

Ældre©Sagen

**Den ny
sundhedsreform og
konsekvenserne for
Ældre Sagen**



Den ny sundhedsreform og konsekvenserne for Ældre Sagen



Hvad handler den nye sundhedsreform om?

Målsætning

Skabe et sundhedsvæsen der er tættere på borgerne og mere sammenhængende.

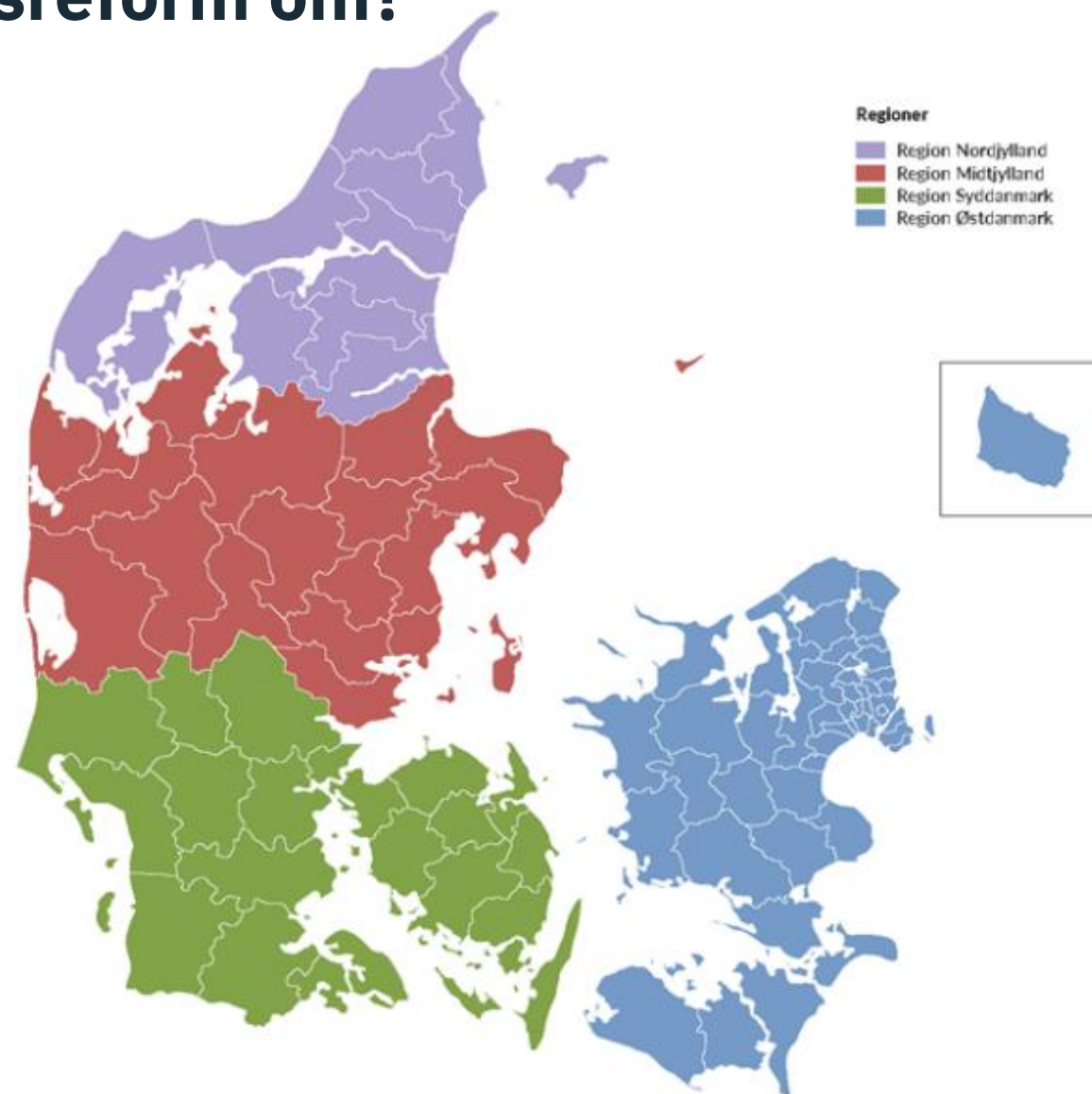
Struktur og organisatoriske ændringer

De nuværende 5 regioner bliver til 4 regioner ved, at Region Hovedstaden og Region Sjælland fusioneres til Region Østdanmark.

