

## Høringssvar til Sundhedsstyrelsens "Vejledning om sundhedskoordinationsudvalg og sundhedsaftaler"

Sundhedsstyrelsen har den 23. februar 2018 fremsendt høringsudkast til "Vejledning om sundhedskoordinationsudvalg og sundhedsaftaler". Region Syddanmark, PLO Syddanmark og de 22 syddanske kommuner har valgt at udforme vores bemærkninger til vejledningen i et fælles tværsektorielt høringssvar. Dette fordi vi anser det for helt centralt, at vi i fællesskab er enige om, hvordan vejledningen skal forstås, og hvilken betydning den får udformningen af vores kommende sundhedsaftale. Derudover falder det os naturligt, fordi vi grundlæggende er enige om, hvad vi mener, at vejledningen bør indeholde, og det underbygger et fælles høringssvar.

Der skal indledningsvis lyde en stor ros til Sundhedsstyrelsen og den nedsatte arbejdsgruppe for det store arbejde, der ligger til grund for vejledningen. Alle parter i regionen har følt sig inkluderet i udarbejdelsen, og det er oplevelsen, at der er blevet lyttet til de input, vi har givet undervejs.

Der er stor opbakning til, at vejledningen indeholder færre krav end den nuværende, og at den giver større rum for lokale politiske prioriteringer. Det anses som meget positivt, at Sundhedskoordinationsudvalget vil få et større råderum til at formulere mål og indsatser for den kommende sundhedsaftale.

Vi har nogle bemærkninger af generel karakter samt forslag til tekstnære rettelser som vi vurderer, kan være med til at skærpe vejledningen yderligere.

### *Afsnit 2.3 Grundlag for fastsættelse af målgrupper og indsatser*

Det anbefales, at indikatorerne for de otte nationale mål for sundhedsvæsenet tilføjes som mulige datakilder i det sidste afsnit, som begynder med "Datakilderne kan eksempelvis være...".

### *Afsnit 2.5 Sundhedsaftalens gyldighedsperiode*

Det står ikke anført i vejledningen, hvor lang en periode sundhedsaftalen løber over. Dette præciseres heller ikke i høringsversionen af bekendtgørelsen om sundhedskoordinationsudvalg og sundhedsaftaler. Da det således er uklart, hvor lang tid den nye sundhedsaftale løber, er vurderingen i Syddanmark, at det vil vanskeliggøre en fastsættelse af målsætninger for vores politikere (hvornår skal der udarbejdes en midtvejsstatus, og hvornår forventes der en slutstatus?). Anbefalingen er derfor, at sundhedsaftalens varighed tilføjes både vejledningen og bekendtgørelsen.

### *Afsnit 3.1 Nye modeller for samarbejde*

I Syddanmark vil vi gerne udfordre den traditionelle opgaveløsning og afprøve nye samarbejdsformer til gavn for både patienter og pårørende, men også medarbejdere og samfundsøkonomi. Det er vi glade for, at der sættes fokus på i den nye vejledning, men det bemærkes, at der fortsat er en række

lovgivningsmæssige barrierer, som hindrer både opgaveoverdragelse, fælles finansiering og fælles ledelse. Det drejer sig eksempelvis om udveksling af helbredsoplysninger, udfordringer med dobbelt ansættelsessted og økonomi.

Der er behov for en ny finansieringsmodel, som i højere grad forpligter sundhedsaftaleparterne økonomisk og understøtter udviklingen i retning af et mere integreret samarbejde. Vurderingen i Syddanmark er, at Vejledningen ikke i tilstrækkelig grad løser de økonomiske udfordringer parterne imellem med en beskrivelse af, at der skal være klarhed over parternes vilkår, herunder økonomi.

I Syddanmark håber vi, at vejledningens gode takter ift. nye modeller for samarbejde følges op af nødvendige nationale tiltag. Eksempelvis opfordres Sundhedsstyrelsen til i endnu højere grad at opslå puljer, som kræver fælles ansøgninger fra kommuner, regioner og eventuelt almen praksis eller alternativt fra et Sundhedskoordinationsudvalg.

#### *Afsnit 5 Opfølgning, midtvejsstatus og slutstatus*

I andet sidste afsnit står det beskrevet, at slutstatus anvendes som grundlag for næste generation af sundhedsaftaler. Det vurderes ikke realistisk, da slutstatusen sandsynligvis først vil blive udarbejdet, når næste generation af sundhedsaftaler er igangsat. Det anbefales derfor, at slutstatusen tages ud af afsnittet.

#### *Afsnit 6 Sundhedskoordinationsudvalg*

Det fremgår, at *"sundhedskoordinationsudvalgets arbejde skal koordineres med praksisplanudvalget for almen praksis"*, og at dette er præciseret i afsnit 7. Dette vurderes ikke tilfældet, og da det er en udfordring, vi har haft svært ved at løse i Syddanmark, er anbefalingen, at samarbejdet skal uddybes i afsnit 7.

#### *Afsnit 6.5 Videndeling mellem sundhedskoordinationsudvalg*

Videndeling mellem de fem sundhedskoordinationsudvalg er et område, der med fordel kan udvikles og styrkes. Vejledningen kunne skærpes ift. at præcisere ansvaret for at sikre denne videndeling. Eksempelvis kunne Sundhedsstyrelsen være ansvarlig for at sikre temadage for sundhedskoordinationsudvalgene eller sikre, at ansvaret blev placeret skiftevis hos de fem regioner og kommuner.

En præcisering af ovenstående nødvendiggøres yderligere af, at det i afsnit 5 fremgår at *"sundhedskoordinationsudvalget er endvidere forpligtet til at dele resultaterne for slutstatus med de øvrige sundhedskoordinationsudvalg"*. Der er behov for en uddybning af, hvad det indebærer, så der sikres en ensretning af videndeling mellem de fem udvalg.

#### *Afsnit 7 Sundhedsaftalens parter*

De praktiserende læger er en vigtig del af det tværsektorielle sundhedsaftalesamarbejde. Samarbejdet er

dog fortsat komplekst, og det kan være svært at forpligte de praktiserende læger i sundhedsaftalesamarbejdet. Vejledningen løser ikke denne udfordring, og som tidligere beskrevet er der behov for, at sammenhængen mellem sundhedskoordinationsudvalget og praksisplansudvalget uddybes.

På vegne af Region Syddanmark, PLO Syddanmark og de 22 syddanske kommuner

