

Mange patienter behandles på tværs af klynger

Kommuner og regioner samarbejder i sundhedsklynger rundt om akuthospitalerne med at skabe sammenhæng i patienter, som har forløb på tværs af sygehus, kommune og almen praksis. Men mange patienter modtager behandling på tværs af de 22 sundhedsklynger. Det afhænger af borgerens behandlingsbehov og følger af den regionale sygehusplanlægning og nationale specialeplanlægning, som har som formål at sikre høj kvalitet i behandlingen. Der er derfor behov for at sikre koordinering og planlægning på tværs af hospitaler og klynger i den regionale geografi.

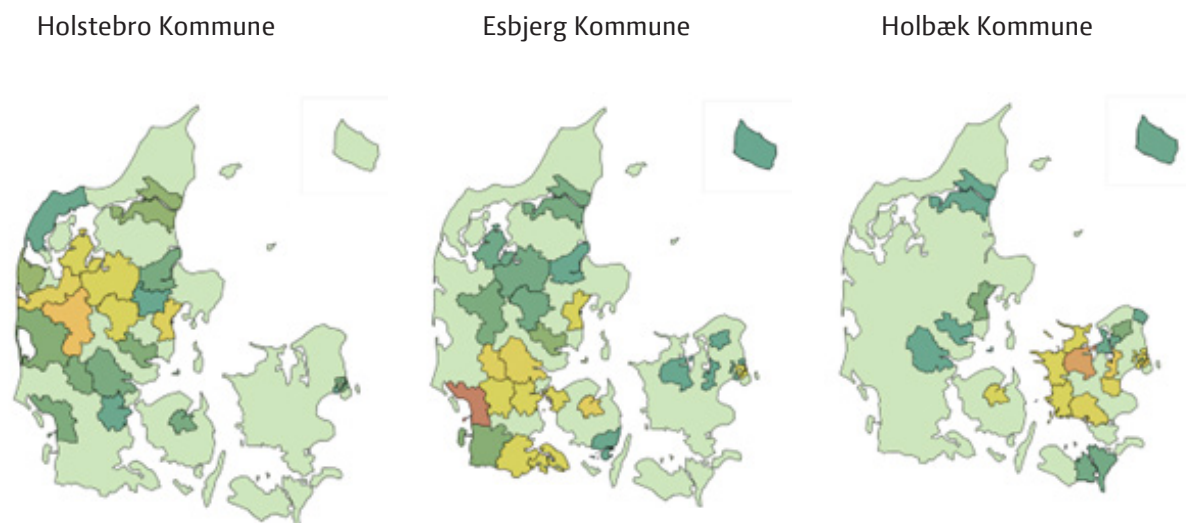
Flere end 2,8 millioner danskere har kontakt med hospitalet en eller flere gange om året. Patienterne får behandling på de 21 akuthospitaler og de matrikler, som de enkelte hospitaler fordeler sig på. Hvordan kontakterne fordeler sig afhænger af hvilken type behandling borgeren har behov for, hvordan de faglige specialer er organiseret, og hvor specialiseret behandling der er behov for.

En analyse af patienternes behandlingsmønstre viser, at borgerne i mange tilfælde behandles på det akuthospital, som ligger indenfor sundhedsklyngen. Men tallene viser samtidig, at borgerne i høj grad også behandles på andre hospitaler, end det akuthospital som ligger indenfor klyngen.

Borgerne bruger mange forskellige hospitaler

Danske Regioner har udarbejdet et kort, som viser kontaktmønstrene for borgerne i de 98 kommuner. Kortet viser hvor de hospitaler, som behandler den enkelte kommunes borgere, ligger. Nedenfor illustreres oplysningerne med tre kommuner. Se interaktivt kort på: [Kommunekort | Regioner.dk](#).

Figur 1: Behandlingsmønstre på hospitalet for borgerne i hhv. Holstebro, Esbjerg og Holbæk Kommune



Kilde: [Kommunekort | Regioner.dk](https://kommunekort.regioner.dk)

Forskelle mellem sundhedsklynger

I alle regioner benyttes universitetshospitalet af borgerne på tværs af klynger. Men kontaktmønstrene fordeler sig ligeledes på andre hospitaler end universitetshospitalerne.

