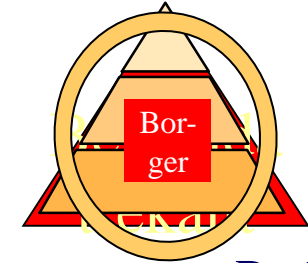


Sygehuse



Kommu- Praksis-
nale tilbud sektor

Seminar om Sundhedsfællesskaber

Vil de kunne levere tværsektorial koordinering?

FPKS

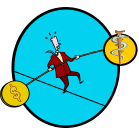
*Forskningsnetværket for Patientsikkerhed og Kvalitet i
Sundhedsvæsenet*

Torsdag 4. april 2019

Radisson Blu, Odense

Jes Søgaard, DSKS

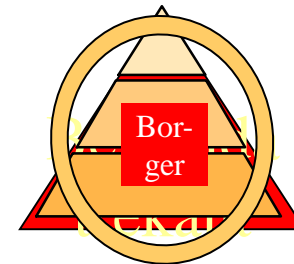
Dias 1



Der kom to kronikker i 2018: Samlet klyngeledelse for sundhedsvæsenet

Frede Olesen, Kjeld Møller Pedersen og Leif Vestergaard Petersen

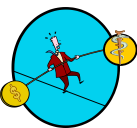
Sygehuse



Kommu- Praksis-
nale tilbud sektor



Dias 2

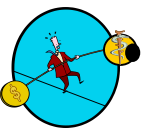


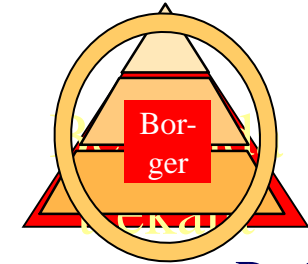


Udfordringer og uhensigtsmæssigheder i nuværende model

- "Udfordringen er, at disse tre uundværlige dele ikke har en samlet ledelse og mangler sammenhæng"
- "Vi har set, at hospitalerne laver udgående teams, der på en ret personale- og omkostningstung måde løser opgaver, som en hjemmesygeplejerske eller en praktiserende læge godt kunne have løst med faglig bistand fra hospitalet."
- "Hospitalerne udfører masser af arbejde, der mere effektivt kunne udføres nær patientens hjem af patientens egen læge eller af kommunens sundhedstilbud."

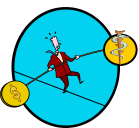
Patienterne er kasterbolde i en Bermuda trekant





Og så kom Regeringen med et udspil

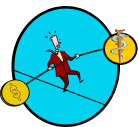
- Regeringens sundhedsudspil med fokus på det nære sundhedsvæsen
 - Sundhedsfællesskaber tilknyttet hvert akutsygehus, dvs. 21
 - Råd sammensat fra kommuner, praktiserende læger, sygehusets adm. og faglige ledelse, psykiatrien, forvaltning
 - Patient- og pårørenderåd
 - Skal koordinere og udvikle men med lidt uklare beføjelser
- Måske inspireret af klyngekronikkerne?
- Eller af den skotske model?



Sundhedsfællesskaber/klyngeledelser drøftedes på DSKS Årsmøde 2019 for knap tre måneder siden

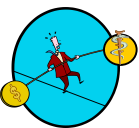
- Udspillet var ikke kendt den gang, men vi havde Janne og Frede og Kjeld til at snakke om ledelse på tværs
- 400 deltagere kunne stille spørgsmål på skærmen
- Der kom 63 om "sundhedsfællesskaber/klyngeledelser"

1. Skal patienterne med?
2. Hvad med psykiatrien og socialpsykiatrien?
3. Hvad med socialområdet?
4. Patientforløb på tværs af akuthospitalerne/fællesskaberne?
5. Mere geografisk ulighed?
6. Og mere social ulighed?
7. Blot endnu en silo?
8. Konkrete beføjelser?
9. Egen økonomi?
10. Øget administrationsbyrde, eget sekretariat?
11. Mere koordination, mere kompleksitet
12. Succeskriterier?
13. Hvilket mandat har PLO repræsentanterne?