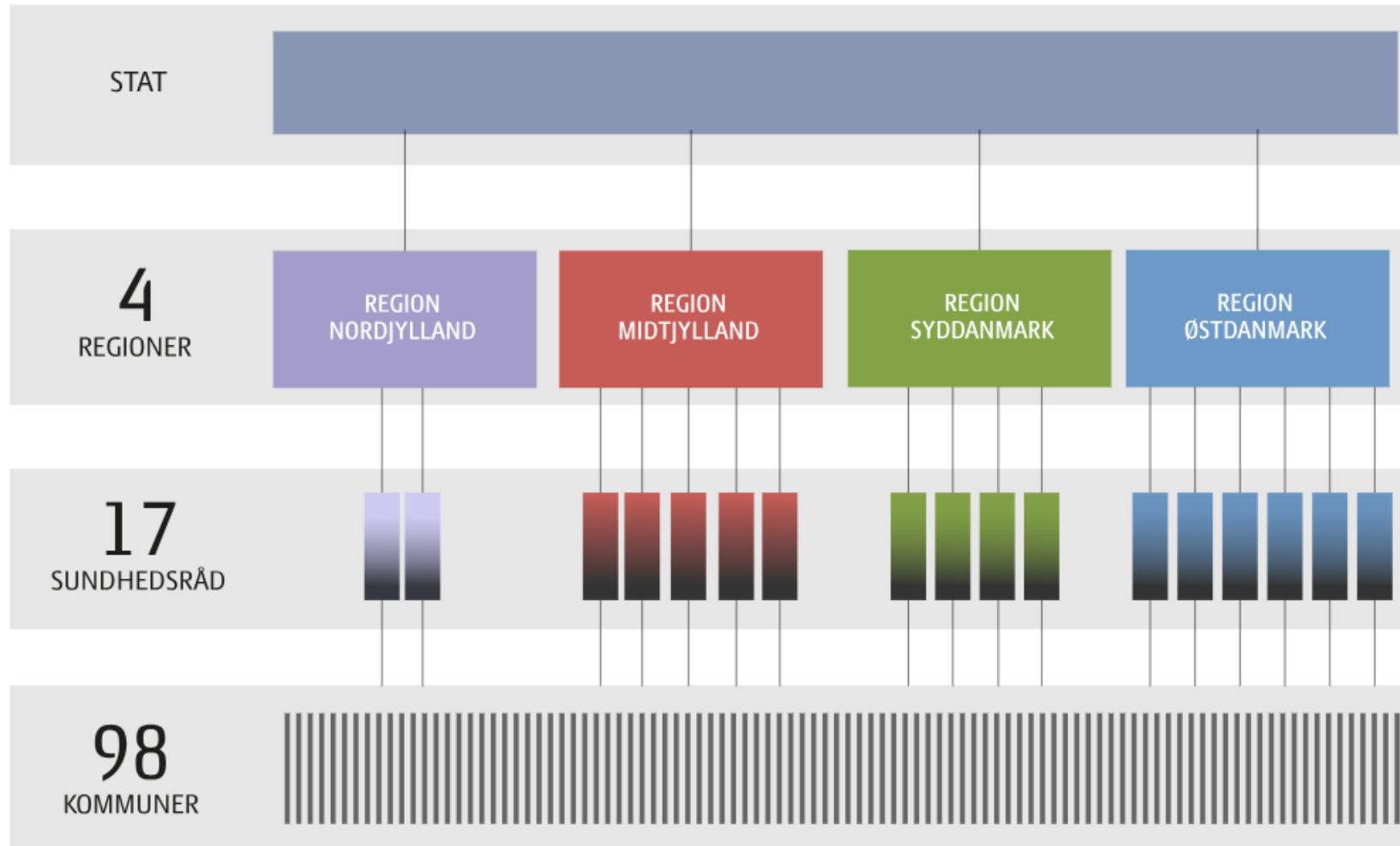
Der oprettes 17 nye sundhedsråd med politikere fra både kommuner og regioner.

