

## Kommissorium for afdækning af barrierer for sammenhængende patientforløb

---

### Baggrund og formål

Inden for de næste fem år bliver vi i Danmark ca. 115.000 flere borgere over 70 år. Samtidig bliver der på sigt flere borgere, som skal leve med en eller flere kroniske sygdomme. Det betyder flere borgere, som ofte vil være i kontakt med flere sektorer i sundhedsvæsenet på samme tid på tværs af sygehus, kommunale sundhedstilbud og praksissektoren.

Mennesker med kronisk sygdom og andre patienters behov for indsatser på tværs kræver samarbejde og en styrket koordinering mellem sektorerne. Sundhedsvæsenet skal således i højere grad understøtte sundhedstilbud, der tilrettelægges ud fra en helhedsorienteret tilgang, som skaber sammenhængende forløb. Borgeren skal opleve et trygt og sammenhængende forløb, hvor sundhedsvæsenet samarbejder om at skabe tværgående og fleksible patientforløb til gavn for både borgeren og samfundet.

Med ØA18 blev regeringen og Danske Regioner enige om en fælles afdækning af barrierer for sammenhængende patientforløb. I ØA18 lyder det således:

*”Parterne er enige om behovet for en ambitiøs og målrettet opfølgning på analyserne<sup>1</sup>. Som led heri skal der igangsættes en fælles afdækning af, hvilke nuværende rammer og regler, som eventuelt danner barrierer for sammenhængende patientforløb, herunder adgangen til at anvende data til planlægning af og opfølgning på sammenhængende patientforløb mv. Arbejdet skal bidrage til at sikre bedre overgange på tværs af sektorer, jf. regeringens udspil til sammenhængsreform.”*

Afdækningen skal eksempelvis identificere nationale rammer og regler, der i dag udgør barrierer for integrerede sundhedstilbud med henblik på at understøtte nye organiseringsformer og tættere samarbejder mellem region, herunder praksissektoren, og kommune. Det kan også omhandle en styrket adgang til at anvende data til planlægning af og opfølgning på sammenhængende patientforløb samt til udveksling af oplysninger mellem sundhedspersoner i regionerne og medarbejdere i de kommunale tilbud, så der sikres det bedst mulige forløb for patienten.

### Indhold

Mange patienters behov for indsatser på tværs af sygehus, kommunale sundhedstilbud og praksissektoren betyder, at der stilles krav til en helhedsorienteret tilgang i sundhedsvæsenet med sammenhængende patientforløb for borgeren. Det kræver et øget og styrket samarbejde mellem myndigheder på tværs af sektorer. Det er en kompliceret opgave, som samtidig handler om at åbne mulighederne for et frugtbart samarbejde.

Det gælder eksempelvis datadeling mellem sundhedsmyndigheder, som netop kan understøtte patientcentrerede og sammenhængende forløb på tværs af sygehus, kommunale sundhedstilbud og praksissektoren. Arbejdet skal derfor bl.a. indeholde en afdækning af de lovgivningsmæssige og tekniske barrierer i forhold til datadeling mellem sundhedsmyndighederne – både til konkret patientbehandling og til planlægningsformål.

Afdækningen skal samtidig identificere eventuelle juridiske barrierer på sundhedsområdet, der står i vejen for at kunne iværksætte hensigtsmæssige sundhedsindsatser i form af samarbejde mellem sygehuse og praksissektor, samt ideer og initiativer for bl.a. øget samarbejde mellem region og kommune. Afdækningen tager dermed udgangspunkt i

---

<sup>1</sup> De analyser, der henvises til, er dels et analysearbejde med fokus på en omkostningseffektiv behandling af patienter med kronisk sygdom, som blev igangsat i ØA17. Dels et udvalgsarbejde om det nære og sammenhængende sundhedsvæsen, som afrapporterede i juni 2017. Udvalget blev nedsat i januar 2016 på baggrund af ØA16.

et tværsektorielt samarbejde med fokus på juridiske barrierer i relevant lovgivning. Det skal således sikre muligheden for fuld udnyttelse af lokale og regionale samarbejder og patientcentrerede indsatser til gavn for patienten.

### Proces

Sundheds- og Ældreministeriet ønsker en inddragende og målrettet proces, som kan identificere konkrete regler og barrierer for et sammenhængende patientforløb. Som led i arbejdet ønsker Sundheds- og Ældreministeriet derfor at give KL og DR mulighed for at indsende konkrete problemstillinger, hvor regler og rammer danner barrierer for sammenhæng og samarbejde.

Der nedsættes en arbejdsgruppe med deltagelse af Sundheds- og Ældreministeriet (formand), Finansministeriet, Danske Regioner og KL, som bl.a. med afsæt i de indsendte problemstillinger skal analysere og afdække, hvilke nuværende rammer og regler som eventuelt danner barrierer for sammenhængende patientforløb. På baggrund af afdækningen vil Sundheds- og Ældreministeriet, i samarbejde med eventuelle andre relevante ministerier, se på, om de identificerede problemer kan løses.

Arbejdet forventes afsluttet ultimo marts 2018 med henblik på, at eventuelle løsninger vil kunne indgå i regeringens sammenhængsreform.

<b>Tids- og procesplan</b>	
Medio december 2017	Offentliggørelse af kommissoriet, nedsættelse af arbejdsgruppe og åbning for indsendelse af problemstillinger.
Ultimo januar 2017	Frist for at KL og DR (kommuner og regioner) kan indsende konkrete problemstillinger, hvor regler og rammer danner barrierer for sammenhæng og samarbejde.
Februar – marts 2017	Arbejdsgruppen analyserer problemstillinger og barrierer.
Ultimo marts 2018	Arbejdet afsluttes.