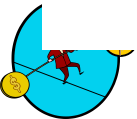
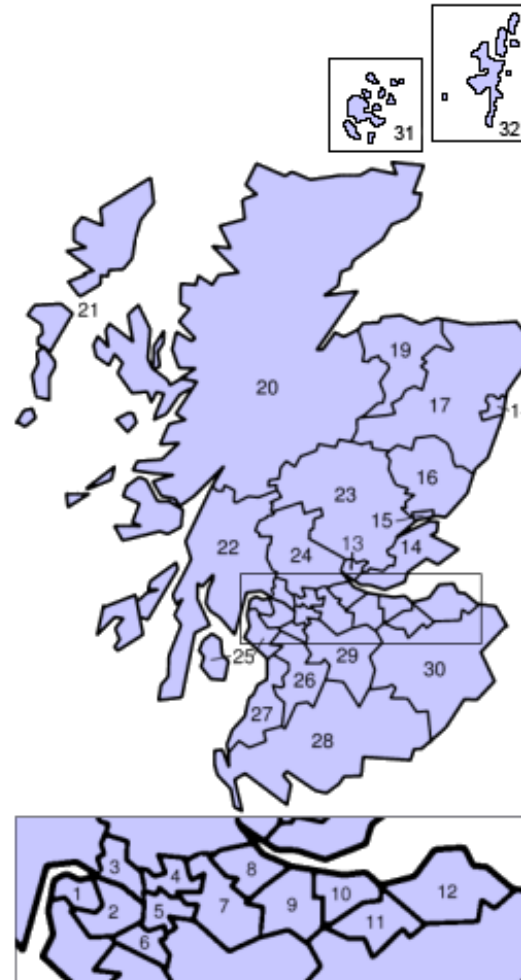
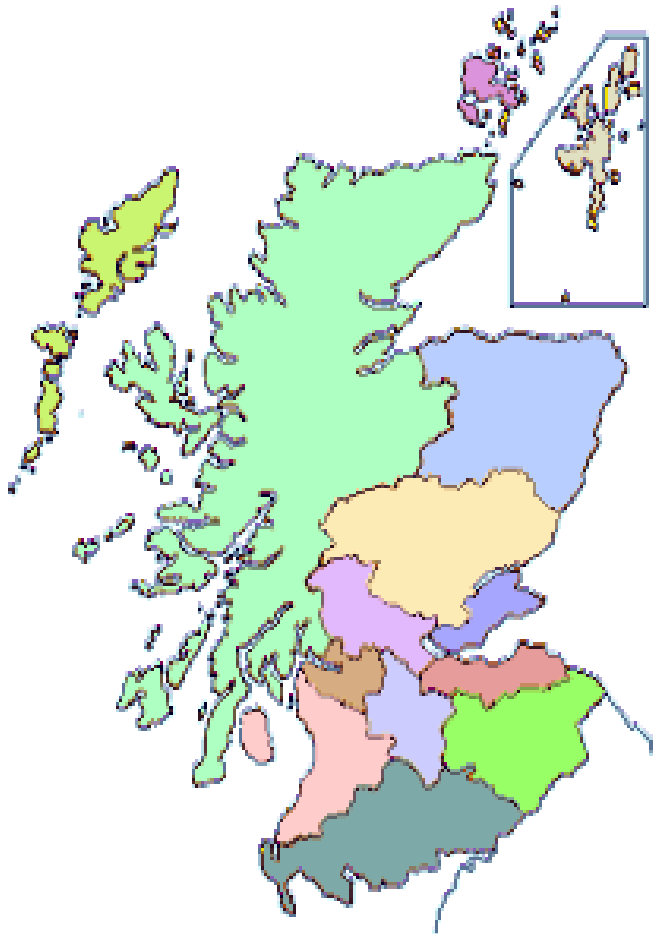


Sundhedsfællesskaber på skotsk: ***NHS Scotland: Health And Social Care Delivery Plan Integration Joint Boards***