Start

2026 er et overgangså. Fra 2027 træder den nye reform i kraft



Organisering af sundhedsvæsenet i fremtiden



Kort over de nye sundhedsråd

Region Nordjylland

- Vendsyssel
- Limfjorden

Region Midtjylland

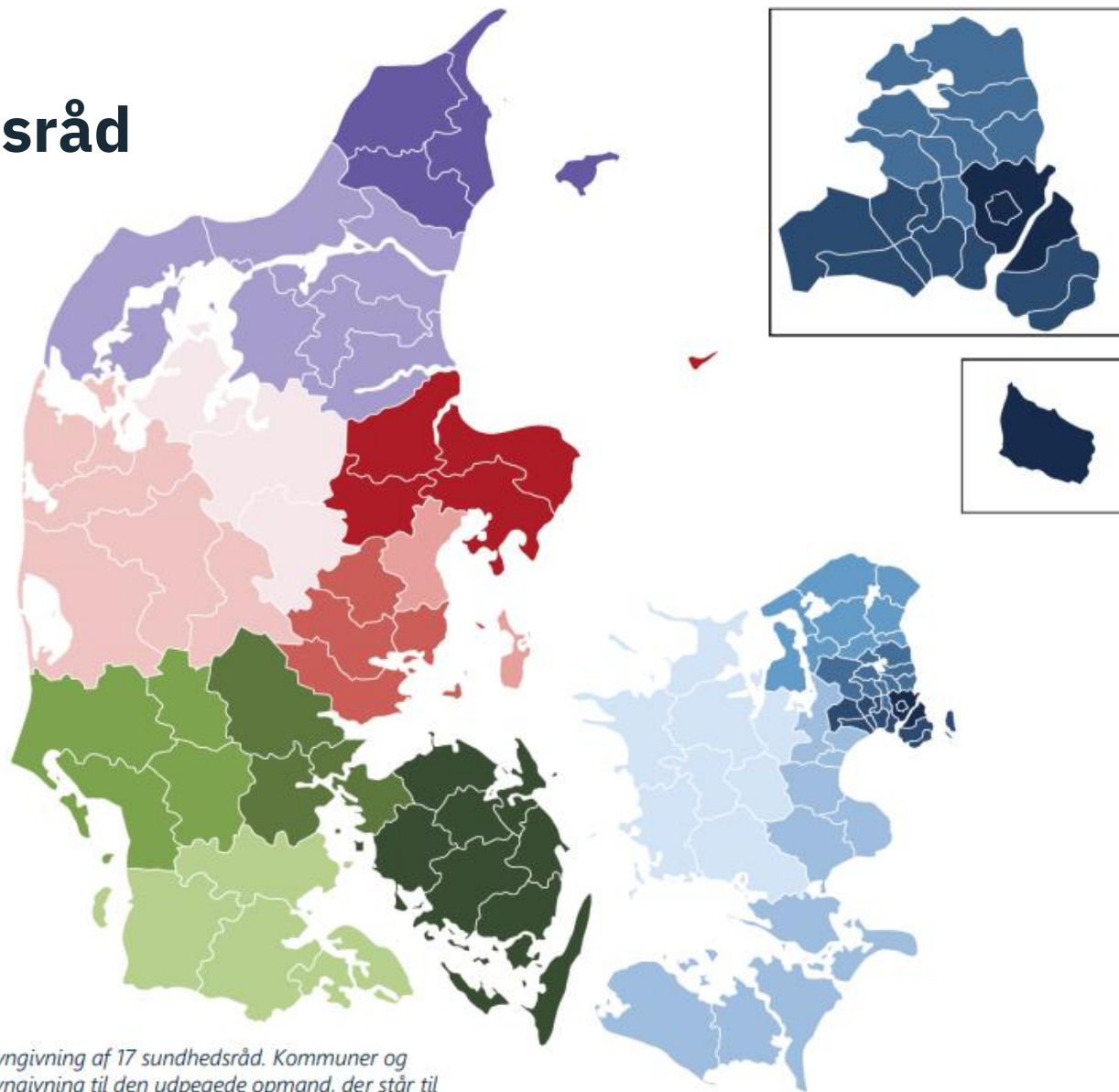
- Kronjylland
- Horsens
- Aarhus
- Vestjylland
- Midt

