

Sundhedskoordinationsudvalget
c/o Region Syddanmark
Damhaven 12
7100 Vejle

Sundhedsområdet
Sundhedssamarbejde og Kvalitet
Kontaktperson: Arne Vesth Pedersen
Arne.Vesth.Pedersen@rsyd.dk
sundhed@regionsyddanmark.dk
Direkte tlf. 76631104

9. september 2014
Journal nr. 13/1347
Side 1 /3

Region Syddanmarks hørings svar vedrørende Sundhedskoordinationsudvalgets udkast til sundhedsaftale for perioden 2015-2018

Sundhedskoordinationsudvalget har med brev af 18. august 2014 sendt et udkast til sundhedsaftalen 2015-2018 i høring hos blandt andre Region Syddanmark. Som svar herpå ønsker Region Syddanmark at fremkomme med følgende bemærkninger til høringsudkastet.

Regionen konstaterer, at regelgrundlaget for udarbejdelsen af den kommende sundhedsaftale er ændret i forhold til tidligere aftaler. I stedet for særskilte aftaler med hver enkelt kommune, skal regionen denne gang indgå én fælles sundhedsaftale med alle kommuner i regionen.

Det giver umiddelbart bedre muligheder for samarbejde og sammenhæng på tværs af sektorgrænser i sundhedsvæsenets daglige drift. Sygehuset skal ikke agere forskelligt afhængigt af, hvilken kommune patienten kommer fra – ligesom kommunen ikke skal indrette sig efter hvilket sygehus, borgeren er indlagt på. Samtidig er der stadig inden for sundhedsaftalen mulighed for at indgå udviklingsaftaler på nærmere afgrænsede områder, hvor regionen sammen med en eller flere kommuner ønsker at afprøve løsningsmodeller, der endnu ikke er modne til udbredelse i hele regionen. Region Syddanmark finder, at det foreliggende aftaleudkast således rammer en fin balance mellem mål om henholdsvis øget harmonisering og fortsat udvikling. Aftaleudkastet er en god videreudvikling af det nuværende aftalegrundlag, der gør det muligt at bygge videre på de mange positive erfaringer fra det hidtidige tværsektorielle sundhedssamarbejde i Syddanmark.

Således er det Region Syddanmarks opfattelse, at aftaleudkastet overordnet set danner en god ramme for fremadrettet at udvikle mere koordinerede og ensartede tilbud til borgere og patienter på tværs af sektorerne i et forpligtende samarbejde mellem parterne. Det bør dog understreges, at der ind til videre er tale om en aftale, og at det derefter er op til parterne at udmønte de gode hensigter i et forpligtende samarbejde på tværs.

Region Syddanmark bifalder desuden aftaleudkastets stærke fokus på det hele menneske. Dette fokus er bl.a. gennemgående i afsnittene om patient-, borger og pårørendeinddragelse, ligesom det ligger bag ønsket om at se somatik og psykiatri i sammenhæng – og som to ligestillede dele af sundhedsvæsenet. Regionen noterer med tilfredshed, at psykiatriske patienter med somatiske lidelser ligesom mennesker med misbrug og en psykiatrisk lidelse er blandt de målgrupper, der er



fremhævet i aftaleudkastet. Region Syddanmark foreslår i forlængelse heraf, at patienter med funktionelle lidelser (fysiske symptomer, der ikke kan tilskrives nogen veldefineret somatisk lidelse) også bliver en af de målgrupper, der skal indgås en samarbejdsaftale om. Desuden ønsker regionen, at det i aftaleudkastets beskrivelse af den patientrettede, forebyggende indsats i forhold til kroniske patienter kommer til at fremgå tydeligt, at denne også tager sigte på at forebygge psykiatriske lidelser.

Helhedstænkningen i aftaleudkastet kommer også til udtryk i betoningen af sundhedsvæsenets sammenhæng med arbejdsmarkeds-, social- og uddannelsesområderne. Det tværsektorielle sundhedssamarbejde vil fremover involvere mange grene af den kommunale virksomhed. Derfor er det også helt centralt, at målsætningen om én indgang til kommunen for samarbejdspartnerne i region og almen praksis bliver realiseret.

Region Syddanmark noterer sig, at implementeringen af kontanthjælpsreformen i lighed med sygedagpengereformen og førtidspensionsreformen indebærer opgaver, som skal håndteres i sundhedsaftalens regi.

Region Syddanmark tilslutter sig fuldt ud aftaleudkastets princip om at støtte borgerens ønske om at vende hurtigst muligt tilbage til hverdagslivets aktiviteter i et selvstændigt og meningsfuldt liv. Regionen har store forventninger til, at denne rehabiliterende tilgang bliver omsat til konkrete samarbejds- og udviklingsindsatser.

