på tværs af parterne i hele Region Østdanmark?

Spørgsmål 2: Har I indsatser/projekter, som I ikke når at afslutte i 2025?

Bemærk i øvrigt, at det sidste møde i TSS pt. er den 31. oktober 2025. Hvis der er produkter, der skal godkendes efterfølgende, kan det muligvis ske via formandskabet for TSS ultimo 2025.

Spørgsmål 3: Er der resultater eller erfaringer, som er opnået siden ultimo 2023 (sidste status), som I ønsker at fremhæve?

BESVARELSE

Ad 1. Hvad I ser af behov for samarbejde inden for jeres samarbejdsområder?

TSDK ser behov for, at der er et tydeligt fokus på at sikre en ensartet tværsektoriel digital kommunikation i Region Østdanmark. Det handler om fokus på kommunikationsaftaler mellem både Region, Kommuner og Almen Praksis og herunder en ensartet anvendelse af Med-Com standarder i Region Østdanmark.

TSDK ser et fortsat behov for at nedsætte et samarbejdsforum på tværs af parterne i Region Østjylland, som har opgaven med at arbejde med ensartethed i den digitale kommunikation på tværs af sundhedsråd/parterne.

Forummet skal – ligesom TSDK i dag – kunne udpege og nedsætte underarbejdsgrupper til opgaver, der kræver kompetencer inden for tværsektoriel digital kommunikation på specifikke fagområder. Forummet vil også kunne yde kvalificeret rådgivning og støtte til udarbejdelse af samarbejdsaftaler/kommunikationsaftaler inden for områder, hvor der er behov for at sikre en effektiv og patientsikker tværsektoriel digital kommunikation.

Ad 2. Har I indsatser/projekter, som I ikke når at afslutte i 2025?

TSDK har følgende igangværende indsatser:

- Kommunikationsaftale - revision af kommunikationsaftale for indlagte og ny kommunikationsaftale for det akutambulante område (pauseret pt. og plan for genoptagelse godkendt på TSS møde den 27. juni 2025)
- Udarbejdelse af tværsektoriel kommunikationsaftale for børn og unge med mental mistrivsel (forventes afsluttet primo 2026)
- Digital tværsektoriel kommunikation for patienter der indlægges i eget hjem – ”her og nu løsning” (godkendt på TSS møde den 27. juni 2025) Implementering udestår - forventes tilendebragt 3 kvartal 2025.

Indsatserne er uddybet i tabel 1 herunder.

Ad 3. Er der resultater eller erfaringer, som er opnået siden ultimo 2023, som I ønsker at fremhæve?

TSDK har haft forskellige funktioner og arbejdsopgaver inden for området for tværsektoriel digital kommunikation. I tabellen nedenfor er listet emner og resultater, som TSDK har opnået fra 2023 til nu. Resultater er fordelt på hovedemner/emner og rangeret efter tyngde og kompleksitet i opgaven.

Tabel 1: TSDK-emner og resultater

EMNER	RESULTATER
Tværsektorielle aftaler	
Kommunikationsaftale – revision af kommunikationsaftale for indlagte og ny kommunikationsaftale for det akutambulante område	Bestilling fra TSS den 1. september 2023. Pauseret pt. og plan for det videre arbejde og genoptagelse er godkendt af TSS den 27. juni 2025. Der er opnået følgende resultater i arbejdet: • Der er gennemført en analyse af tværsektorielle datadelingsmuligheder ifm. kommunikations flowet mellem hospital og • Der er gennemført en pilotafprøvning af brugen af udskrivningsrapporten i hovedstadsregionens akutmodtagelser
Kommunikationsaftale på voksen-socialområdet (Underaftale om brug af Korrespondancemeddelelsen (KM) mellem kommunernes myndighedsområde inden for voksensocialområde og Region Hovedstaden)	For at understøtte Sundhedsaftalens ønske om at kunne kommunikere digital på det socialpsykiatriske område, blev der i gang sat projekt på voksen-socialområdet. Der er opnået følgende resultater: • Kommunikationsaftale på området blev godkendt af TSS den 01-09-2023 TSDK monitorerer kvartalsvist implementeringen af brug af KM på området.
Her-og-nu løsning vedr. tværsektoriel digital kommunikation mellem kommuner og hospitaler for patienter, som indlægges i eget hjem	Bestilling fra den regionale styregruppe for patienten i hjemmet ultimo 2024. Der er opnået følgende resultater: • TSDK nedsatte en arbejdsgruppe i februar 2025 og arbejdsgruppen har udarbejdet forslag til "her-og-nu løsning". • TSS har på deres møde den 27-06-2025 godkendt 'her-og-nu-løsningen'. Implementering udestår, men forventes gennemført i 3. kvartal 2025.