Region Syddanmark

- Fyn
- Trekantsområdet
- Sydvestjylland
- Sønderjylland

Region Østdanmark

- Hovedstaden
- Hovedstaden Syd og V
- Hovedstaden Nord
- Nordsjælland
- Østsjælland og øerne
- Midt- og Vestsjælland



Note: Regeringen samt aftalepartierne er enige om en foreløbig geografisk inddeling og navngivning af 17 sundhedsråd. Kommuner og regioner har mulighed for at komme med indsigelser til denne geografiske inddeling og navngivning til den udpegede opmand, der står til rådighed fra den 1. marts til den 1. juni 2025.

Inddeling af sundhedsråd

	Sundhedsråd	Kommuner	Indbyggertal (i 1.000)	Antal rådsmedlemmer
Midtjylland	Horsens	Horsens, Hedensted, Odder, Skanderborg	230	11
	Kronjylland	Randers, Favrskov, Norddjurs, Syddjurs	230	11
	Midt	Viborg, Skive, Silkeborg	244	11
	Vestjylland	Herning, Holstebro, Ikast-Brande, Lemvig, Ringkøbing, Struer	287	15
	Aarhus	Aarhus, Samsø	372	9
Nord- jylland	Vendsyssel	Hjørring, Brønderslev, Læsø og Frederikshavn	160	9
	Limfjorden	Aalborg, Vesthimmerland, Jammerbugt, Morsø, Rebild, Thisted, Mariagerfjord	432	17
Østdanmark	Hovedstaden	København, Frederiksberg, Bornholm	806	13
	Hovedstaden Nord	Herlev, Ballerup, Gentofte, Gladsaxe, Lyngby-Taarbæk, Rødovre, Egedal, Furesø, Rudersdal	477	19
	Nordsjælland	Hillerød, Allerød, Fredensborg, Frederikssund, Gribskov, Halsnæs, Helsingør, Hørsholm	332	19
	Østsjælland og øerne	Køge, Solrød, Greve, Roskilde, Stevns, Faxe, Vordingborg, Guldborgssund, Lolland	437	21
	Midt- og Vestsjælland	Slagelse, Holbæk, Næstved, Ringsted, Sorø, Odsherred, Kalundborg, Lejre	416	21
	Hovedstaden Syd & Vest	Hvidovre, Dragør, Tårnby, Albertslund, Brøndby, Glostrup, Høje-Taastrup, Ishøj, Vallensbæk	304	19
Syddanmark	Fyn	Odense, Assens, Faaborg-Midtfyn, Nordfyn, Kerteminde, Ærø, Langeland, Nyborg, Svendborg	466	21
	Sydvestjylland	Esbjerg, Fanø, Varde, Vejen, Billund	238	13
	Sønderjylland	Sønderborg, Tønder, Haderslev, Aabenraa	225	9
	Trekantsområdet	Kolding, Fredericia, Middelfart, Vejle	310	13

Hvor bliver den nye sundhedsreform særlig relevant for Ældre Sagen?

De nye sundhedsråd bliver omdrejningspunktet for samarbejdet mellem kommuner og regioner og dermed et sundhedsvæsen, der hænger bedre sammen.

Alle regioner skal nedsætte et patient-og pårørendeudvalg (PPU) tilknyttet alle sundhedsråd. I PPU får **Ældre Sagen** formentlig en fast plads.

