

REFERAT Udsatterådet d. 25-04-2025

Mødedato Fredag d. 25. april 2025 kl. 12:00

Mødested Mødelokale 20, Regionshuset Aarhus, Olof Palmes Allé 15, 8200 Aarhus N

Indholdsfortegnelse

Velkomst og program for mødet.....	3
Drøftelse af sundhedsreformen.....	4
Drøftelse af Udsatterådets mærkesag "Systemet kan ikke sige nej".....	6
Drøftelse af Udsatterådets mærkesag "Traumefokuseret tilgang".....	7
Henvendelse fra Røde Kors om kørsel til og fra omsorgscentre mm.....	9
Godkendelse af referat og opfølgning på sidste møde.....	11
Aktuelt fra foreningerne i Udsatterådet.....	12
Aktuelt fra Region Midtjylland.....	13
Gensidig orientering.....	14
Mødedeltagelse.....	15

Punkt 1: Velkomst og program for mødet

1-01-81-11-23

Sagsfremstilling

Else Søjmark, formand for Udsatterådet, byder velkommen til mødet og præsenterer programmet for mødet.

Beslutning

Else Søjmark, formand for Udsatterådet, bød velkommen til mødet og gennemgik kort programmet for mødet.

Punkt 2: Drøftelse af sundhedsreformen

1-01-81-11-23

Resume

Udsatterådet har aftalt at følge implementeringen af sundhedsreformen med fokus på betydningen for borgere i sårbare positioner.

På mødet drøftes blandt andet input til, hvordan foreningerne i civilsamfundet kan inddrages i de nye sundhedsregioner.

Indstilling

Det indstilles,

at Udsatterådet drøfter input til, hvordan foreningerne i civilsamfundet kan inddrages i de nye sundhedsregioner, og

at Udsatterådet drøfter eventuelle andre emner i forbindelse med sundhedsreformen i relation til borgere i sårbare positioner.

Sagsfremstilling

Udsatterådet følger løbende implementeringen af sundhedsreformen i Region Midtjylland med fokus på betydningen for borgere i sårbare positioner.

På mødet drøftes følgende emner:

1. Input til inddragelse af foreningerne i de nye sundhedsregioner
2. Status på opgaven med at integrere psykiatrien og somatikken i Region Midtjylland
3. Regeringens nye udspil i relation til den nationale 10-årsplan for Psykiatrien i Danmark
4. Eventuelle andre emner i relation til sundhedsreformen og betydningen for borgere i sårbare positioner.

Input til inddragelse af foreningerne i de nye sundhedsregioner

Udsatterådet har på tidligere møder tilkendegivet, at det er vigtigt, at der i de nye sundhedsregioner er en systematisk inddragelse af den viden og de perspektiver, der er i foreningerne/civilsamfundet om særlige målgrupper m.fl.

Med sundhedsreformen sker der en række væsentlige ændringer i den politiske organisering i regionerne med etablering af sundhedsråd, der dækker et geografisk område. Til gengæld nedlægges de eksisterende opgavebaserede stående udvalg (eksempelvis hospitalsudvalget, psykiatri- og socialudvalget mv.).

Region Midtjylland skal i den forbindelse have afklaret, hvordan borgere, patienter, pårørende, foreninger m.fl. fremadrettet skal inddrages og høres i de nye sundhedsregioner, herunder i forbindelse med sundhedsrådenes arbejde. Dette arbejde pågår p.t., men det vil formentlig være det nye regionsråd, der skal tage endelig stilling til, hvordan inddragelsen og samskabelsen med eksempelvis foreningerne i civilsamfundet skal organiseres fremadrettet på politisk niveau i Region Midtjylland.

Der er på den baggrund en drøftelse af erfaringer med og forslag til, hvordan foreningerne i civilsamfundet fremadrettet kan sikres inddragelse og samskabelse i forhold til arbejdet i regionen, herunder i sundhedsrådene.