Almen praksis har bidraget positivt og konstruktivt til det foreliggende aftaleudkast. Region Syddanmark håber, at dette gode samarbejde vil fortsætte i implementeringen af den kommende sundhedsaftale med den høje grad af forpligtethed, som udkastet lægger op til. Det vil være en forudsætning for at kunne gøre brug af de muligheder, som den nye overenskomst mellem regionerne og almen praksis åbner for.

Sundhedsaftaleudkastet lægger op til, at alle tre sektorer skal være åbne over for at afprøve nye modeller for et tættere samarbejde. Ved udformningen af strategier i den enkelte sektor, skal de tværsektorielle rammer tænkes ind fra starten. Et oplagt eksempel på et felt, hvor dette er relevant, er sundheds-it og telemedicin, hvor der meget ofte er behov for kunne kommunikere over sektorgrænser. Vedr. dette område bør det i øvrigt fremgå af aftaleudkastet, at en fælles fiberbaseret infrastruktur og platform for telemedicinske løsninger kan være en forudsætning for at kommunikere på tværs - ikke et mål i sig selv, som det fremstår i afsnit 4.2.5.

Et andet eksempel på et felt, hvor der er brug for at tilvejebringe et fælles udgangspunkt, er mål for effekten og kvaliteten af de ydelser, som borgerne bliver tilbudt. På nuværende tidspunkt er der mangel på valide, sammenlignelige data, der gør det muligt at få et samlet billede på tværs af sektorer. I dag findes disse data først og fremmest på sygehusene, men der er også brug for ensartede og systematiske opgørelser fra andre dele af sundhedsvæsenet. Det er en nødvendighed for at evaluere, om tilbud til borgerne er tilstrækkelige, identificere hvor der er brug for en skærpet indsats og vurdere om nye udviklingstiltag i dele af regionen bør udbredes til hele Syddanmark.



I forhold til den fælles model for opgaveoverdragelse og delegation, som aftaleudkastet lægger op til, er det Region Syddanmarks opfattelse, at denne model ikke må stille sig i vejen for et fleksibelt og hensigtsmæssigt tværsektorielt samarbejde i det daglige. Regionen ønsker i denne sammenhæng, at aftaleudkastets henvisning til sundhedslovens § 239 bør udgå. Bestemmelsen er efter Region Syddanmarks opfattelse ikke længere tidssvarende. Kommunernes evne til at levere nære sundhedstilbud af høj kvalitet, det styrkede samarbejde i regionen omkring både drift og udvikling af det sammenhængende sundhedsvæsen samt det fælles fokus på kommunikation omkring den enkelte patient eliminerer behovet for at etablere samarbejder efter § 239.

Aftaleudkastets lighedsmålsætning tager udgangspunkt i en betragtning om, at også udsatte grupper skal have andel i de helbredsmæssige gevinster, som sundhedsvæsenet er med til at skabe. Derfor er det afgørende vigtigt at have tilbud, som er målrettet disse grupper. Region Syddanmark finder på denne baggrund, at der bør være parallelitet mellem den administrative del af aftaleudkastet og den politiske dels målsætning om rygeafvænning og forebyggelse af alkoholmisbrug målrettet særligt udsatte grupper. Der bør i den forbindelse formuleres en konkret og præcis aftale om, hvordan sektorerne kommunikerer og arbejder sammen, når screening for KRAM-faktorerne (Kost, Rygning, Alkohol og Motion) har identificeret et særligt behov.

Et ønske om at sikre rigtige tilbud på rette tid og sted ligger også bag aftaleudkastets princip om, at tvivl om ansvarsfordelingen ved levering og finansiering af ydelser aldrig må komme en borger til skade. Borgeren skal under alle omstændigheder have det rette tilbud, og så må de relevante parter afklare tvivlsspørgsmål om leverancen og betalingen efterfølgende. Dette princip bør skrives tydeligere ind i aftaleudkastet.

Afslutningsvis skal Region Syddanmark bemærke, at udkastet til sundhedsaftale er særdeles ambitiøst med mange nye indsatser. Der forstås derfor en stor implementeringsopgave, hvor det vil være afgørende at foretage en nærmere prioritering af de mange tiltag, jf. princippet om prioritering, som beskrevet i den politiske del af aftaleudkastet.

I forlængelse heraf foreslår Region Syddanmark ligeledes en fælles prioritering af de midler til patientnære indsatser, som er aftalt i regionernes og kommunernes økonomaftaler med regeringen for 2015, og som måtte følge i kommende økonomaftaler. Region Syddanmark finder det afgørende, at der i sundhedsaftalen er en tydeligere beskrivelse af, hvorledes regionen og kommunerne i fællesskab prioriterer anvendelsen af midlerne til styrkelse af det sammenhængende sundhedsvæsen.

Venlig hilsen