

Til sundhedsminister
Ellen Trane Nørby

14. september 2017

Henvendelse om udvalgsrapporten om det nære og sammenhængende sundhedsvæsen

Kære Ellen Trane Nørby

Sundhedskoordinationsudvalget i Syddanmark vil gerne kvittere for afrapporteringen fra udvalget om det nære og sammenhængende sundhedsvæsen. Vi har drøftet afrapporteringen, og vi vil med dette brev gerne bidrage med vores perspektiver og inputs til dine og regeringens overvejelser om nye initiativer på baggrund af rapporten.

Først og fremmest er vi meget enige i udgangspunktet for udvalgsarbejdet, nemlig at der er behov for et mere helhedsorienteret syn på sundhedsvæsenet med fokus på en mere systematisk og styret udbygning af det nære sundhedsvæsen. Vi er enige i, at et økonomisk holdbart sundhedsvæsen i verdensklasse kræver, at det nære og sammenhængende sundhedsvæsen styrkes.

Det arbejder vi allerede meget målrettet med i et tæt samarbejde på tværs af kommuner, region og PLO. Vi er overbeviste om, at vores tætte samarbejde gør os i stand til også at løfte de fremtidige udfordringer for at skabe et sømløst sundhedsvæsen. Det kræver dog, at de nødvendige rammer er til rådighed. Det vil vi gerne uddybe nedenfor.

Fokus på sundhed og ikke blot sygdom

Vi vil gerne starte med at fremhæve betydningen af, at der i regeringens kommende plan og initiativer for udviklingen af det nære og sammenhængende sundhedsvæsen er et væsentligt fokus på sundhed og ikke blot sygdom. Vi fremhæver dette, da vi undrer os over, at visionen for det nære og sammenhængende sundhedsvæsen i afrapporteringen alene har fokus på mestrings af egen sygdom.

Der er således behov for, at vi fremover også har fokus på sundhed og forebyggelse, herunder ulighed i sundhed og forebyggelse blandt børn og unge. Vi vil derfor anbefale, at regeringens initiativer tager udgangspunkt i et helhedsorienteret borgerperspektiv, hvor hele borgerens livssituation, herunder tilknytning til arbejdsmarkedet, ressourcer og ønsker til det gode hverdagsliv er grundlaget for et øget fokus på at understøtte borgerne i en sund livsstil og mestre deres eventuelle sygdom.

Afprøvning af integrerede samarbejdsmodeller

Vi støtter i Sundhedskoordinationsudvalget i Syddanmark op om udvalgets anbefaling om, at kommuner og regioner, herunder praksissektoren, skal afprøve og udbrede integrerede samarbejdsmodeller. I Syddanmark har vi allerede flere gode eksempler på dette, og vi har i det arbejde kunnet konstatere, at det gør en reel forskel for borgernes oplevelser i mødet med sundhedsvæsenet, at overgangene styrkes og gøres mere flydende gennem samarbejdet.

Erfaringerne viser os dog også, at der er grænser for, hvor langt det er muligt at gå inden for de nuværende rammer. Regler om udveksling af helbredsoplysninger, udfordringer med dobbelt ansættelsessted, økonomi og spørgsmål om det lægefaglige ansvar udfordrer ønsket og behovet for tæt samarbejde.

Nye sundhedsaftaler

Det var med stor tilfredshed for os i Sundhedskoordinationsudvalget, at du i juli 2017 tilkendegav, at du har til hensigt at følge udvalgets anbefaling om fornyelse af sundhedsaftalesystemet. Tværsektorielt samarbejde er komplekst. Vi er tre sektorer, der i et ligeværdigt samarbejde skal aftale sammenhængende patientforløb. De økonomiske incitamenter understøtter ikke altid de aftaler, der har værdi for borgerne.

Vi bakker op om udvalgsrapportens intention om, at sundhedsaftalen skal have klare politiske mål for udviklingen af det nære og sammenhængende sundhedsvæsen. Med det sagt finder vi dog, at oplistningen af temaer i udvalgsrapporten, der foreslås at indgå i Sundhedsaftalerne, vidner om, at aftalerne hurtigt kan blive lige så bureaukratisk tunge som de nuværende.

For at sikre større politisk ejerskab er det vigtigt, at Sundhedskoordinationsudvalget selv får mulighed for at prioritere de indsatser, som vi vil sætte fokus på. Man kunne i den forbindelse overveje at lade Sundhedskoordinationsudvalgene i hver af de fem regioner være tovholder på udvalgte politisk prioriterede opgaver for at sikre den mest effektive udnyttelse af kompetencer og ressourcer, herunder sikre opfølgning på effekter og formidling til Sundhedsministeriet og de øvrige Sundhedskoordinationsudvalg.

Vi anbefaler herudover, at Sundhedskoordinationsudvalgenes mandat styrkes. Konkret kunne det eksempelvis ske ved, at udvalget får mulighed for at disponere over egne, fælles midler til særligt prioriterede indsatser. Midlerne skal give styrkede muligheder for tværsektorielle initiativer, der løbende kan afprøves og tilrettes, så samarbejdet bedst muligt giver borgerne det sundhedstilbud, de ønsker.