Det er målet, at der på baggrund af drøftelsen kan udarbejdes et oplæg til anbefalinger fra foreningerne i Udsatterådet til Region Midtjylland til den fremtidige organisering af og indhold i forhold til den fremtidige organisering af inddragelse af foreningerne m.fl. Planen er, at oplægget drøftes og godkendes på Udsatterådets møde i maj 2025.

Status på integration af psykiatrien og somatikken i Region Midtjylland

Mennesker med både psykisk og somatisk sygdom har ofte komplekse forløb med behov for samtidige indsatser fra både psykiatri og somatik. Som et led i sundhedsreformen fra november 2024 er det besluttet, at organiseringen af sundhedsvæsenet i højere grad skal tage højde for dette. Det er derfor nationalt besluttet, at der skal ske en ligestilling og integration af psykiatri og somatik, og at ledelsen af psykiatri og somatik skal organiseres tættere sammen.

Det er planen, at regionsrådet i Region Midtjylland i maj 2025 skal beslutte den fremtidige organisatoriske og ledelsesmæssige integration. Når regionsrådet har truffet beslutning om de overordnede linjer i organiseringen, vil der i efteråret 2025 blive arbejdet med at få de praktiske rammer på plads, så den nye organisering kan træde i

kraft pr. 1. januar 2026. Og derefter vil ledere og medarbejdere for alvor tage fat på at udvikle et miljø, hvor man på tværs af somatik og psykiatri arbejder tættere sammen til gavn for patienterne.

Der vil på mødet blive givet en kort status på arbejdet med integration af psykiatrien og somatikken i Region Midtjylland.

Regeringens nye udspil i relation til den nationale 10 årsplan for Psykiatrien i Danmark

Regeringen har den 8. april 2025 udsendt et nyt udspil, der indeholder 20 hovedinitiativer og bygger oven på de mange tiltag, der allerede har taget på psykiatriområdet som led i de første to politiske aftaler om 10-årsplanen, der blev indgået i henholdsvis 2022 og 2023. Den samlede psykiatriplan skal blandt andet sikre, at mennesker, der mistrives psykisk, hurtigere kan få den rette hjælp og støtte, så de ikke udvikler en alvorlig psykisk lidelse. Planen skal samtidig styrke behandlingstilbuddene i sygehuspsykiatrien til dem, der er hårdest ramt af psykisk sygdom og for eksempel lider af skizofreni eller bipolar lidelse. Udspillet skal nu drøftes med de øvrige partier i Folketinget.

Man kan læse mere om udspillet her: [En samlet 10-årsplan for psykiatrien | Indenrigs- og Sundhedsministeriet](#).

Eventuelle andre emner i relation til sundhedsreformen

Der er mulighed for at tage eventuelle andre relevante emner i relation til sundhedsreformen op til drøftelse.

Der er afsat 40 minutter til punktet.

Beslutning

Udsatterådet drøftede indledningsvist anbefalinger til, hvordan foreningerne i civilsamfundet kan inddrages i de nye sundhedsregioner.

Udsatterådet tilkendegav, at civilsamfundet/foreningerne bør tænkes ind i den politiske og administrative struktur fra starten af den nye sundhedsregion. Inddragelsen skal være systematisk og forpligtende fra regionens side.

Det blev i den forbindelse efterspurgt, at de nye sundhedsråd aktivt rækker ud til civilsamfundet/foreningerne. Tilsvarende var der fra foreningerne i Udsatterådet en holdning om, at de også selv skal være aktivt opsøgende i forhold til at søge indflydelse.

Der var en drøftelse af, hvordan civilsamfundet/foreningerne bedst kan varetage opgaven med at tale for "deres" borgere i den nye politiske organisering med fem sundhedsråd. På den ene side er det vigtigt, at der er en lokal forankring, så civilsamfundets input kan ske med afsæt i de lokale forhold. På den anden side vil deltagelse i fem til seks råd kræve mange ressourcer for foreningerne. For nogle foreninger vil det kunne være for ressourcekrævende.

