Sundhedsklynger

Anja Bihl-Nielsen

April 2023 – Regionsældreråd Hovedstaden

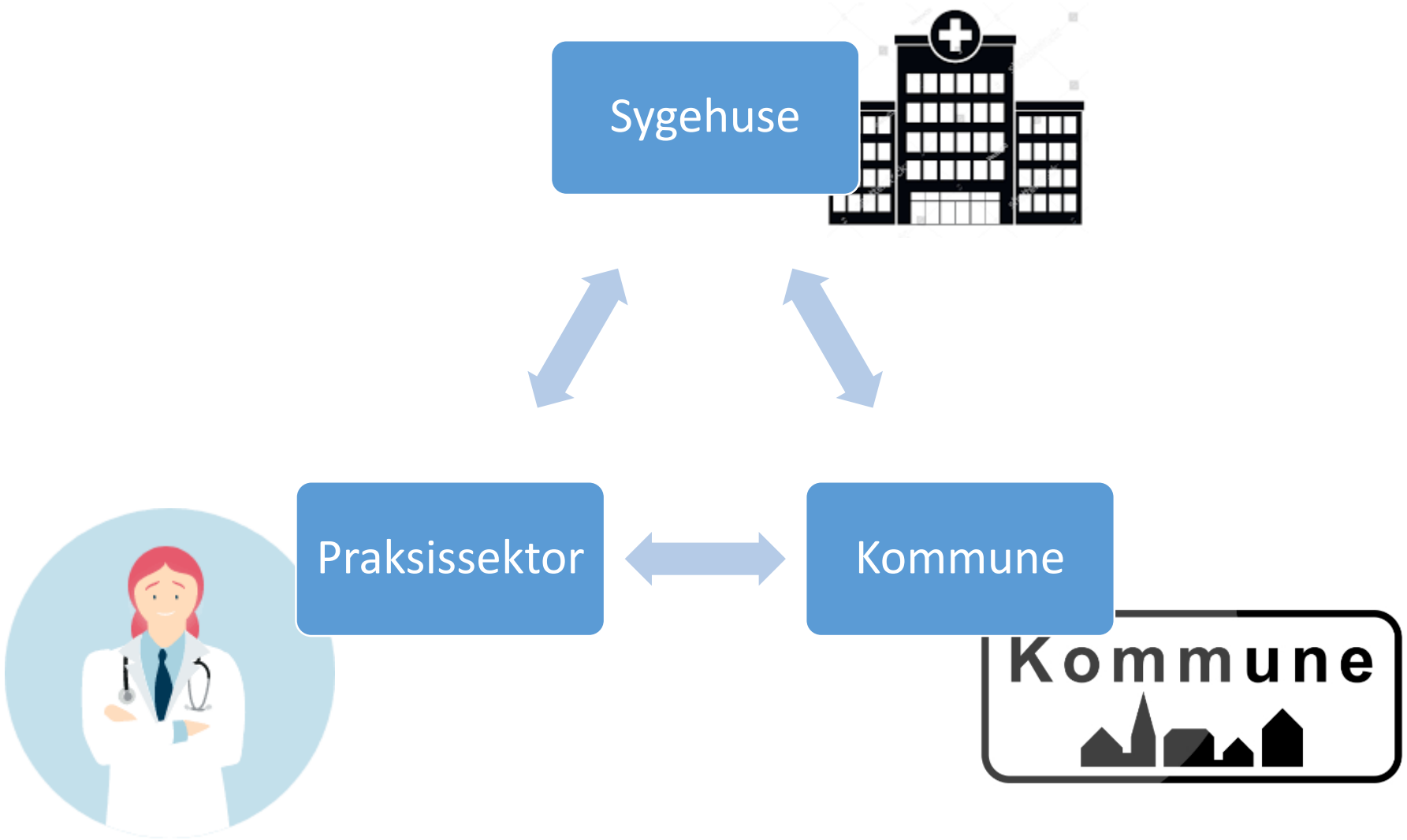
danske ældreråd

Agenda

- Det danske sundhedsvæsen
- 21 sundhedsklynger
- Potentialer og opmærksomhedspunkter
- Ældrerådenes rolle i sundhedsklyngerne