Derfor

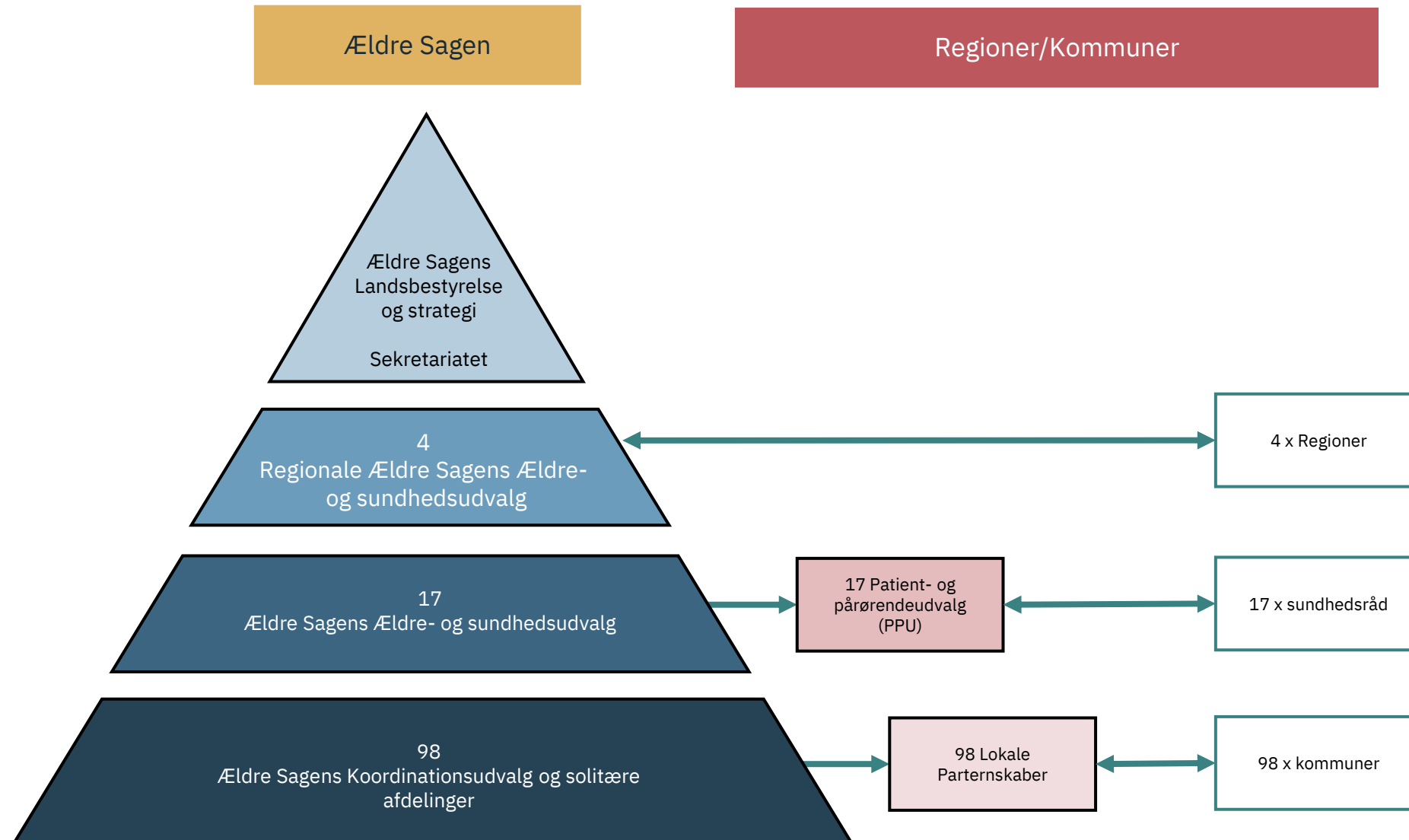
Ældre Sagen må organisere sin ældre- og sundhedspolitiske indsats i fremtiden, så det passer til den ny struktur.

Ældre Sagens lokalafdelinger (solitære og koordinationsudvalg) skal oprette nye ældre-og sundhedsudvalg på niveau med sundhedsråd og på niveau med regioner

Ældre Sagen skal udpege et medlem til hver af de 17 PPU.