Der var således et ønske i Udsatterådet om en model med både en fælles og lokale organisering af inddragelsen af civilsamfundet/foreningerne i arbejdet i den nye sundhedsregion.

Der var i drøftelsen et konkret forslag om, at regionen afsætter ressourcer til at gennemføre løbende fokusgruppeinterviews om relevante emner, hvor man møder og hører de borgere, det handler om, der hvor borgerne er.

Der var afslutningsvist en drøftelse af, hvorvidt Region Midtjylland bør ansætte civilsamfundscoordinatorer. Der var forskellige holdninger til dette, hvor nogle foreninger gerne ser civilsamfundscoordinatorer, der kan være med til at styrke samarbejdet, mens andre foreninger hellere ser, at man undgår et mellemlid og i stedet bruger ressourcer på at understøtte foreningerne direkte.

Det blev aftalt, at Udsatterådet på næste møde skal drøfte og godkende rådets endelige anbefalinger til regionsrådet om inddragelse af civilsamfundet/foreningerne i den nye sundhedsregion.

Udsatterådet drøftede herefter nogle andre emner i forbindelse med sundhedsreformen i relation til borgere i sårbare positioner.

Der blev i den forbindelse orienteret om status på arbejdet med integration af psykiatrien og somatikken i Region Midtjylland samt kort om Regeringens nye udspil i relation til 10-årsplanen for psykiatrien i Danmark.

I forbindelse med drøftelsen af sundhedsreformen tilkendegav foreningerne i Udsatterådet en stor frustration over, at sundhedsreformen virker meget uigennemsigtig for foreningerne og de borgere, som foreningerne repræsenterer.

Der mangler således oplysning om reformen og særligt om, hvad reformen vil betyde helt konkret for udsatte borgere, samt hvordan reformen konkret vil betyde mere lighed i sundhed for de udsatte borgere.

Foreningerne har desuden en bekymring for, at der kan blive "tabt" nogle udsatte borgere i forbindelse med implementeringen af reformen og overgangsperioden til det nye.

Foreningerne tilkendegiver i den forbindelse, at der bør være stor opmærksomhed fra sundhedsvæsenets side på at sikre (klinisk) kvaliteten i ydelserne til borgerne.

Punkt 3: Drøftelse af Udsatterådets mærkesag "Systemet kan ikke sige nej"

1-01-81-11-23

Resume

Udsatterådet har aftalt at arbejde med mærkesagen "Systemet kan ikke sige nej". Der er en fortsættelse af drøftelse i Udsatterådet af mærkesagen med henblik på at udarbejde anbefalinger og borgerhistorier til mærkesagen.

Indstilling

Det indstilles,

at Udsatterådet drøfter anbefalinger og borgerhistorier til mærkesagen "Systemet kan ikke sige nej".

Sagsfremstilling

Udsatterådet besluttede på sit møde den 9. december 2024 at arbejde med en mærkesag om, at "Systemet kan ikke sige nej".

Det er Udsatterådets mål med mærkesagen at bidrage til en tilgang om, at sundhedsvæsenet skal påtage sig et større ansvar for de udsatte borgere/borgere i sårbare positioner. Eksempelvis gennem fokus på dette mål i ledelserne på alle niveauer, styrkelse af sundhedskompetencer mm.

Målet er, at Udsatterådet formulerer nogle konkrete anbefalinger til regionsrådet om mærkesagen. Som supplement og tydeliggørelse af anbefalingerne er det aftalt, at Udsatterådet vil samle et katalog af konkrete borgerhistorier, der underbygger og illustrerer mærkesagen og rådets anbefalinger.

Der var på mødet i Udsatterådet den 20. februar 2025 en første drøftelse af mærkesagen, hvor foreningerne kom med en række borgerhistorier/eksempler på de udfordringer, som foreningerne oplever, når borgere i sårbare positioner er i kontakt med sundhedsvæsenet.