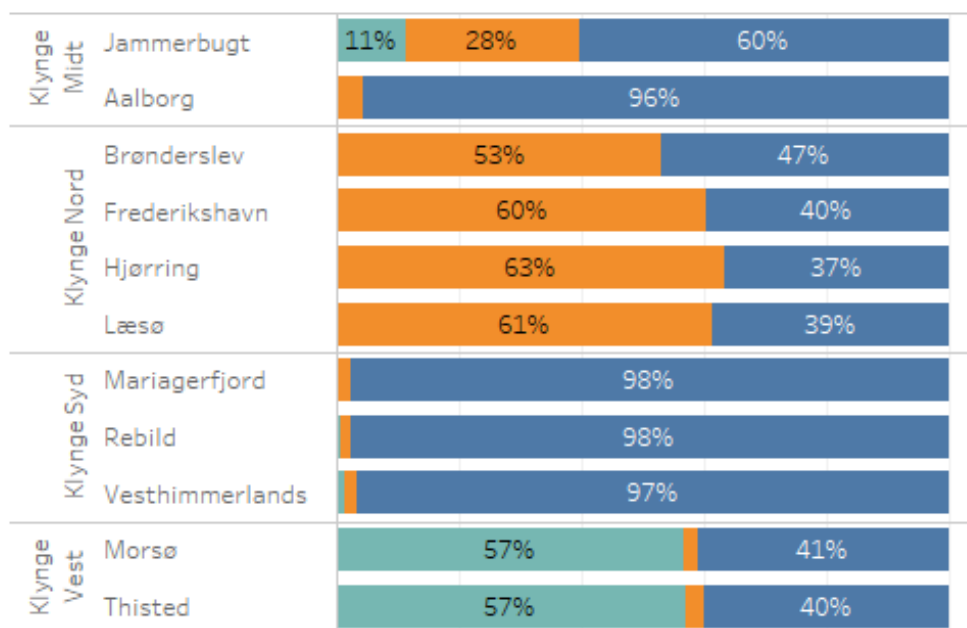
Det illustreres fx i Lejre, Vordingborg og Ringsted Kommuner i Region Sjælland, hvor klyngens eget akuthospital står for 50 procent eller mindre af behandlingerne for de tre kommuners borgere.

Ser man på Hvidovre Hospital står det for omkring 60 procent af behandlingen i de fleste kommuner i Klynge Syd, mens resten af patienterne behandles på Herlev-Gentofte Hospital (godt 20 procent) og øvrige hospitaler (knap 20 procent). I Region Syddanmark ser man f.eks., at Sygehus Lillebælt og Sydvestjysk Sygehus også står for en stor del af behandlingen af borgere, der kommer fra kommuner fra andre klynger. Det gælder f.eks. Billund og Vejen Kommuner, der har repræsentation i både Sydvestjysk Klynge og Lillebæltklyngen, ligesom det gælder Haderslev Kommune for hvis borgere Sygehus Lillebælt står for 18 procent af behandlingen. I den anden ende af skalaen er Aarhus-klyngen i Region Midtjylland, hvor Aarhus Universitetshospital står for knap 90 procent af behandlingen blandt borgerne i Samsø og Aarhus, som udgør Aarhus-klyngen. I Region Nordjylland ses det, hvordan akutsygehusene i Klynge Vest og Klynge Nord varetager godt halvdelen af behandlingen for de tilhørende kommuners borgere, mens den resterende del varetages af Aalborg Universitetshospital.

Nedenfor ses opgørelserne for alle klynger fordelt på regioner.

Region Nordjylland

Andel fysiske fremmøder blandt borgere i kommunerne i Region Nordjylland fordelt på den klynge, hvor hospitalet geografisk er placeret (2022).