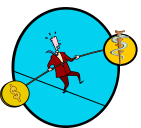
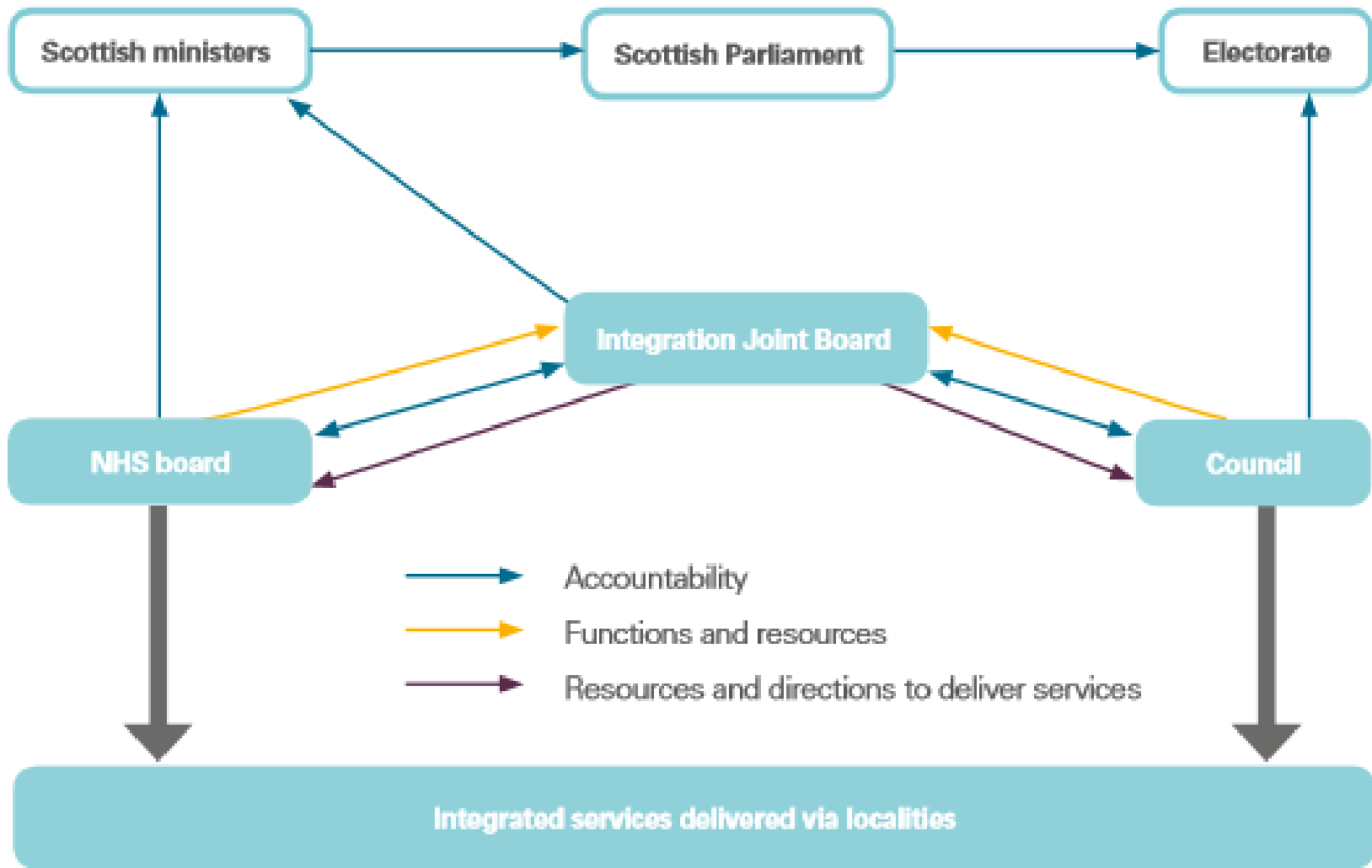
- "For better integrated care to become a reality, the new Health and Social Care Partnerships must plan and deliver well-coordinated care that is timely and appropriate to people's needs."
- Focusing on
 1. Improving integration and coordination for patients/citizens
 2. Reducing inappropriate use of hospital services
 3. Shifting resources to primary and community care
 4. Supporting capacity of community care