EMNER	RESULTATER
Langsigtede løsning vedr. digital kommunikation mellem kommuner, almen praksis og hospitaler vedr. patienter, som indlægges i eget hjem	Bestilling fra Den Regionale Styregruppe for patienten i hjemmet ultimo 2024. Arbejdet er under afklaring pt.
Kommunikationsaftale for børn og unge med mental mistrivsel (Aftale om brugen af KM mellem det kommunale PPR og børne-unge myndighedsområde og de øvrige parter)	Bestilling fra TSS i april 2025. TSDK har i maj 2025 igangsat arbejdet og arbejdsgruppe er ved at blive nedsat. Aftalen forventes at blive forelagt til godkendelse primo 2026.
Kvalitet i epikriser	Der har været nedsat en ad hoc arbejdsgruppe som har set på muligheder for at forbedre indholdet/kvaliteten i epikriserne. Dette har resulteret i en del forbedringer i indhold.
Analyse/Rådgivning	
Afdækning af kommunernes brug af KM på børne- og unge området (myndighed og PPR)	Bestilling givet af TSS primo 2024. Afdækning er gennemført og afrapporteret til TSDK i foråret 2025.
Rådgivning af digital understøttelse af 72/96 timers behandlingsansvar	Bestilling givet af styregruppe omkring 72 timers udvidet behandlingsansvar i 2022 - Digitalt tværsektoriel kommunikationsflow - Implementering af VDX-videoløsningen ifm. 72 timers behandlingsansvar - Analyse af indlæggelsesrapport og udarbejdelse af digital kommunikationsflow vedr. udvidet behandlingsansvar – gennemført i 2023
Øvrige	
- Nye advis i FHIR-format om start/slut hospitalsophold - Kobling mellem emneord og nationale kategorier i den nye FHIR-Korrespondancemeddelelse - Understøtte MedCom SOR's projekt - Videreformidling af nationale projekter, og projekter under MedComs 3-årige arbejdsprogram med relevans for TSDK	

August 2025

Afrapportering til Tværsektoriel strategisk styregruppe (TSS): Videreførelse af tværsektorielle samarbejdsperspektiver fra Tværsektoriel samarbejdsforum for genoptræning og rehabilitering (TSF)

Arbejdsspørgsmål 1

Hvad I ser af behov for samarbejde inden for jeres samarbejdsområder?

- Er der emner på jeres område, der i fremtiden bør løftes/håndteres på tværs af parterne i hele Region Øst Danmark?
- Hvis ja, hvilke?
- Hvis ja, hvilke typer af samarbejdsfora, er der behov for på tværs af parterne i hele Region Øst Danmark?

Tværsektorielt samarbejdsforum for genoptræning og rehabilitering (TSF) har løbende på møder siden november 2024 drøftet samarbejdsperspektiver i forhold til genoptrænings- og rehabiliteringsområdet i lyset af sundhedsreformen. Disse drøftelser er kondenseret nedenfor i besvarelsen af arbejdsspørgsmål 1.

1. Sikring af tværsektorielt samarbejde om genoptræning og rehabilitering i en overgangsperiode og sundhedsrådene

Der er et behov for at sikre, at genoptrænings- og rehabiliteringsområdet ikke mister fokus i den nye organisatoriske struktur under de politiske sundhedsråd. TSF anbefaler, at man under sundhedsrådene fortsætter en organisering, der ligner den, der eksisterer i dag med tværsektorielle faglige samarbejdsfora, herunder TSF for Genoptræning og rehabilitering. Dette med fortsat regional og kommunal repræsentation, så der sikres tværsektorielle netværks- og samarbejdsstrukturer på tværs af region og kommuner, som er nødvendige for et effektivt samarbejde på genoptrænings- og rehabiliteringsområdet. Herunder er det vigtigt at sikre patientrettigheder i sektorovergange, og at der fortsat er fokus på brugerinddragelse, herunder organisatorisk brugerinddragelse, så brugernes perspektiv tilgodeses både i forløb og i beslutningsprocesser. Der vil fortsat være behov for faglige fora, der specifikt kan give input fra genoptrænings- og rehabiliteringsområdet til administrativt og politisk niveau.