■ Klynge Midt/Syd (Aalborg Universitetshospital inkl. Farsø og Hobro)

■ Klynge Nord (Regionshospitalet Nordjylland)

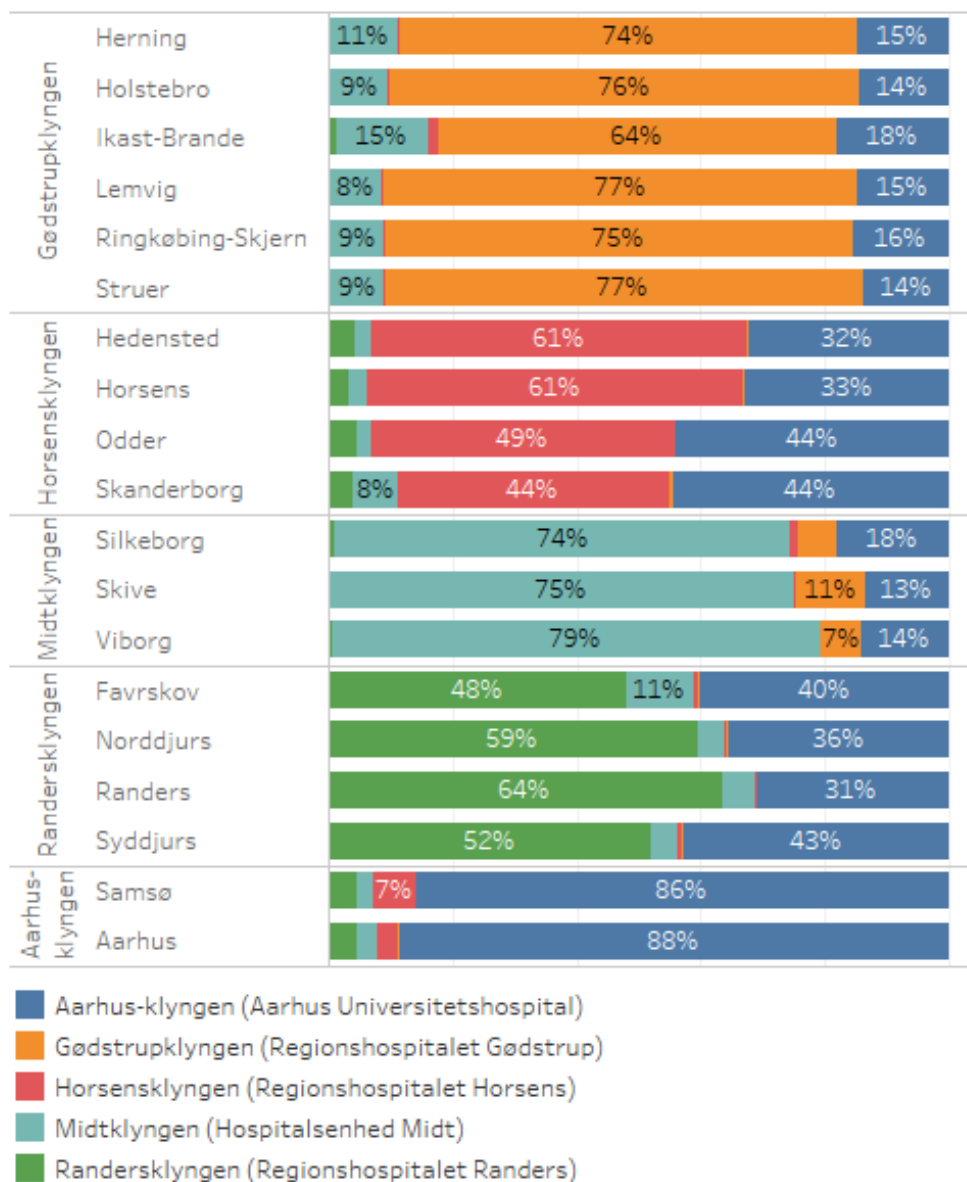
■ Klynge Vest (Aalborg Universitetshospital Thisted)

Kilde: Egne beregninger baseret på Landspatientregistret, DRG-grupperet (2022) og SOR.

Note: Kun fysiske fremmøder i somatikken på Region Nordjyllands egne hospitaler indgår i figuren.

Region Midtjylland

Andel fysiske fremmøder blandt borgere i kommunerne i Region Midtjylland fordelt på den klynge, hvor hospitalet geografisk er placeret (2022).