14 Health Boards – Scotland og 32 kommuner

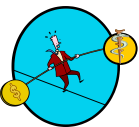


Body corporate or Integration Joint Board model

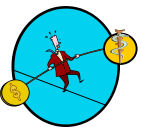
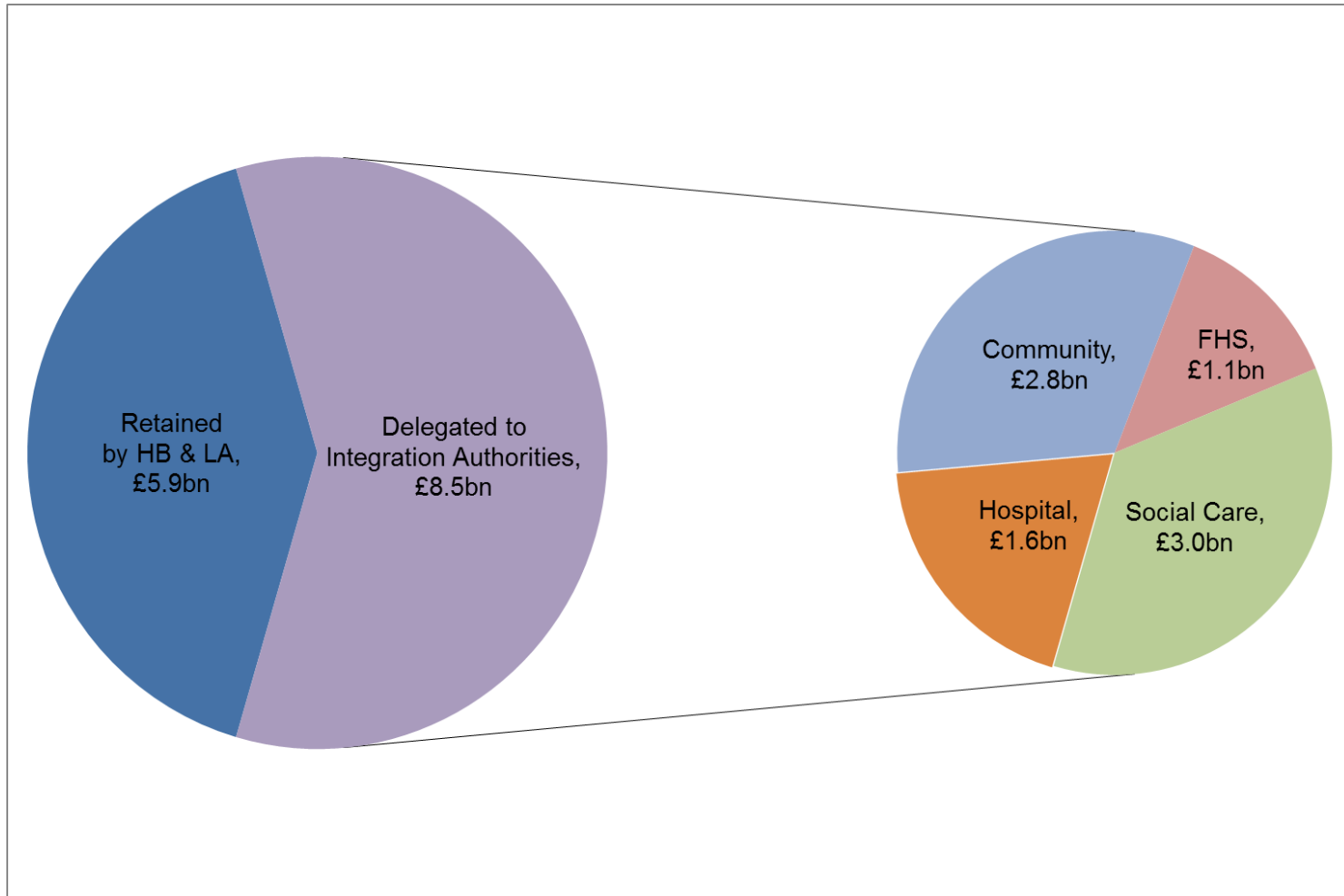


NHSScotland: Integrated Health & Social Care

- Siden 2011 har der været en politik om at integrere health care og social care (= lig med vores kommunale ældrepleje, inkl. pleje af handicappede)
- I 2014 besluttedes det at etablere Health & Social Care Partnerships mellem kommuner og health boards (regioner) under betegnelsen Integrated Joint Boards med lige mange fra kommunen og regionen.
- Disse IJBs har *politisk* ansvar for den samlede sundhedsbetjening til kommunens borgere og omfatter ca. 1/3 af alle sygehusydelse, 80% af "community health services" og næsten alle "family health services" (pleje- og sygepleje) og 2/3 af "social work" ydelserne.
- Joint Budget: IJB's får stillet £8,1 mia af det samlede nationale sundheds- og plejebudget på £13,1 mia til rådighed til de fælles opgaver
- Mangler detaljer om, hvordan det virker (trådte i kraft for snart tre år siden) – formålet er bedre integration og sammenhæng og at flytte opgaver fra sygehusene til "det nære sundhedsvæsen"

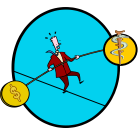


2017/18 Delegated Budgets



Kan Sundhedsfællesskaber på skotsk oversættes til dansk?

- Delte meninger om IJB succes i Skotland
- Noget kritiske rapporter fra skotske Rigsrevision (oktober 2018) og parlamentsudvalg (november 2018)
- IJBs måske ikke stærke nok?
- Der er stort set ikke flyttet på allokering fra sygehus til det lokale
- Jeg snakkede med Alison Taylor om det i forbindelse med planlægningen af DSKS Årsmøde 2019



Kan Sundhedsfællesskaber på skotsk oversættes til dansk? II

- Vigtigt ved dannelse af IJBs
- Balance mellem
 - "region" og "kommune"
 - "cure" og "care (omsorg, pleje)"
 - Og de to dertil forskellige kulturer og praksisser
 - Som skal fastholdes som både forskellige og stærke
- Derfor ikke en fusion – "mergers only have one winner", "mergers are other words for takeovers"
- Derfor et sammensat råd/Board uden alt for stærkt sekretariat (Chief Officer er ansat enten i region eller kommune) og udførende opgaver

Cabinet Secretary for Health and Social Care,
Nicola Sturgeon, now our First Minister