Det foreslås desuden, at det nuværende TSF fortsætter i en overgangsperiode – eventuelt i en kombineret model for både Region Hovedstaden og Sjælland – med henblik på at videreføre og understøtte det etablerede samarbejde og bidrage til det nye Regionsråd ØST og de lokale sundhedsråd.

2. Fremtidig organisering i Region ØST

Som følge af sammenlægningen af Region Hovedstaden og Region Sjælland er der ønsket om fortsat at have en organisering, der understøtter det tværsektorielle samarbejde om genoptræning og rehabilitering i den fremtidige Region ØST. Der bør sikres et tæt samarbejde på tværs af de to regioner, så man kan drøfte og afklare fremtidige samarbejdsformer og –platforme for genoptræning og rehabilitering.

TSF foreslår, at der sideløbende med de formelle møder om reformen på tværs af Region Hovedstaden og Region Sjælland uformelt kan etableres samarbejde på forskellige niveauer i regionerne, herunder i forhold til genoptræning og rehabilitering.

Det anbefales, at TSF opretholdes i en overgangsperiode for at sikre kontinuitet og videreførelse af det allerede etablerede samarbejde mellem aktører i begge regioner. Der skal i den forbindelse tages stilling til, hvordan brugerrepræsentationen kan sikres i 2026.

3. Rammer for samarbejde i en stor region

Med de store afstande i den kommende Region ØST, både fysisk og i relation til patientforløb, er det nødvendigt at overveje, hvordan man bedst sikrer tværsektorielle samarbejdsfora i denne nye kontekst. Der bør tages højde for de udfordringer, der følger med, når geografisk afstand kan påvirke både samarbejde og patientforløb. Det er afgørende, at samarbejdsrammerne er pragmatiske og effektive for at sikre en høj kvalitet i rehabilitering og genoptræning, og at et eventuelt fremtidigt samarbejdsforum (i Region Øst) vil have en bred faglig repræsentation for at styrke koordinering og vidensdeling.

For at tydeliggøre volumen i Region ØST som et geografisk stort område kan nævnes, at der i 2024 blev oprettet over 100.000 genoptræningsplaner (ca. 68.000 i Region Hovedstaden og 38.000 i Region Sjælland jf. MEDCOM), hvilket understreger nødvendigheden af et tværgående forum, som kan koordinere og drøfte strategisk samarbejde i det fremtidige Region Øst.

4. Repræsentation af ergo- og fysioterapeutområdet

Det er vigtigt, at ergo- og fysioterapeutområdet fortsat er repræsenteret under de sundhedsfaglige råd og øvrige sundhedsfaglige fora, da disse fagområder spiller en central rolle i genoptræning og rehabilitering. På hjerneskadeområdet anbefales det også at inkludere logopæder og neuropsykologer i relevante sundhedsfaglige råd. TSF understreger vigtigheden af at inkludere disse områder i den fremtidige organisering for at sikre en tværfaglig tilgang, der tager højde for de specifikke kompetencer, som ergo- og fysioterapeuter samt andre specifikke faggrupper bidrager med i rehabiliteringsforløb.