Borgerhistorierne gav forskellige perspektiver på mærkesagen. Herunder udfordringer i forhold til de praktiserende lægers rolle i sundhedsvæsenet, betydningen af kultur og sundhedskompetencer, manglende tilbud i forhold til sårbare borgere m.fl. Der er også efterfølgende kommet nogle flere borgerhistorier. Borgerhistorierne er samlet i vedlagte oversigt.

På mødet vil Udsatterådet fortsætte drøftelsen af mærkesagen om "Systemet kan ikke sige nej" med henblik på at beskrive udfordringerne og mulighederne i relation til mærkesagen, formulere anbefalinger til Region Midtjylland om mærkesagen samt udvælge illustrative borgerhistorier til at belyse mærkesagen. Til brug i drøftelsen er vedlagt et forslag til en skitse til præsentationen af Udsatterådets anbefalinger.

Det er planen, at de endelige anbefalinger og borgerhistorier skal godkendes på Udsatterådets møde den 28. maj 2025, så anbefalingerne kan afleveres til Region Midtjylland inden sommerferien 2025.

Der er afsat 45 minutter til punktet.

Beslutning

Udsatterådet godkendte skitsen til anbefalinger og borgerhistorier til mærkesagen "Systemet kan ikke sige nej".

Det blev aftalt, at der frem mod næste møde i Udsatterådet den 28. maj 2025 arbejdes med at konkretisere anbefalingerne (både de eventuelt fælles og foreningernes egne) og borgerhistorierne med henblik på, at der på mødet den 28. maj 2025 kan fremlægges et konkret forslag til anbefalingerne og borgerhistorierne.

Det blev i den forbindelse aftalt, at medlemmerne af Udsatterådet kan indsende skriftlige input, samt at der arrangeres et arbejds møde for medlemmerne om anbefalingerne og borgerhistorierne.

Det blev endvidere aftalt, at det undersøges, om mødet den 28. maj 2025 kan forlænges, så der er god tid til drøftelsen af anbefalingerne mm.

Bilag

Skitse til anbefalinger til 'Systemet kan ikke sige nej'

Punkt 4: Drøftelse af Udsatterådets mærkesag "Traumefokuseret tilgang"

1-01-81-11-23

Resume

Udsatterådet har besluttet at arbejde med mærkesagen "Traumefokuseret tilgang". Der er en indledende drøftelse i Udsatterådet af mærkesagen.

Indstilling

Det indstilles,

at Udsatterådet drøfter mærkesagen "Traumefokuseret tilgang".

Sagsfremstilling

Udsatterådet besluttede på sit møde den 9. december 2024 at arbejde med en mærkesag om styrkelse af den traumebevidste og traumefokuserede tilgang i sundhedsvæsenet i Region Midtjylland ("Traumefokuseret tilgang").

På mødet vil der indledningsvist være et oplæg fra Bo Søndergaard, psykolog, fra Afdeling for Depression og Angst om arbejdet med traumefokuseret tilgang og behandling i Psykiatrien i Region Midtjylland.

Der er herefter en første drøftelse af mærkesagen om traumefokuseret tilgang med henblik på at konkretisere mærkesagen og formulere eventuelle anbefalinger til Region Midtjylland i relation til mærkesagen.

Der er afsat 45 minutter til punktet.

Fakta om arbejdet med traumer i Psykiatrien i Region Midtjylland

Traumer i psykiatrien

En stor del af patienterne i Psykiatrien har traumer – undersøgelser i dansk kontekst peger på, at ca. 80-90 % af alle patienter i hospitalspsykiatrien har mindst et traume, mens en undersøgelse peger på, at 25 % af indlagte patienter opfylder kriterierne for PTSD.

En del patienter henvises og behandles i Psykiatrien næsten udelukkende for deres traumer, fx patienter med PTSD. Men for en del patienter vil traumer typisk ikke være afklarede eller ikke det primære behandlingsfokus.

Traumer er meget forskellige og individuelle – nogle traumer er meget alvorlige (også kaldet big T's) og er tit forbundet med PTSD og følger af livstruende situationer, seksuelle overfald eller lignende.

