

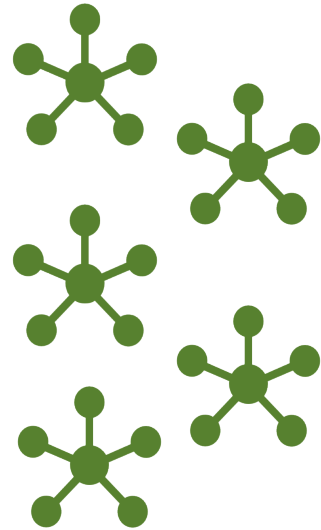
# STATUS PÅ SUNDHEDSKLYNGER

Forum for sundheds- og psykiatridirektører den 28. februar 2022  
Oplæg af Christian Harsløf, direktør, KL

KL

## Dagsorden

1. Lovforslag om sundhedsklynger og sundhedssamarbejdsudvalg
2. Hvad skal der ske videre?
  - › Dannelse af klynger
  - › Udpegning af medformænd
  - › Etablering af sekretariatsbetjening og governance



# **01/** LOVFORSLAGET

**KL**

# Lovforslag #1 - repræsentation

## Vigtige elementer:

-  Borgmestre  
(eller rådmand/fagborgmester)
-  Mulighed for at supplere op
-  Mødekadence
-  Almen praksis
-  Patienter/pårørende

### Sundhedsklynge politisk niveau:

- Regionsrådsformand og mindst ét øvrigt regionsrådsmedlem
- Borgmestrene fra klyngens kommuner

### Sundhedsklynge fagligt / strategisk niveau:

- 3 repræsentanter fra region/sygehus, herunder det psykiatriske område
- En repræsentant for hver af de deltagende kommuner
- 2 repræsentanter for almen praksis
- 2 repræsentanter for patient- og pårørendeorganisationer

### Sundhedssamarbejdsudvalg politisk niveau

- Regionsrådsformanden og 2 regionsrådsmedlemmer
- En borgmester fra hver af klyngerne i regionen

## Lovforslag #2 – almen praksis og praksisplaner

### › **Almen praksis og praksisplaner**

- › PPU (og SKU) nedlægges og erstattes med Sundhedssamarbejdsudvalget.
- › Regionsrådet skal med inddragelse af kommunerne og repræsentanter for almen praksis, herunder PLO, udarbejde og følge op på praksisplanen
- › Sundhedssamarbejdsudvalget vil være forum for drøftelser omkring almen praksis' rolle i det tværsektorielle arbejde mellem regioner, kommuner og almen praksis.
- › Regionsrådet har som hidtil det sidste ord, hvis der ikke kan opnås enighed.
- › Nye opgaver for almen praksis skal fortsat udmøntes ved en underliggende aftale

## Lovforslag #3 – øvrige elementer

- › Økonomi i klyngerne
- › Ensartethed på tværs af klynger
- › Sundhedsaftaler

### Fortsatte udeståender / i gang:

- › Økonomimodel
- › Datapakker til klynger

Lovforslaget ligger på høringsportalen: <https://hoeringsportalen.dk/Hearing/Details/66119>.