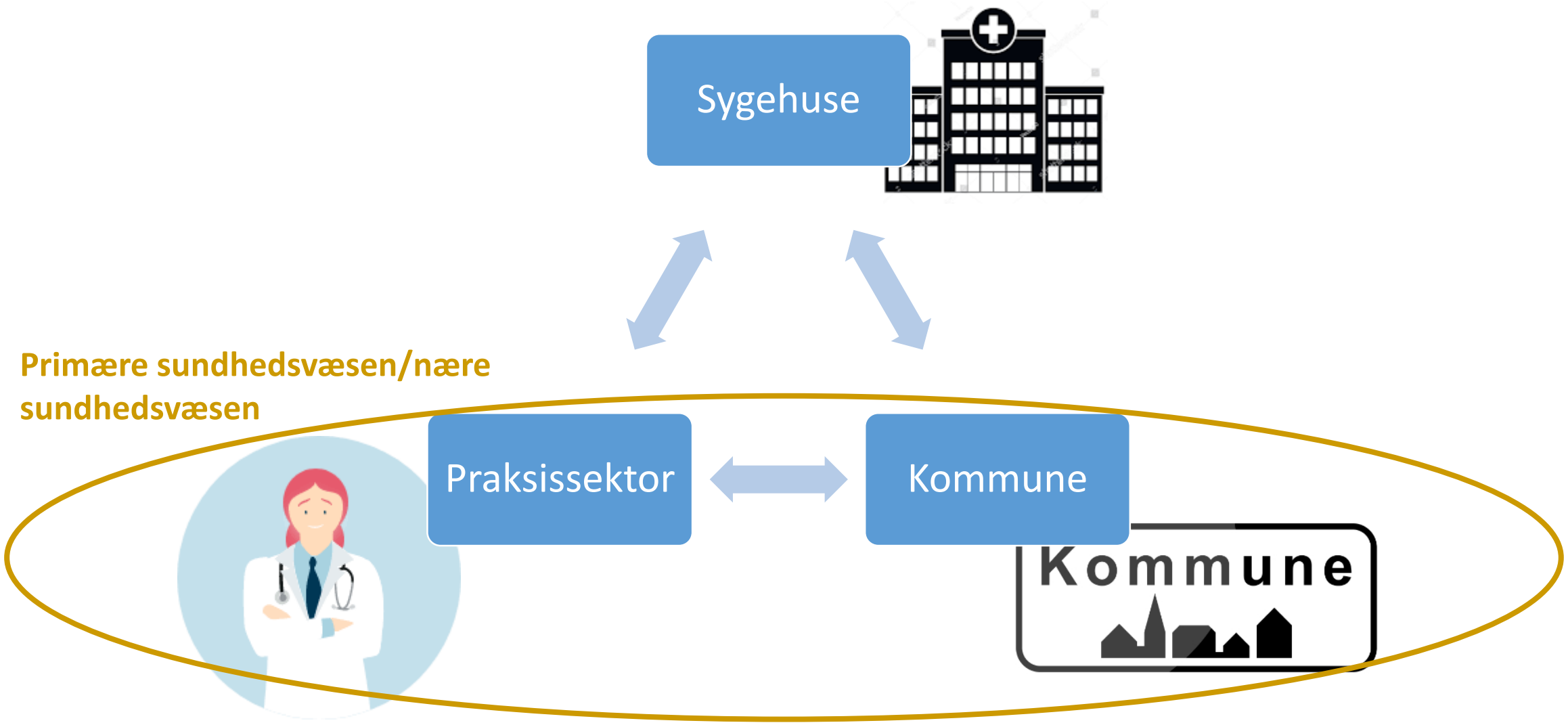
danske ældreråd

Det danske sundhedsvæsen



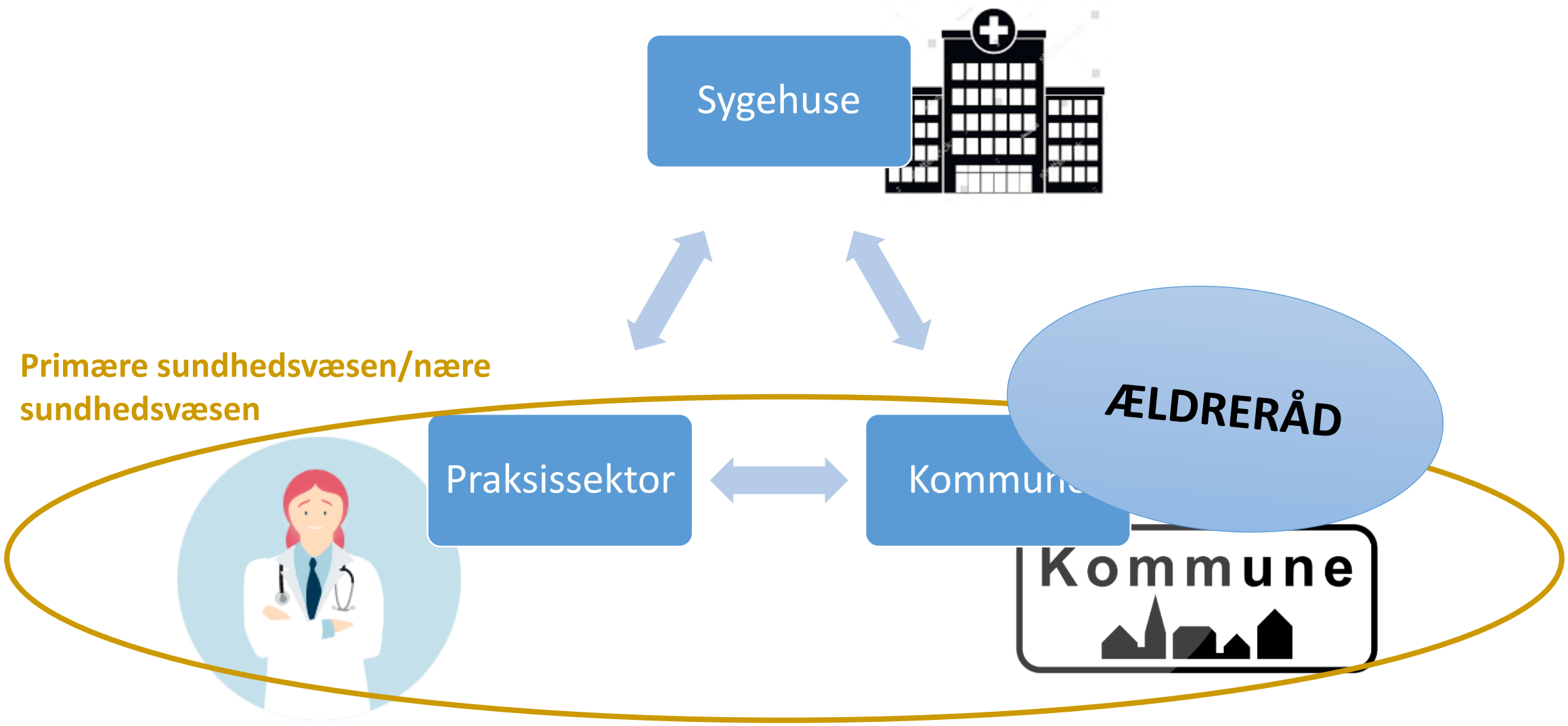
danske ældreråd

Det danske sundhedsvæsen



danske ældreråd

Det danske sundhedsvæsen



danske ældreråd

Ny struktur for sundhedsvæsenet

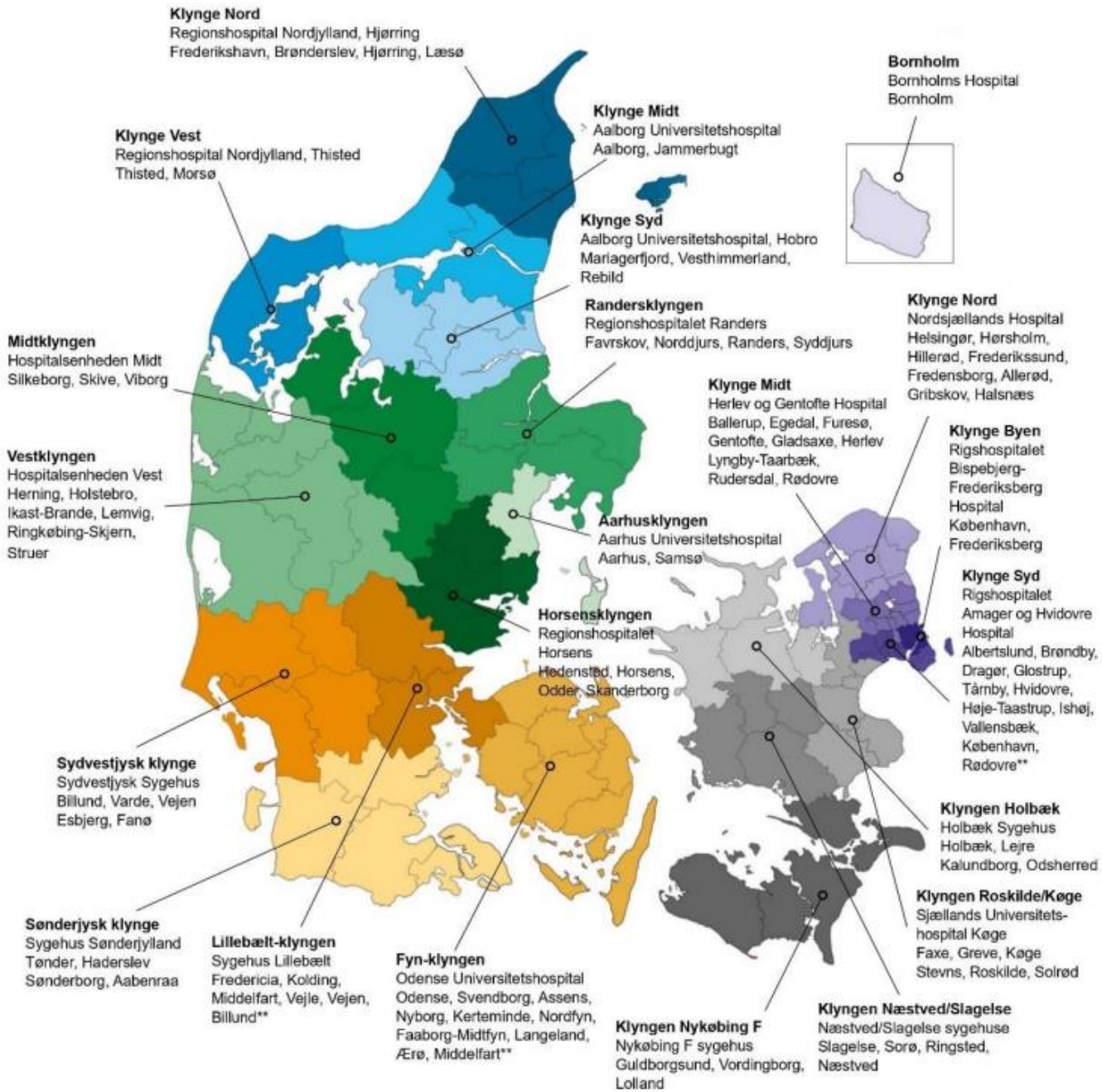
- 5 Sundhedssamarbejdsudvalg – ét i hver region
  - Koordinere og sætte retningen for arbejdet i hver af regionens egne sundhedsklynger
  - Politisk udvalg: 3 regionsrådsmedlemmer, en borgmester fra hver klynge 2 praktiserende læger
  - Formand: regionsrådsformand ; næstformand: borgmester
  - Laver udkast til sundhedsaftaler & praksisplaner
- 21 Sundhedsklynger – en klynge om hvert akuthospital
  - Politisk niveau (2 regionsrådsmedlemmer, borgmestrene, 2 praktiserende læger)
  - Fagligt/strategisk niveau
  - Delt formandskab: region/kommune
- Erstatter Sundhedskoordinationsudvalg, Praksisplanudvalg og samordningsudvalg. Det eksisterende patientinddragelsesudvalg består