Andre traumer henvises til som small t's og kan være forårsaget af mange faktorer såsom meget stressende situationer, tab af nære relationer mv. Disse kan stadig lede til alvorlige fysiske og psykiske følgevirkninger, selv om de ikke nødvendigvis opfylder kriterierne for PTSD.

Den hidtidige traumebehandling i Psykiatrien i Region Midtjylland

Traumer behandles bredt i hele Region Midtjylland med regions- og højt specialiserede funktioner placeret i Afdeling for Depression og Angst, Aarhus Universitetshospital Psykiatrien.

Der er ikke én behandlingsmetode til PTSD eller andre traumer, men en række forskellige metoder, der kan anvendes samtidigt. Det er derfor vigtigt med en grundig diagnostik og udredning.

Behandling kan fx omhandle eksponeringsterapi, EMDR (Eye Movement Desensitization and Reprocessingtraumebaseret), traumefokuseret kognitiv adfærdsterapi, fysioterapi (fx BBAT), pædagogisk undervisning mv.

Udviklingspotentialer i forhold til traumetilgang

Der er et fortsat stort potentiale i forhold til at få traumebehandling tænkt bredere ind i Psykiatrien – og ikke kun, når patienter har big T's og er tilknyttet en angst og/eller PTSD-klinik i Psykiatrien i Region Midtjylland.

Ofte kan traumebehandling igangsættes selv ved tilfælde, hvor personale ikke tror det er muligt – fx over for patienter med skizofreni – her er der behov for en større kulturændring, der følger nyere evidensbaserede tilgange.

Der har ikke været arbejdet systematisk med traumebevidste tilgange, der også fokuserer på at tilpasse de pædagogiske og kommunikative tilgange til patienten.

Nye tiltag i Psykiatrien i Region Midtjylland

Med tildelingen af 3 mio. kr. årligt fra Budget 2025 til ny traumebehandling har Psykiatrien i Region Midtjylland mulighed for at sætte et større fokus på traumer.

Dette omfatter for det første oprettelsen af nye kliniske forskningsforsøg med henblik på at undersøge evidensen for at traumebehandle til flere grupper i Psykiatrien. Indledningsvist til patienter med spiseforstyrrelser og patienter med depression. Man kan læse mere om dette her: [regionsrådet - Regionsrådssalen, Regionshuset Viborg, Skottenborg 26, 8800 Viborg](#) (se punkt 7).

Derudover vil der ligeledes i slutningen af 2025 startes et bredere arbejde med traumer i forhold til at:

- lave et mere systematisk understøttede kvalitetsarbejde vedrørende arbejdet med traumer – fx systematisere spørgsmål i sygdomshistorikken, udarbejdelsen af retningslinjer mv., og
- indføre flere traumebevidste tilgange, hvor der i højere grad fokuseres på målrettede pædagogiske, sproglige og fysiske forhold til bestemte patienter/patientgrupper.

Beslutning

Psykolog Bo Søndergaard Jensen fra Afdelingen for Depression og Angst, Aarhus Universitetshospital Psykiatrien, indledte punktet med en præsentation af arbejdet med traumefokuseret tilgang i Psykiatrien i Region Midtjylland.

Bo Søndergaard Jensen fortalte om de forskellige definitioner på traumer, tilbuddene i Psykiatri i Region Midtjylland samt om den fremtidige traumetilgang og behandling i Psykiatrien.

Der er både opmærksomhed på traumebevidste tilbud til voksne og til børn og unge. For børn og unge er det primært i relation til spiseforstyrrelsesområdet. Der er således et ønske om at kunne identificere og give relevante tilbud tidligere end i dag.

Fra Udsatterådet blev det tilkendegivet, at den traumebevidste tilgang er meget vigtig, herunder at man som sundhedspersonale møder borgerne med det udgangspunkt og i den forståelsesramme.