5. Opmærksomhed på genoptræning og rehabilitering i fremtidens sundhedsvæsen

Der er flere centrale temaer, som bør have fokus i arbejdet med genoptræning og rehabilitering fremadrettet:

- **Tydeligere snit mellem genoptræning og rehabilitering:** Det er nødvendigt at definere og afklare forskellene mellem genoptræning og rehabilitering, og hvordan disse områder spiller sammen. Her henvises til [Hvidbog om Rehabilitering, Sundhedsstyrelsens beskrivelse af genoptræning](#) herunder '[Bekendtgørelse om genoptræningsplaner og patienters valg af genoptræningstilbud](#)' samt '[Vejledning om genoptræning og vedligeholdelsestræning i kommuner og regioner \(2018\)](#)'.
- **Digitalisering som patientrettighed:** Med øget fokus på digitalisering bør det sikres, at genoptræning og rehabilitering er tilgængelig via digitale løsninger, som en del af

patientens rettigheder. Det skal sikres, at det sker med udgangspunkt i borgerens ønsker og kompetencer

- **Gode overgange:** Der bør fortsat være fokus på at sikre gode overgange for patienter/borgere mellem behandlinger, herunder mellem hospitaler, kommuner og civilsamfundsorganisationer.
- **Myndighedsovergange og opgavefordeling:** Der er behov for at kvalificere myndighedsovergange og opgavefordelingen mellem regioner og kommuner, særligt i relation til hjemmebehandling og hjemmetræning.
- **Psykiatriens rolle:** Psykiatrien bør også have en stærk tilknytning til genoptræning og rehabilitering, da mange patienter med psykiatriske lidelser vil have behov for rehabilitering i et tværfagligt perspektiv.
- **Snitflader til nye kronikerpakker og præhabilitering** bør også adresseres, herunder hvad der hører under basal/avanceret indsats, samt spørgsmål om præoperative tiltag og eventuelle tilkøb. Afventer dog yderligere politisk og administrativ afklaring.
- **Lighed i sundhed** For at sikre lighed i sundhed, er det vigtigt, at der på genoptrænings- og rehabiliteringsområdet sikres ens muligheder/adgange til genoptræning i den samlede region Østdanmark.

Arbejdsspørgsmål 2

Har I indsatser/projekter, som I ikke når at afslutte i 2025?

- **Sundhedskompetence.** TSF har via en projektgruppe løbende beskæftiget sig med afdækning og håndtering af sundhedskompetence i GOP, se uddybning under spr. 3. Det er et fortløbende tema, hvis aktualitet ikke er blevet mindre med sundhedsreformen. Det er derfor ikke en opgave, som TSF vil kunne afslutte i 2025, for der vil kontinuerligt være behov for tværsektorielle drøftelser af og implementeringsunderstøttelse i forhold til, at sundhedsprofessionelle har fokus på borgernes sundhedskompetence i de tværsektorielle genoptræningsforløb.
- **Opfølgning på genoptræningsforløbsbeskrivelser.** I forlængelse af arbejdet med revidering af snitfladekataloget for voksne, som udskrives fra somatikken, har TSF besluttet at sætte opfølgning på genoptræningsforløbsbeskrivelser i bero, indtil der træffes beslutning om den videre organisering som følge af sundhedsreformen. Det drejer sig om genoptræningsforløbsbeskrivelser vedr. hhv. hoved-halskræft (fra 2014), Distal Radius Fraktur (fra 2015), Bankart læsion (fra 2012) samt benamputerede (fra 2014).
- **Kronikerpakker og patientrettet forebyggelse.** Opgaveflyttet af den patientrettede forebyggelse fra kommuner til region som en del af sundhedsreformen samt indførelse af kronikerpakker er opgaver/emner, som er meget relevante for TSF at følge og forholde sig til, men som først foldes ud efter 2025.
- **Sundheds- og omsorgspladser.** Tilsvarende vil opgaveflyttet af sundheds- og omsorgspladser fra kommuner til region med koblingen til genoptræningsområdet være relevant for TSF, men foldes også først ud efter 2025.

Arbejdsspørgsmål 3

Er der resultater eller erfaringer, som er opnået siden ultimo 2023 (sidste status), som I ønsker at fremhæve?