danske ældreråd

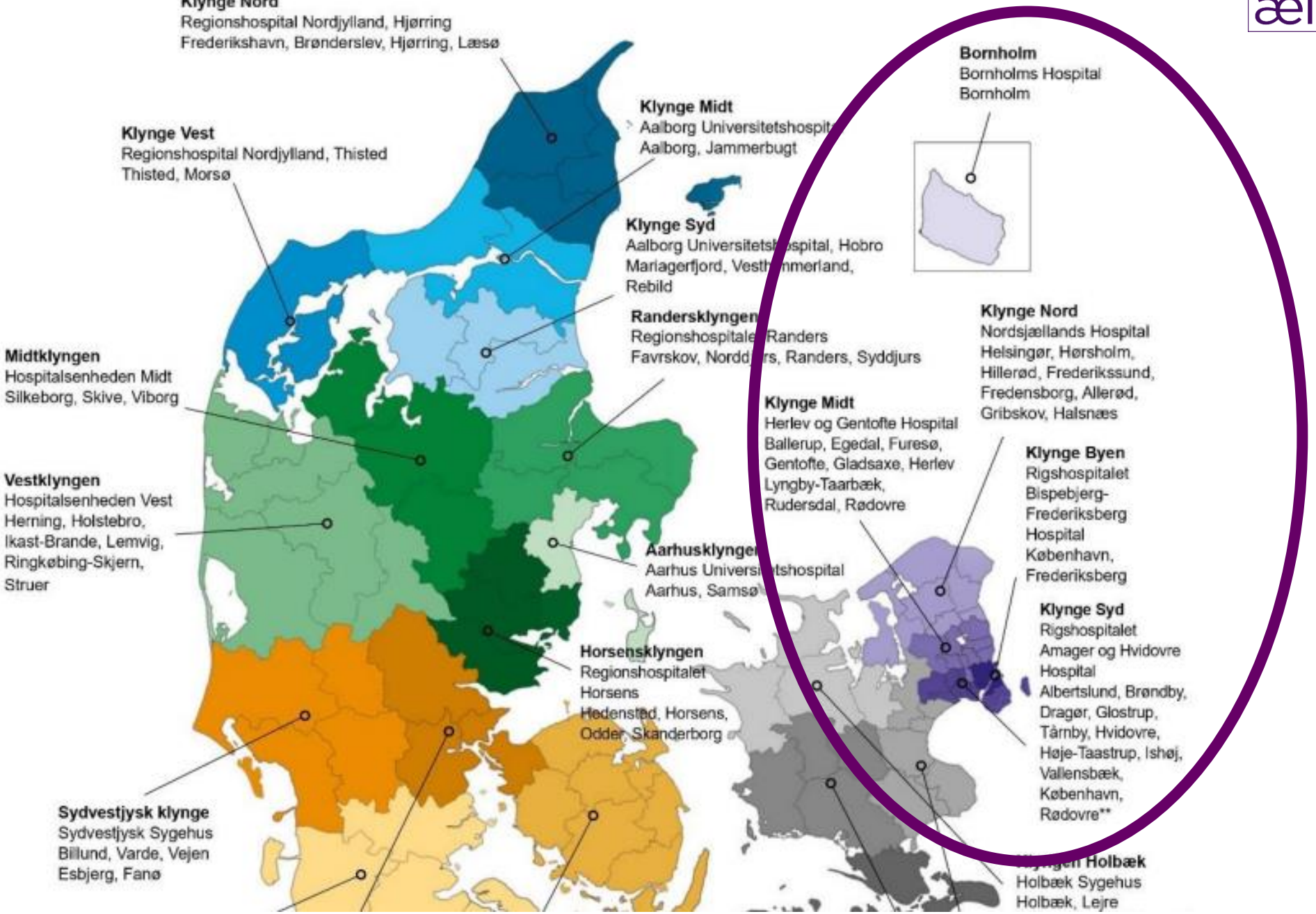
Sundhedsklynger skal skabe bedre patientforløb og udvikling af det nære sundhedsvæsen