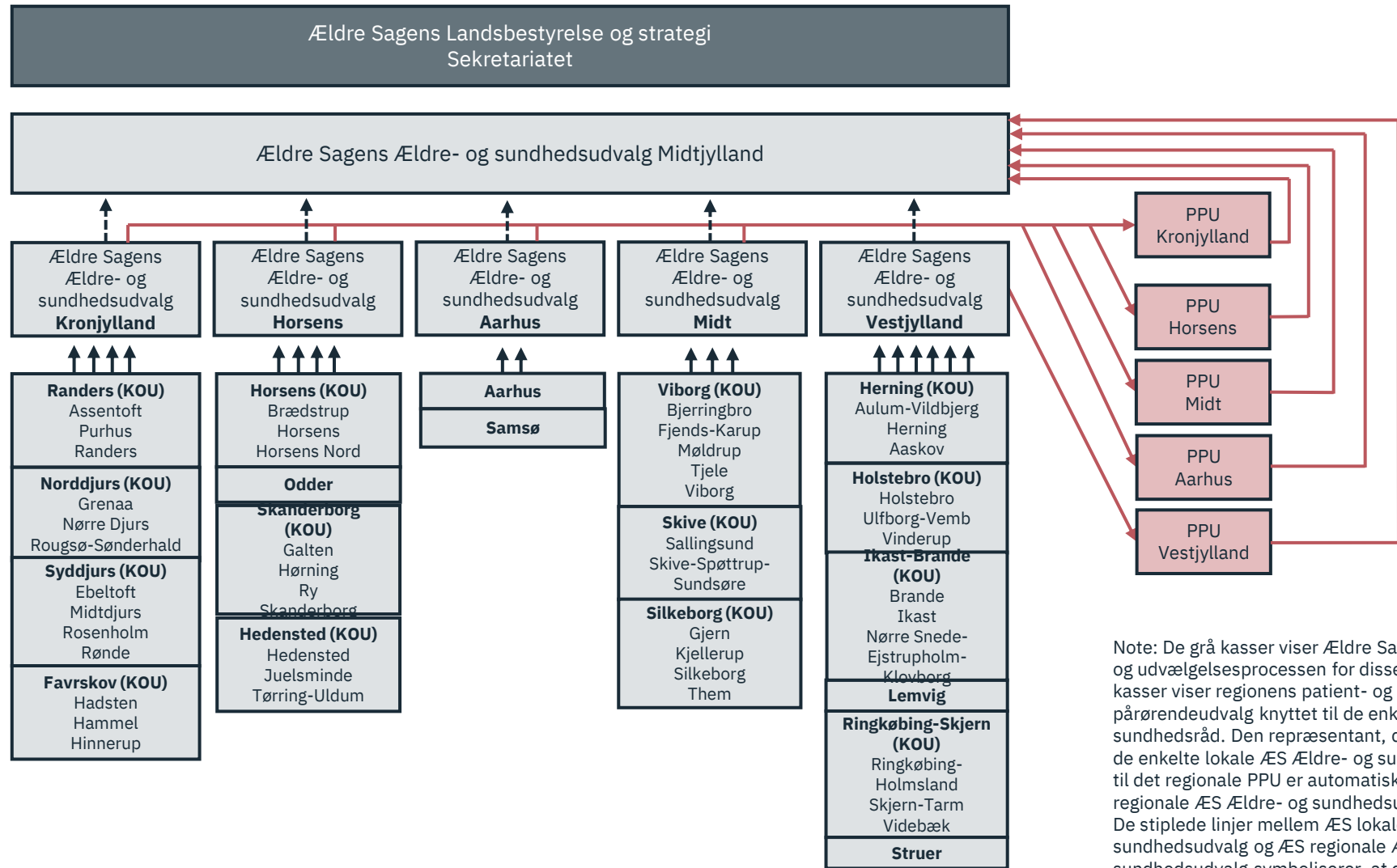


Ny organisationsstruktur: indflydelsesarbejde



Organisationsstruktur for Ældre Sagen i Region Midtjylland

Udvælgelsesproces



Note: De grå kasser viser Ældre Sagens udvalg, og udvælgelsesprocessen for disse. De røde kasser viser regionens patient- og pårørendeudvalg knyttet til de enkelte sundhedsråd. Den repræsentant, der vælges af de enkelte lokale ÆS Ældre- og sundhedsudvalg til det regionale PPU er automatisk valgt til det regionale ÆS Ældre- og sundhedsudvalg. De stiplede linjer mellem ÆS lokale Ældre- og sundhedsudvalg og ÆS regionale Ældre- og sundhedsudvalg symboliserer, at det lokale udvalg kan vælge et ekstra medlem til det regionale udvalg