Psykiatrien skal løftes

I Syddanmark har vi fokus på borgere med psykiske lidelser og har herunder en særlig bevågenhed på dobbelt diagnosticerede og på børn og unges mentale sundhed. Vi støtter derfor op om anbefalingerne om, at det tværsektorielle samarbejde på psykiatriområdet skal styrkes.

For at styrke samarbejdet mellem sektorerne er det nødvendigt, at der sættes fokus på bedre udveksling af de relevante oplysninger på tværs af sygehuse, kommunale sundhedstilbud og praksissektoren, som anbefaling 19 også beskriver. I Syddanmark har vi haft succes med at udvikle kommunikationen og samarbejdet på tværs for borgere med somatiske lidelser igennem samarbejdsaftalen om indlæggelse og udskrivelse, "SAM:BO". Vi har senest arbejdet med at udvide samarbejdsaftalen til også at

omhandle borgere med psykiske lidelser. Udvidelsen besværliggøres dog af lovgivning. Konkret er udfordringen, at der ikke er lovhjemmel til, at de socialpsykiatriske problemstillinger skrives ind i de nuværende plejeforløbsplaner og udskrivningsrapporter, idet en del af personalet i socialpsykiatrien (eksempelvis en pædagog eller socialrådgiver) ikke arbejder i henhold til Sundhedsloven, men efter Serviceloven.

Det har medført, at det har været nødvendigt at udarbejde tre nye SAM:BO-forløb for det social-psykiatriske område, og at medarbejderne i nogle tilfælde skal udfylde to forskellige standarder om den samme borger. Det er unødvendigt bureaukrati, der stjæler tid fra andre opgaver, og det højner risikoen for, at der kan ske kommunikationsbrist i samarbejdet. Vi har tidligere rettet en fælles henvendelse til innovationsminister Sophie Løhde herom og vil benytte denne lejlighed til at gøre opmærksom på problemstillingen igen.

Den rette placering af opgaver

Det anbefales i udvalgsrapporten, at der sikres bedre rammer for opgavevaretagelsen mellem sektorerne. Vi har i Syddanmark fokus på, at opgaverne løses der, hvor det er bedst for både borgerne og økonomien. Det er ikke altid let at gennemskue, og vi har derfor udviklet en model, som kan bruges til at undersøge gevinster og konsekvenser og sikre de nødvendige forudsætninger i forbindelse med evt. beslutning om overdragelse af opgaver. Modellen synliggør relevante problemstillinger, således at beslutning om flytning af en opgave sker på et gennemsigtigt og oplyst grundlag for alle parter.

Vi vil anbefale, at det besluttet nationalt, at når der flyttes opgaver mellem sektorer, anvendes der en model for planlagt og aftalt opgaveoverdragelse. Det vil sikre et bedre og mere effektivt grundlag for at indgå samarbejdsaftaler i regi af sundhedsaftalen. Som vi ser det, kan modellen, som vi har udviklet i Syddanmark, danne grundlaget for en national model, der understøtter klare rammer omkring kvalitetskrav, lægefagligt ansvar og bæredygtige løsninger.

I forbindelse med opgaveoverdragelse er det et væsentligt element, at kompetencerne løftes hos de sundhedsfaglige faggrupper der i dag er ansat, således de kommer på niveau med de kompetencer, der opnås i forbindelse med de reviderede sundhedsfaglige uddannelser.

I Syddanmark har vi det udgangspunkt, at økonomiske hensyn ikke skal bremse en undersøgelse og drøftelse af opgavens placering. Vi er enige om, at spørgsmålet om økonomi må afklares mellem regeringen og vores interesseorganisationer i forbindelse med økonomiforhandlingerne og dermed ikke skal stå i vejen for et fornuftigt lokalt samarbejde.

For at sikre at der kan opbygges nye og mere kvalificerede sundhedstilbud tæt på borgerne, håber vi, at regeringens udspil indeholder en plan for udviklingen af en finansieringsmodel, der understøtter den naturlige udvikling i samarbejdet, der er nødvendig for at sikre et effektivt sundhedsvæsen.

Afslutningsvis ønsker vi fra Sundhedskoordinationsudvalget i Syddanmark at fremhæve, at vi meget gerne uddyber vores perspektiver på afrapporteringen fra udvalget om det nære og sammenhængende sundhedsvæsen.

Med venlig hilsen

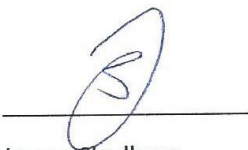
På vegne af det samlede Sundhedskordinationsudvalg i Syddanmark



Tage Petersen
Formand for Sundhedskordinationsudvalgt
Region Syddanmark



Henning Ravn
Næstformand for Sundhedskordinationsudvalget
Esbjerg Kommune



Jørgen Skadborg
Medlem af Sundhedskordinationsudvalget
Formand for PLO Syddanmark

Sundhedskordinationsudvalget i Syddanmark består udover Henning Ravn (V), Tage Petersen (V) og Jørgen Skadborg (PLO Syddanmark) af: Mireille Lacroix (PLO Syddanmark), Erik Rosengaard (V, Nyborg), Jørn Lehmann Petersen (A, Region Syddanmark), Povl Kylling Petersen (A, Aabenraa), Anni B. Tyrrestrup (O, Middelfart), Susanne Crawley Larsen (B, Odense) og Marianne Mørk Mathiesen (I, Region Syddanmark).