Udsatterådet tilkendegav samtidig, at det er meget positivt, at der er lagt op til en bedre og mere systematisk screening og behandling i forhold til traumer. Og at traume-opsporingen går hånd-i-hånd med traumebevidst tilgang.

Der var en drøftelse af, at en mere traumebevidst tilgang kræver en kulturændring, og derfor vil tage tid at implementere.

Afslutningsvist blev det tilkendegivet fra Udsatterådet, at man også gerne ser en mere traumebevidste tilgang også i somatikken.

Det blev aftalt, at der frem mod næste møde i Udsatterådet den 28. maj 2025 arbejdes med at konkretisere anbefalingerne omkring den traumebevidste tilgang med henblik på, at der på mødet den 28. maj 2025 kan fremlægges et konkret forslag til anbefalinger.

Det blev endvidere aftalt, at anbefalingerne kan præsenteres samlet sammen med anbefalingerne til mærkesagen om "Systemet kan ikke sige nej".

Punkt 5: Henvendelse fra Røde Kors om kørsel til og fra omsorgscentre mm.

1-01-81-11-23

Resume

Karen Elisabeth Vestergaard fra Røde Kors har anmodet om, at Udsatterådet drøfter en problemstilling i forhold til transport til og fra regionens hospitaler til behandling og opfølgning.

Indstilling

Det indstilles,

at Udsatterådet drøfter henvendelsen om transport til og fra regionens hospitaler til behandling og opfølgning.

Sagsfremstilling

Karen Elisabeth Vestergaard fra Røde Kors har henvendt sig med et ønske om at drøfte reglerne for transport til og fra regionens hospitaler mm. til behandling og opfølgning for borgere uden fast adresse eller med midlertidig adresse på omsorgshjem eller lignende.

Karen Elisabeth Vestergaard anfører følgende i henvendelsen:

"Borgere afhentes og returneres som udgangspunkt fra/til deres folkeregisteradresse, når de skal til f.eks. opfølgende kontrol på et sygehusafsnit, efter behandling på sygehuset. Nogle borgere udskrives dog til midlertidige kommunale genoptrænings- eller rehabiliteringsafsnit, inden de returnerer endeligt til egen bolig. Er det muligt at disse borgere kan afhentes fra/returneres til disse tilbud, hvor de ikke har folkeregisteradresse?"

I bekræftende fald:

Røde Kors Omsorgscenter Pittstop er et tilbud om restitution for hjemløse eller funktionelt hjemløse, socialt udsatte borgere, der modtages f.eks. i forlængelse af et behandlingsforløb på et hospital. Omsorgscenteret er finansieret af Århus Kommune. Omsorgscentrets borgere har ikke deres adresse på Pittstop, men i eget hjem eller andre steder. Er det muligt at Omsorgscenter Pittstop kan sidestilles med andre kommunale genoptrænings- eller rehabiliteringsafsnit, således af nogle af samfundets svageste borgere ikke, af praktiske årsager, ekskluderes fra nødvendig opfølgende kontrol eller behandling på sygehusene?"

Karen Elisabeth Vestergaard vil på mødet uddybe problemstillingen.

Der er herefter en drøftelse i Udsatterådet, herunder om eventuelle anbefalinger til regionsrådet om problemstillingen.

Reglerne for befording

Der er vedlagt et notat, der beskriver de nuværende regler for befording i forhold til hjemløse.

Det kan supplerende oplyses, at der i forbindelse med den politiske aftale om sundhedsreformen er lagt op til at se på kørselsreglerne. Det fremgår her, at regeringen derefter vil fremsætte lovforslag til ændringer af regelsættet i 2026.

Beslutning

Udsatterådet drøftede henvendelsen om transport til og fra regionens hospitaler til behandling og opfølgning.

Medlemmerne af Udsatterådet tilkendegav, at man også i de andre foreninger i rådet og fra regionens side kender problemstillingen med de uhensigtsmæssige regler for transport til og fra behandling i sundhedsvæsenet for hjemløse borgere og borgere, der midlertidigt bor et andet sted end folkeregisteradressen.