**Har I input så send dem til os hurtigst muligt. Høringsfristen til SUM er 17. marts.**

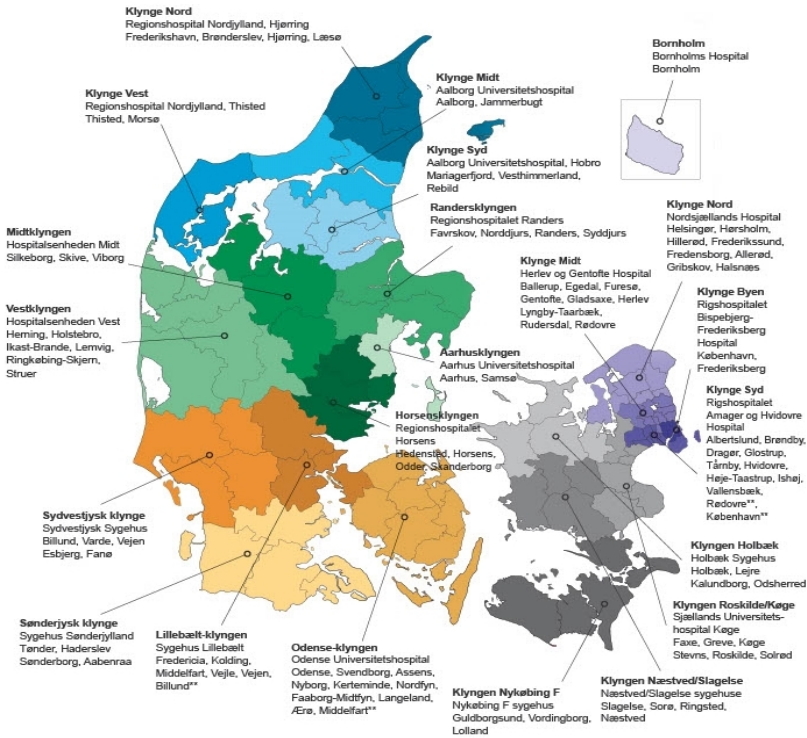
**KL**

## **02/** HVAD SKAL DER SKE VIDERE?

**KL**

# De konkrete klynger skal dannes

- › Udgangspunkt i eksisterende klyngesamarbejder og patientstrømme
- › De konkrete klyngesammensætninger aftales på lokalt niveau
- › Enkelte steder deltager kommunen politisk eller administrativt i flere klynger
- › Psykiatriens repræsentation



\*Forbehold for at det sidste skal falde på plads ift. klyngekortet...

\*Oversigten forholder sig udelukkende til de somatiske akuthospitaler. Det overordnede princip for deltagelse af de psykiatriske hospitaler deltager i flere klynger, hvor det er relevant.

\*\*Kommunen deltager udelukkende i det administrative niveau for den pågældende klynge.



## Udpegning af klyngemedformænd

- › Borgmestrene i de deltagende kommuner er fødte medlemmer af sundhedsklyngernes politiske niveau
- › Kommunerne i hver klynge skal vælge en kommunal medformænd blandt borgmestrene (der varetager formandskabet sammen med regionen)
- › Denne person er samtidig klyngens repræsentant i sundhedssamarbejdsudvalget

*KL udsender i løbet af denne uge et brev, hvor der opfordres til at melde ind til KL, hvem der påtager sig medformandsposten i hver klynge senest **den 18. marts 2022**.*

**KL**

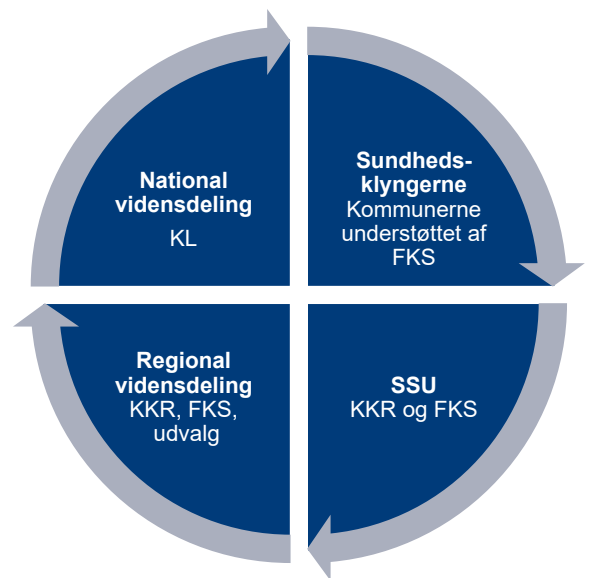
## Sekretariatsbetjening

### Lokal sekretariatsbetjening:

- › Sundhedsklyngerne (kommunerne, understøttet af fællessekretariaterne FKS)
- › Sundhedssamarbejdsudvalgene (KKR-sekretariaterne og fællessekretariaterne)
- › Regional vidensdeling og koordinering (KKR, fællessekretariater, eksisterende/tilpassede regionale udvalg)