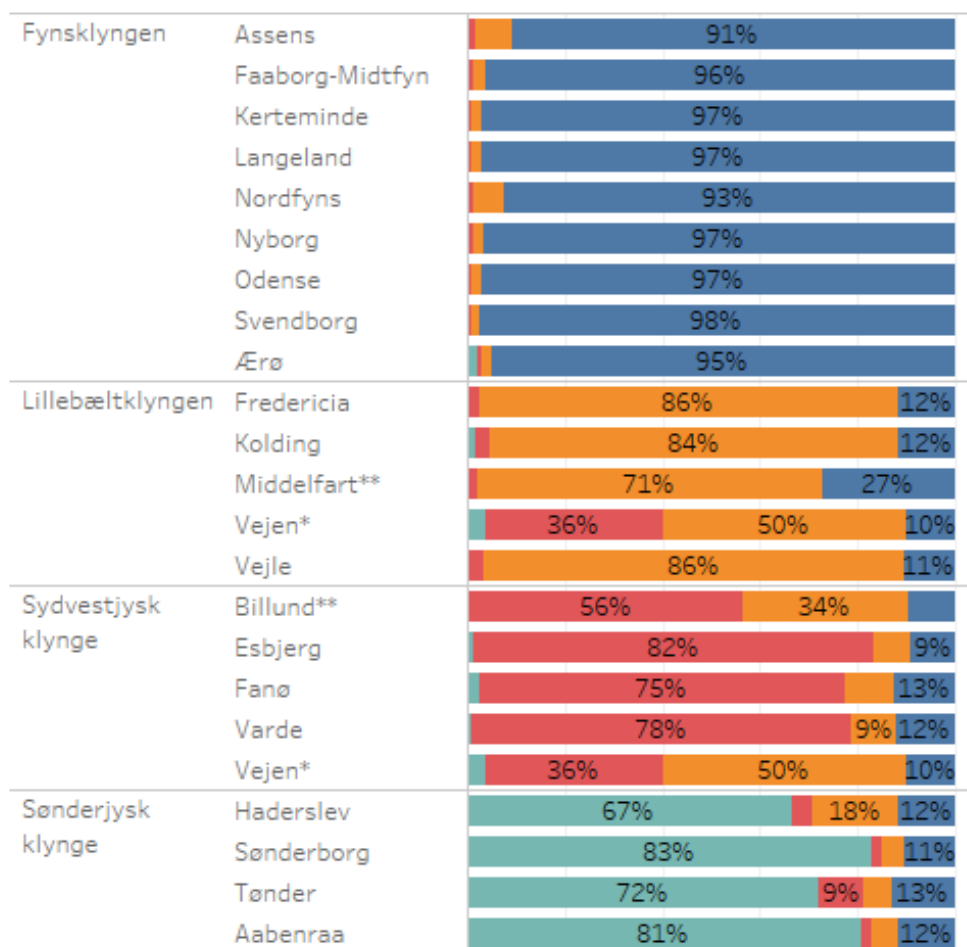


Kilde: Egne beregninger baseret på Landspatientregistret, DRG-grupperet (2022) og SOR.

Note: Kun fysiske fremmøder i somatikken på Region Midtjyllands egne hospitaler indgår i figuren.

Region Syddanmark

Andel fysiske fremmøder blandt borgere i de kommunerne i Region Syddanmark fordelt på den klynge, hvor hospitalet geografisk er placeret (2022).



- Sundhedsklynge Fyn (Odense Universitetshospital)
- Sundhedsklynge Lillebælt (Sygehus Lillebælt)
- Sundhedsklynge Sydvestjylland (Sydvestjysk Sygehus)
- Sundhedsklynge Sønderjylland (Sygehus Sønderjylland)

*: Vejen indgår i klyngerne på politisk niveau i både Lillebæltklyngen og Sydvestjysk klynge og vises derfor under begge.