Det er den klare opfattelse, at de nuværende regler ikke bidrager til mere lighed i sundhed, men snarere det modsatte. De kan være en reel forhindring for, at sårbare borgere får den nødvendige behandling.

Fra foreningerne blev det samtidig påpeget, at man også ser en udfordring i forhold til vurdering af somatiske og psykiske udfordringer i forhold til mulighederne for befording, herunder muligheden for at få en ledsager med.

Det blev aftalt, at Udsatterådet vil rette en henvendelse til regionsrådet om problemstillingen. Formandskabet udarbejder et forslag til henvendelse, som sendes i en kort høring i Udsatterådet, inden den fremsendes til regionsrådet.

Det blev endvidere aftalt, at problemstillingen skal indgå i Udsatterådets anbefalinger til regionsrådet.

Bilag

Notat om befodringsregler

Punkt 6: Godkendelse af referat og opfølgning på sidste møde

1-01-81-11-23

Resume

Godkendelse af referat fra mødet den 20. februar 2025 i Region Midtjyllands Udsatteråd.

Indstilling

Det indstilles,

at referatet godkendes.

Sagsfremstilling

Godkendelse af referat fra mødet den 20. februar 2025 i Udsatterådet.

Referatet er vedlagt.

Beslutning

Referatet blev godkendt.

Bilag

Referat fra møde den 20. februar 2025

Punkt 7: Aktuelt fra foreningerne i Udsatterådet

1-01-81-11-23

Sagsfremstilling

Foreningsrepræsentanterne i Udsatterådet orienterer om nyt fra foreningerne.

Beslutning

Anders Stagis fra Blå Kors orienterede om aktuelle udfordringer i forhold til manglende statslige puljemidler til understøttelse af Barnets Blå Hus. Herudover orienterede Anders Stagis om et velfungerende samarbejde mellem Blå Kors og Herning Kommune om de udsatte borgere i kommunen.

Karen Elisabeth Vestergaard fra Røde Kors orienterede om, at Røde Kors er ved at blive etableret et nyt omsorgscenter i Herning. Der blev endvidere kort orienteret om status på arbejdet med etablering af et "Udsatteplejehjem" i Tre Ege. Fra Røde Kors' side er der stor tilfredshed med et meget velfungerende samarbejde med Aarhus Kommune.

Freddy Nielsen fortalte, at SAND p.t. er i gang med at indsamle historier fra de borgere, de repræsenterer, som skal illustrere deres udfordringer. P.t. arbejder foreningen desuden med at arrangere en sommerfest samt et valgmøde i forbindelse med de kommende kommunal- og regionalvalg i november.

Anders Sørensen fra KFUK's sociale arbejde orienterede om, at foreningen sammen med en række andre foreninger p.t. bidrager med input til Region Midtjyllands Præhospital i forhold til lægeassistance på væresteder mm. Der blev også orienteret om en dialog med et privat firma om hjælp til tandeftersyn mm. for hjemløse m.fl.

Marianne Bruhn fra Ungdommens Røde Kors orienterede om, at foreningen aktuelt har opstartsmøder med to sikrede institutioner for børn og unge i Region Midtjylland. Ungdommens Røde Kors arbejder på en ny strategi for foreningens arbejde, hvor der er stor fokus på fortalerskab. Det indebærer blandt andet hjælp de sårbare unge med at komme frem med deres stemmer i den offentlige debat. Endelig orienterede Marianne Bruhn om, at foreningen har opmærksomhed på de unge i forhold til beredskabstækning.

Birgitte Thorup, Kirkens Korshær, fortalte, at foreningen har en stor opmærksomhed på betydningen af sociale fællesskaber – og på hvordan man som forening kan bidrage til det. Herudover er der fokus på at få de unges stemmer frem. Endelig blev der orienteret om, at varmetuen i Aarhus for de grønlandske borgere er blevet 85a-godkendt i Aarhus Kommune, hvilket betyder, at man herfra kan yde støtte i forhold til housing first-indsatsen i Aarhus Kommune.