### KL:

- › Support på alle niveauer fra KL-taskforce
- › National videndeling og koordinering



## KL taskforce

Succeskriterier for KL's taskforce, bl.a.:

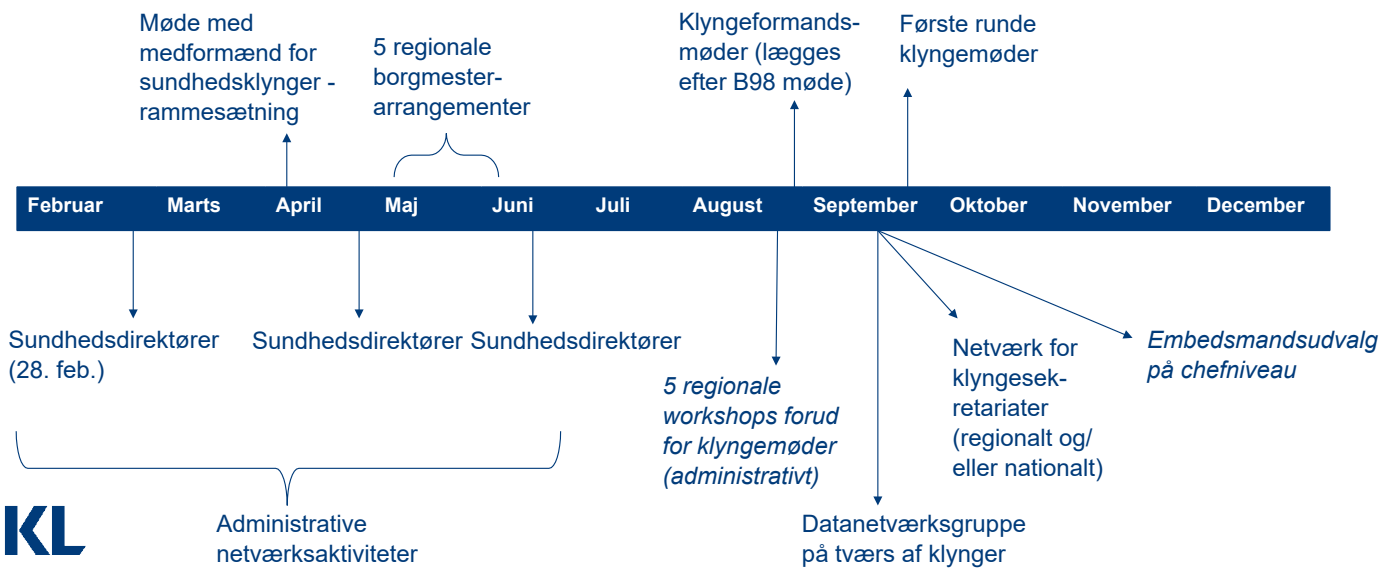
1. Borgmestre er klædt på til opgaven
2. Kommunerne er velinformerede om lovgivning m.v. fra centralt hold
3. Kommunerne har adgang til netværk på tværs af sundhedsklynger og understøttelse fra KL
4. Kommunerne har adgang til relevante data på klyngeniveau og har viden om hvilke data de må dele til fx kvalitetsarbejde, planlægning og direkte patientbehandling.
5. KL har overblik over tendenser og udvikling i klynger og SSU ift. bl.a. nationale forhandlinger om kommunernes økonomi og nationale rammeaftaler (omsætte gode erfaringer til nationale aftaler)

**KL**

# Forberedelse og governance



# Netværksaktiviteter 2022 - forslag



# SPØRGSMÅL ELLER INPUT?

KL