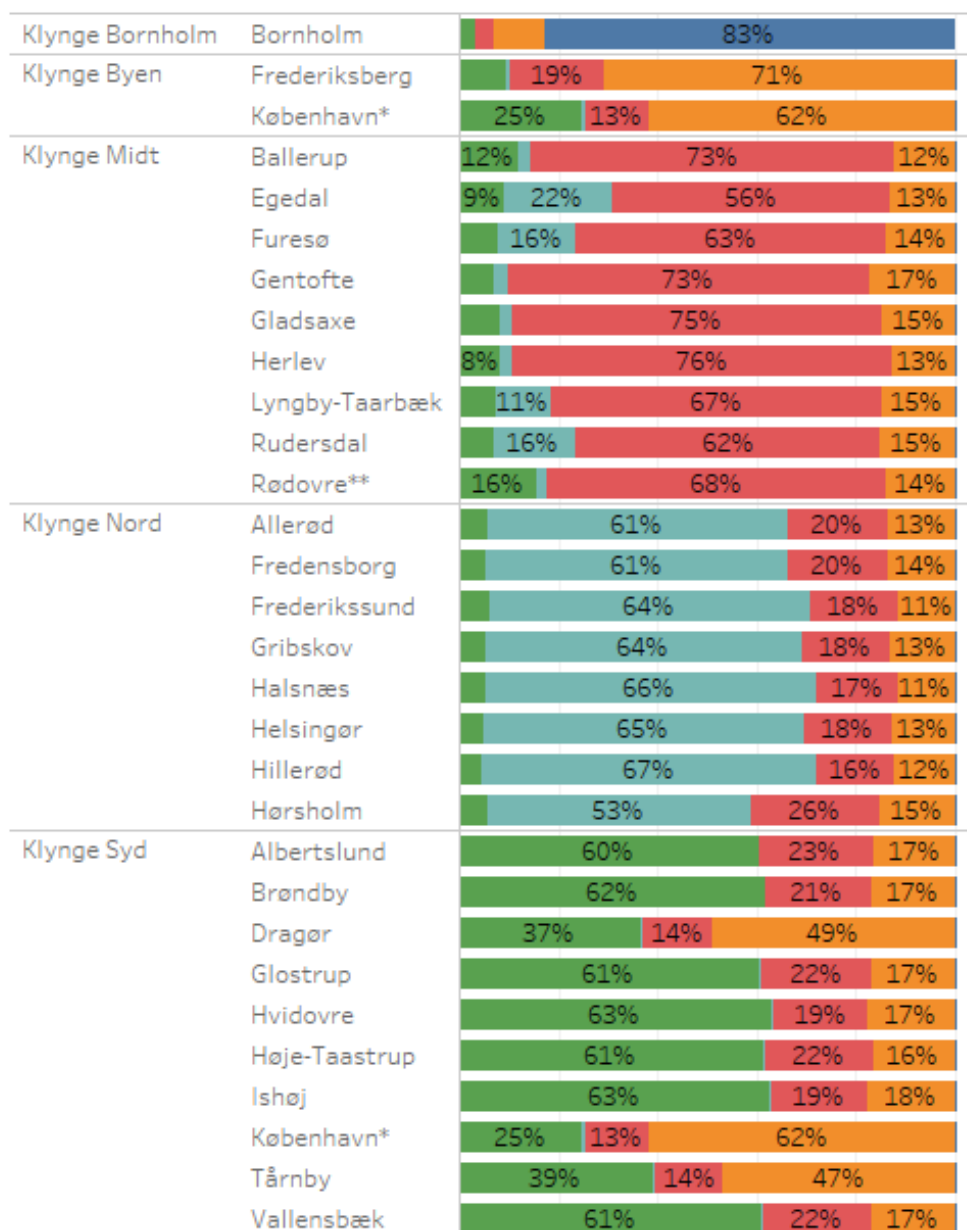
** : Billund og Middelfart Kommuner indgår desuden også med observatørstatus i henholdsvis Lillebæltklyngen og Fynsklyngen på fagligt-strategisk niveau.

Kilde: Egne beregninger baseret på Landspatientregistret, DRG-grupperet (2022) og SOR.

Note: Kun fysiske fremmøder i somatikken på Region Syddanmarks egne hospitaler indgår i figuren.