Hvad er opgaverne for et ældre- og sundhedsudvalg

Lokalt politisk indflydelsesarbejde fx

- Følge arbejdet i de lokale sundhedsråd og bidrage til at udforme høringssvar og fungere som de ældres talerør i lokalområdet i tæt samarbejde med Ældre Sagens PPU medlem
- Udpege et medlem til at sidde i sundhedsrådets PPU
- Støtte PPU medlemmet i vedkommendes arbejde
- Fungere som bindeled til det lokale ældrepolitiske arbejde i de respektive koordinationsudvalg/solitære lokalafdelinger
- Samarbejde med de nye regionale ældre- og sundhedsudvalg, som Ældre Sagen nedsætter på niveau med regioner for at sikre koordinering med den ældre-og sundhedspolitiske indsats overfor regionen, (fx høringssvar på regionale sundhedsplaner).
- Eventuelt udpege yderligere medlemmer til det regionale ældre-og sundhedsudvalg (PPU er fødte medlemmer), hvis der er behov for det

Hvad skal man som lokalafdeling i Ældre Sagen i den nye struktur?

- Rekruttere frivillige, der er interesseret i det ældre-og sundhedspolitiske arbejde – og bidrage til at fastholde og omplacere nuværende frivillige i ny organisering
- Samarbejde på koordinationsudvalgsniveau/solitær med de øvrige lokalafdelinger om at nedsætte et ældre- og sundhedsudvalg, der matcher det sundhedsråd, man hører under
- Sikre sammenhæng til ens eget lokale ældrepolitiske arbejde (på koordinationsniveau eller solitært niveau) jvf ny ældrelov, der giver mulighed for lokale partnerskaber med kommunen
- Aftale hvilken lokalafdeling, der har kassererfunktionen i relation til de ældre-og sundhedsudvalg, man er en del af. Hvert ældre-og sundhedsudvalg får 25.000 kr. til sit arbejde

Sekretariatets opgaver som konsekvens af ny sundhedsreform

- Støtte og hjælpe de frivillige, der sidder i de ældre- og sundhedspolitiske udvalg, i deres lokale indflydelsesarbejde.
- Tilbyde kurser for de frivillige i de ældre-og sundhedspolitiske udvalg
- Udarbejde materialer, guides mv. til de ældre- og sundhedspolitiske frivillige
- Tilbyde en særligt tilrettelagt uddannelse af de frivillige, der kommer til at sidde i PPU'erne – formentlig i samarbejde med de øvrige organisationer, der er repræsenteret i disse udvalg på tværs af regionerne.
- Afholde temadage, webinarer og netværksmøder, hvor ældre- og sundhedspolitiske frivillige får mulighed for at få ny viden, udveksle erfaringer og blive inspireret af hinandens idéer og indsatser.
- Rådgive og vejlede hver af de 17 Ældre- og sundhedsudvalg i, hvordan de kan arbejde med at få mest mulig dialog med politikerne og politisk indflydelse ift. sundhedsrådenes arbejde.

Distrikternes rolle

- Distrikterne nedlægger deres sundhedsudvalg senest med udgangen af 2026.
- Distrikterne spiller fortsat en vigtig rolle i at samle frivillige, der er engageret i det lokale ældrepolitiske arbejde til temadage og netværksmøder.
- Distrikterne fortsætter med at skabe netværk, videndeling og inspiration blandt formænd, aktivitetsledere og almindelige frivillige jf. Vedtægten §12.3

Ældre@Sagen