- ***”Nu tager vi for alvor fat om udfordringen med manglende sammenhæng. Det har været sundhedsvæsenets akilleshæl i alt for mange år. Vi har i den grad brug for at tænke indsatsen for ældre og mennesker med bl.a. kroniske sygdomme og psykiske lidelser bedre sammen på tværs af sygehus og kommune og styrke kvaliteten i det nære sundhedsvæsen. Med sundhedsklyngerne får vi en del af skelettet til de forandringer, vi ønsker for sundhedsvæsenet”***

danske ældreråd

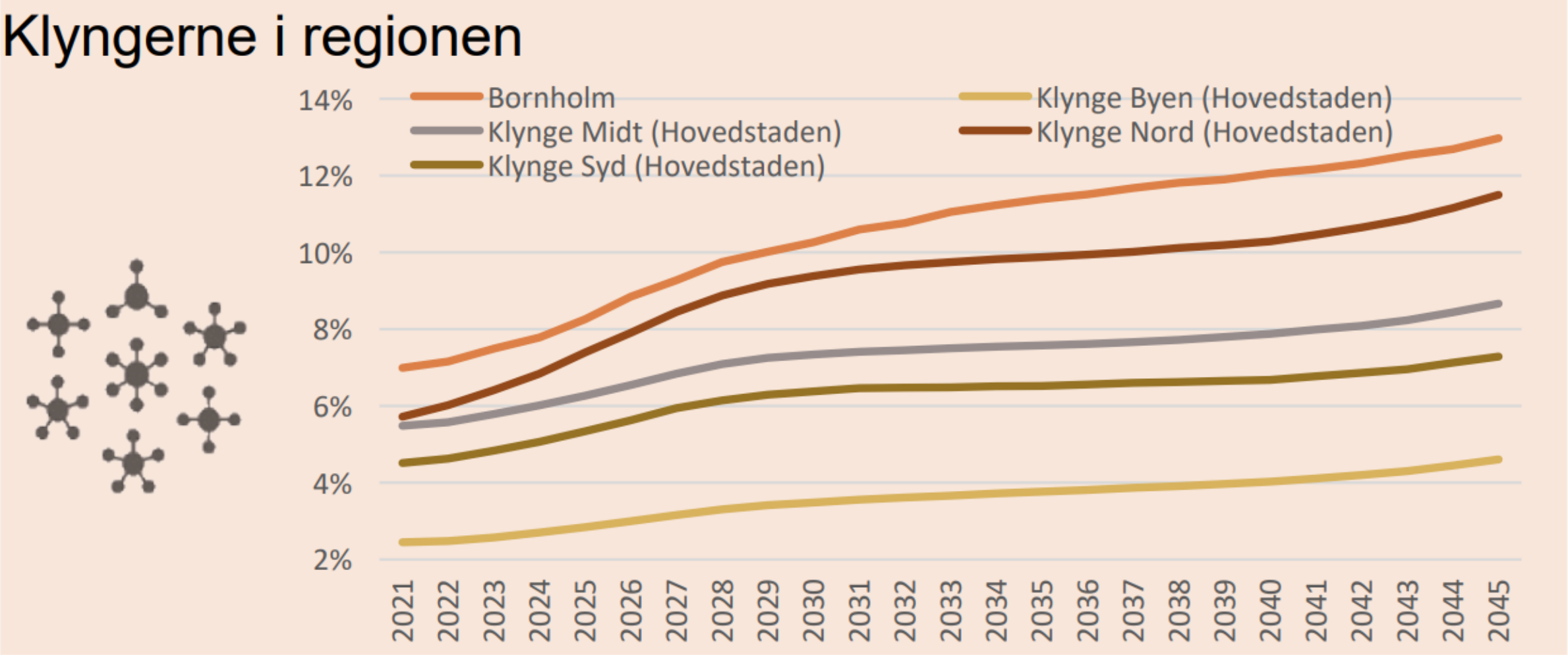


danske ældreråd



danske ældreråd

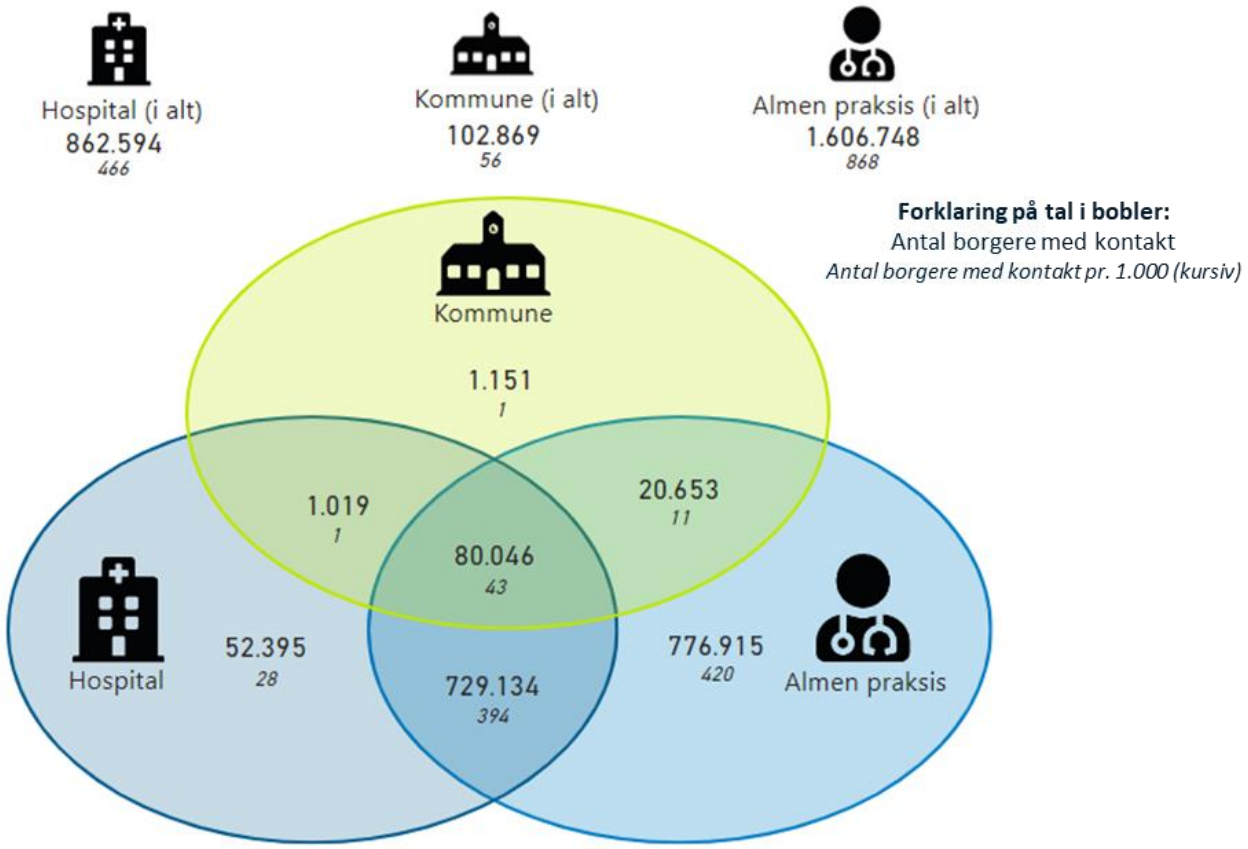
+ 80 årige i Region Hovedstaden



danske ældreråd

Populationsoverblik Hovedstaden

Antal borgere i Region Hovedstaden med kontakt til sundhedsvæsenet fordelt på sektorer, 2021



Kilde: CPR-registeret, Landspatientregisteret, Sygesikringsregisteret og Elektroniske omsorgsjournaler, Sundhedsdatastyrelsen.