- **Sundhedskompetence.** TSF har via en projektgruppe løbende beskæftiget sig med afdækning og håndtering af sundhedskompetence i GOP og har bl.a. udviklet redskaber til at understøtte afdækningen. I forhold til implementering i kommuner og på hospitaler i Region H afholdes tværsektorielle temadage med afsæt i forbedringsmodellen. På baggrund af input fra PIU er der sat yderligere fokus på brugerinddragelse, herunder en kvalitativ undersøgelse. Temaet har stor aktualitet i forbindelse med sundhedsreformen.
- **Tværsektoriel samarbejdsaftale om brug af korrespondancemeddelelsen (KM) på hjerneskadeområdet i forhold til både børn, unge og voksne.** En tværsektoriel arbejdsgruppe har udarbejdet en tværsektoriel samarbejdsaftale om brug af korrespondancemeddelelsen (KM) på hjerneskadeområdet i forhold til både børn, unge og voksne. Samarbejdsaftalen har været i høring hos kommuner, hospitaler, SFR Pædiatri, SFR Neurologi og Patientinddragelsesudvalget (PIU) og den reviderede samarbejdsaftale forelægges TSS til godkendelse i oktober 2025.
- **Snitfladebeskrivelsen for genoptræning efter udskrivelse fra psykiatriske centre.** En tværsektoriel arbejdsgruppe har haft til opgave at understøtte, følge og opsamle erfaringer i forbindelse med implementering af "Snitfladebeskrivelsen for genoptræning efter udskrivelse fra psykiatriske centre". Arbejdsgruppen har medio 2024 afrapporteret til TSS. Der er også udarbejdet en snitfladebeskrivelse for genoptræning for børn og unge, som udskrives fra psykiatrien.
- **Revidering af snitfladekatalog for voksne, der udskrives fra somatikken (Gældende for Region H og tilhørende kommuner).** TSF har indhentet høringssvar fra kommuner og hospitaler i forhold til væsentlige og nødvendige rettelser til snitfladekataloget, hvorefter en kommunal arbejdsgruppe har bearbejdet de indkomne høringssvar. Med nærværende revidering af snitfladekataloget, ønsker TSF at kunne bidrage til hvad der under den nye struktur, måtte befinde sig af videre drøftelser og konstruktiv tilgang til sikring og videreførelse af et fortsat stærkt tværsektorielt samarbejde på genoptræning og rehabiliteringsområdet.
Det reviderede snitfladekatalog med dertilhørende notat om afrapportering af revidering forelægges TSS til godkendelse i oktober 2025.
- **Byg Bro-projektet "sammenhængende kræftbehandling på tværs af sektorer. Dilemmaer i fht. SUL §140 GOP og §119 kommunehenvisninger.** Projektet var forankret i TSF som et samarbejde ml. Halsnæs Kommune og Enhed for sammenhængende patientforløb på Rigshospitalet. Projektet udsprang af audits fra 2019-2022, som viste, at kræftpatienter med behov for genoptræning ofte blev udskrevet med en §119 kommunehenvisning til rehabilitering i stedet for en §140 genoptræningsplan. Dette reducerer patienternes rettigheder og kan forringe deres samlede forløb og funktionsniveau. Som led i projektet blev der afholdt en temadag på Rigshospitalet med deltagere fra hospital og kommuner, hvor fokus var forskelle mellem §140 og §119, patientrettigheder, konkrete dilemmaer og cases samt udvikling af prøvehandling i egne afdelinger. Evalueringerne viste at 80% fik øget viden om GOP og kommunehenvisning, 78% fik nye perspektiver på egen praksis og 75% vurderede, at de fremover vil ændre praksis, fx ved at sende GOP på en mere struktureret måde. Efterfølgende har

Rigshospitalet afholdt flere workshops med samme fokus og 'Center for Kræft og Organsygdomme' har igangsat en indsats for at sikre afsendelse af G-GOP'er på alle relevante patienter samt at implementere systematiske arbejdsgange for Xref15-henvisninger. Erfaringerne fra projektet vurderes til at kunne overføres til andre diagnosegrupper for at styrke anvendelsen af GOP generelt.

- **Faglige drøftelser og fælles perspektiver til styrkelse af det tværsektorielle samarbejde.**

Med rum for faglig drøftelse og udvikling af tværsektorielle løsninger, har samarbejdsforummet prioriteret faglig fordybelse og skabelse af fælles retning på tværs af sektorer med perspektiv for at styrke sammenhængen i patient/borger forløb. Eksempel herpå er bl.a. drøftelse af ulighed i sundhed med fokus på stroke og kronisk sygdom. Oplæg viste, at social ulighed påvirker både forekomst og behandling. Stroke-data viste, at personer med lav uddannelse, indkomst eller førtidspension har 28 % mindre chance for at få alle kvalitetsmål opfyldt sammenlignet med højtuddannede i job. Også etnicitet og samlivsstatus spiller ind. Sundhedsprofildata bekræftede en stærk social gradient for de fleste kroniske sygdomme, særligt i klynge Nord og Bornholm, med lavere forekomst i Byen og Syd. Drøftelsen tog udgangspunkt i, hvordan forummet kan omsætte viden om ulighed i sundhed til konkrete prøvehandlinger og hvad lederne kan tage med hjem til arbejdet i egen organisation for at mindske ulighed i behandling og rehabilitering.