Mette Møller Løvstad fra Center for seksuelt misbrugte orienterede om, at der er fokus på den lange ventetid i centrene. Der blev i den forbindelse orienteret om, at frivillighedsenheden og behandlingsdelen er flyttet sammen i Aarhus, hvilket forhåbentligt kan bidrage til at nedbringe ventetiden.

Susanne B. Andersen fortalte, at LEV aktuelt har stor opmærksomhed på en problemstilling om, at borgere ikke må arbejde i en beskyttet beskæftigelse efter det fyldte 67 år. Det har stor indvirkning på borgernes trivsel. Foreningen forsøger på forskellig vis at få ændret denne regel. Herudover har LEV en indsats frem mod kommunal- og regionalvalget for at oplyse LEVs målgruppe om, hvad valget handler om mm. Endelig oplyste Marianne B. Andersen om et LEV-arrangement Festivalen "Du er min øjesten", der afholdes den 3. maj 2025.

Punkt 8: Aktuelt fra Region Midtjylland

1-01-81-11-23

Sagsfremstilling

Der orienteres på mødet om aktuelle tiltag i Region Midtjylland relation til Udsatterådets arbejde.

Der vil blandt andet blive orienteret om etablering af et nyt socialmedicinsk team, der skal styrke sammenhæng og lighed for udsatte borgere i sundhedsvæsenet i Region Midtjylland. Teamet med base på Regionshospitalet Gødstrup skal fremover støtte borgere i hele Region Midtjylland, der befinder sig i sårbare livssituationer, såsom hjemløshed, misbrug og kroniske smerter.

Beslutning

Der blev orienteret om, at Region Midtjylland har etableret et helt nyt socialmedicinsk team. Det nye team skal bistå patienter og borgere i udsatte situationer og herunder hjælpe dem med at navigere i sundhedsvæsenet og kommunikere i øjenhøjde.

Det socialmedicinske team etableres i Klinik for Socialmedicin og Rehabilitering på Regionshospitalet Gødstrup, og det skal dække hele regionen. Formålet med teamet er at styrke og udbrede den sundheds- og socialfaglige viden om social udsathed, abstinens- og smertebehandling, hjemløshed og sikre sociallægefaglig sparring til det øvrige sundhedspersonale.

Det nye tværfaglige socialmedicinske team vil tilbyde en helhedsorienteret individuel indsats overfor sårbare borgere og patienter. Dette omfatter både individuel støtte og en målrettet indsats for at give personalet de nødvendige redskaber og viden til at forstå og håndtere sårbarhed. Den nye indsats er i høj grad rettet mod de sundhedsprofessionelle. En væsentlig del af dette arbejde bliver at etablere et tæt og velfungerende samarbejde med alle relevante kommunale og regionale samarbejdspartnere.

Målet er at sikre en sammenhængende indsats, der individuelt er tilpasset borgernes og patienternes behov, og ikke mindst at forbedre rehabiliteringsindsatsen overfor sårbare borgere og patienter, og dermed skabe mere lighed i sundhed.

Man kan læse mere om teamet her: [Nyt tilbud skaber mere lighed for udsatte patienter og borgere i Region Midtjylland | Region Midtjylland](#).

Punkt 9: Gensidig orientering

1-01-81-11-23

Sagsfremstilling

Gensidig orientering for Udsatterådets medlemmer.

Beslutning

Der var ingen emner til gensidig orientering.

Punkt 10: Mødedeltagelse

1-01-81-11-23

Beslutning

Alle var mødt, undtagen Annie Røn, Johanne Marie Dirdal Daasbjerg og Susanne Buch, der havde meldt afbud.

Susanne B. Andersen og Mette Møller Løvstad deltog i mødet fra kl. 13.05 fra punkt 3.

Kristina Kliksted forlod mødet kl. 14.40 under behandlingen af punkt 5.

Mødet startede kl. 12.00 og sluttede kl. 15.00.