Note: Tallene i boblerne angiver antal borgere, der årligt kun har kontakt til den/de angivne sektorer. Eksempelvis har 52.395 borgere årligt kontakt til hospital uden at have kontakt til kommune eller almen praksis. 729.134 borgere har årligt kontakt til hospital og almen praksis men ikke til kommune. 80.046 borgere har årligt kontakt til hospital, almen praksis og kommune. Totalen ovenfor er summen af kontakterne i boblerne for hver sektor. Antal pr. 1.000 er opgjort som antal borgere med kontakt pr. 1.000 borgere, som er vist i kursiv.

Kilde: Sundhedsdatastyrelsens datapakker, https://www.esundhed.dk/Emner/Sundhedsklynger/Datapakker

danske ældreråd

Løfte det fælles populationsansvar

- Fra sektorperspektiv til borgerforløb
- Sygehusene kommer (forhåbentlig) til at interessere sig for den kommunale sundhedsfremme og forebyggelse i langt højere grad
- Mulighed for at prioritere indsatser ud fra den konkrete borgersammensætning i klyngen

danske ældreråd

Sundhedsklynger i praksis

- *”KL har en ambition om, at sundhedsklyngerne får et manøvrerum, der giver et reelt lokalpolitisk ejerskab og en reel prioritering af sundhedsvæsenet kommunalt, hvilket sammen med nationale initiativer skal skabe en samlet reformering af sundhedsvæsenet.”*
- Sundhedsklyngerne skal:
  - Sætte retning og understøtte omstilling til det nære sundhedsvæsen
  - Implementere sundhedsaftalerne
  - Løfte det fælles populationsansvar
- Eksempler: behandlingsansvar 72 timer, tværsektoriel stuegang
- Stort fokus på børn og unge i opstarten af klyngerne

danske ældreråd

Borgerinddragelse i sundhedsklyngerne

- Det politiske niveau i sundhedsklyngerne *skal* inddrage repræsentanter for patienter og pårørende
  - Som minimum invitere PIU til dialogmøder
- Repræsentanter fra PIU *skal* inviteres, hvis der nedsættes arbejdsgrupper
- PIU *skal* tilbydes to faste pladser i sundhedsklyngernes faglige/strategiske niveau
- Det er *muligt* at inddrage repræsentanter for borgere, patienter og pårørende der ikke sidder i PIU

danske ældreråd

Vejledning fra SST i høring

- 3 budskaber fra Danske Ældreråd:

1. Definer det fælles populationsansvar – fra skåltaler til reel effekt
2. Styrk borgerinddragelsen
3. Sæt klare mål for sundhedsaftaler

danske ældreråd

Ældrerådenes rolle i sundhedsklynger

- Repræsentation via PIU – 1 ud af 4 klynger
- Mange ældreråd er i dialog på tværs af klyngen og med det politiske niveau med henblik på systematisk inddragelse i klyngerne
- Hvad er fokus for sundhedsklyngen nu og længere frem? I mange klynger prioriteres børn og unges sundhed i opstartsfasen
- Gør det let for klyngerne at inddrage jer, når det handler om ældre borgeres sundhed

danske ældreråd

Gode råd til ældrerådene

- I kan være det lokalt forankrede organ, der sikrer borgerens stemme i sundhedsklyngerne
- Vær proaktive og lad kommunen vide, at I gerne vil orienteres og involveres.
- Gør jer klart, hvad I gerne vil have indflydelse på. Hvilken del af den fælles population, vil I interessere jer for?
- Ræk ud til de andre ældreråd i klyngen - I står stærkere, hvis I har et veletableret samarbejde