Region Hovedstaden

Andel fysiske fremmøder blandt borgere i de kommunerne i Region Hovedstaden fordelt på den klynge, hvor hospitalet geografisk er placeret (2022).



- Klynge Bornholm (Bornholms Hospital)
- Klynge Byen (Amager, Bispebjerg og Frederiksberg Hospital, Rigshospitalet)
- Klynge Midt (Herlev Gentofte Hospital)
- Klynge Nord (Nordsjællands Hospital)
- Klynge Syd (Hvidovre Hospital)

*: Københavns Kommune indgår på politisk niveau i både Klynge Byen og Klynge Syd og vises derfor under begge klynger.

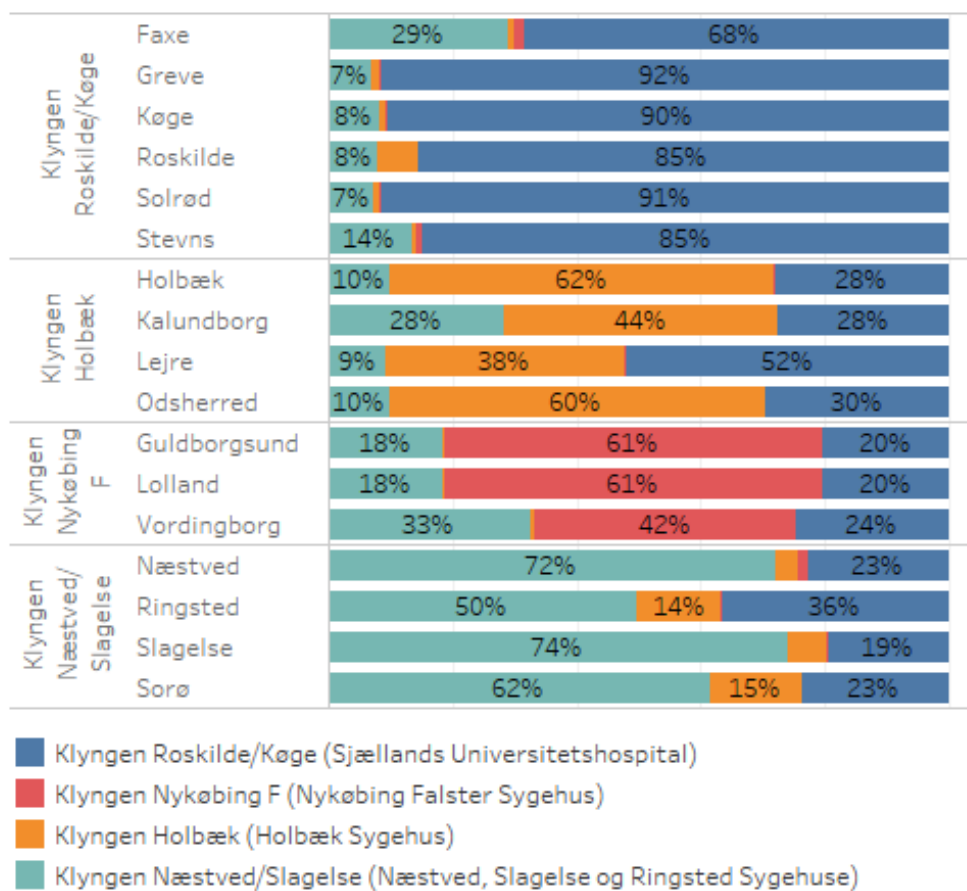
** : Rødovre Kommune indgår desuden også på fagligt-strategisk niveau i Klynge Syd.

Kilde: Egne beregninger baseret på Landspatientregistret, DRG-grupperet (2022) og SOR.

Note: Kun fysiske fremmøder i somatikken på Region Syddanmarks egne hospitaler indgår i figuren.

Region Sjælland

Andel fysiske fremmøder blandt borgere i de kommunerne i Region Sjælland fordelt på den klynge, hvor hospitalet geografisk er placeret (2022).



Kilde: Egne beregninger baseret på Landspatientregistret, DRG-grupperet (2022) og SOR.

Note: Kun fysiske fremmøder i somatikken på Region Syddanmarks egne hospitaler indgår i figuren.