Input fra tværsektorielt samarbejdsforum for data om aktivitet og økonomi

1. Hvad I ser af behov for samarbejde inden for jeres samarbejdsområder? Det vil sige:

- **Er der emner på jeres område, der i fremtiden bør løftes/håndteres på tværs af parterne i hele Region Østdanmark?**
 - Der er fortsat behov for et meget tæt samarbejde mellem regioner, almen praksis og kommuner mfl. om arbejdet med data, ledelsesinformation og økonomi.
- **Hvis ja, hvilke?**
 - Fokus på ledelsesinformation, data og økonomi.
 - Det vil være hensigtsmæssigt, at vi på tværs af sundhedsråd anvender fælles indikatorer – og at eventuelle aftaler følges op ensartet. Det styrker både sammenlignelighed og er mere effektivt. Dertil er det en god idé, at opfølgning på sundhedsreformen også sker med fælles indikatorer.
 - Samarbejdsforummet skal primært beskæftige sig med de emner, der har tværgående relevans – så vi sikrer, at arbejdet forbliver fokuseret og håndterbart.
 - Et element i samarbejdsforummet kan også være øget kendskab til øvrige sektors data. Det giver god mening i det daglige arbejde og en god baggrund at kunne tage med ind i nationale arbejdsgrupper.
- **Hvis ja, hvilke typer af samarbejdsfora, er der behov for på tværs af parterne i hele Region Østdanmark?**
 - Samarbejdet i gruppen har været givtigt og der ønskes fortsat et samarbejde. Det giver bl.a. kendskab til hinandens data og hvordan de kan benyttes til at belyse relevante emner på tværs af sektorerne.
 - Ligesom i dag er der behov for et klart kommissorium med tydelig beskrivelse af mandat og organisatorisk forankring. Det kan bidrage til forventningsafstemning og fremdrift i arbejdet. Ikke mindst i lyset af, at den tværsektorielle organisering og samarbejde er forskellig i de to regioner.

- Endelig kan det være gavnligt med tydelighed om mandater og opbakning – både fra kommunal og regional side – så det sikres, at der er tilstrækkelig forankring til at drive arbejdet frem.

2. Har I indsatser/projekter, som I ikke når at afslutte i 2025?

- Det har vi ikke. Det er forventningen, at rapporten om forebyggelige indlæggelser afsluttes inden årets udgang.

3. Er der resultater eller erfaringer, som er opnået siden ultimo 2023 (sidste status), som I ønsker at fremhæve?

- Gruppen har lavet ledelsesinformations pakker omkring somatik og psykiatri. Der er udarbejdet analyser fx om genoptræning, kommunalmedfinansiering, hjerterehabilitering og takster. Der er ved at blive udviklet en rapport om forebyggelige indlæggelser.
- Der er også opgaver, der er tilfaldet gruppen, da der allerede har været en gruppe, som arbejdede med data.
- Via gruppens samarbejde kan vi i udviklingsfasen af analyser og datapakker indhente input på tværs af sektorer, så det færdige produkt bliver bedre. Det gælder også input til nationale projekter fx hos Sundhedsdatastyrelsen.
- Dertil er erfaringer med beregningsgrundlag og -metode forankret i gruppen og dermed er der en fælles forståelse tværsektorielt.
- Gruppen fungerer desuden som et forum for vidensdeling på dataområdet, idet flere medlemmer også deltager i andre nationale samarbejdsfora – herunder samarbejde med SDS om bl.a. udviklingen af det nye KPOS-register (Kommunale pleje, omsorg og sygepleje), og udvikling af Sundhedsdata på tværs i både front-end og back-end arbejdsgrupper.