



Slotsholmsgade 10-12
DK-1216 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W www.sum.dk

Folketingets Sundhedsudvalg

Dato: 23. juni 2010
Enhed: Sygehuspolitisk center
Sagsbeh.: SUMLBJ
Sags nr.: 1002891
Dok nr.: 243501

Folketingets Sundhedsudvalg har den 31. maj 2010 stillet følgende spørgsmål nr. 603 (Alm. del) til indenrigs- og sundhedsministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Julie Skovsbo (S).

Spørgsmål nr. 603:

"Ministeren bedes oplyse, hvilke yderligere initiativer regeringen har taget og vil tage for at få et mere sammenhængende sundhedsvæsen, herunder mere sammenhæng mellem indsatserne på sygehuse, almen praksis og i kommunerne"

Svar:

Regeringen er meget optaget af sikre sammenhængende patientforløb, herunder større sammenhæng mellem indsatserne på sygehuse, almen praksis og i kommunerne. Regeringen har derfor iværksat en lang række initiativer, som kan bidrage til at sikre dette.

For det første vil jeg fremhæve sundhedsaftalerne som et vigtigt værktøj til at sikre sammenhængende patientforløb. I forlængelse af kommunalreformen blev det med sundhedsloven gjort lovpligtigt for regioner og kommuner at etablere sundhedskoordinationsudvalg og indgå sundhedsaftaler. De første sundhedsaftaler blev indgået i begyndelsen af 2007, og de foreløbige erfaringer med sundhedsaftalerne er positive. Der er i kommuner og regioner gjort et stort arbejde for at få de nye samarbejdsinitiativer implementeret og for at styrke dialogen på tværs. Men der ligger fortsat en udfordring i at få omsat den del, som omhandler arbejdsdeling, opgavefordeling, procedurer mv. til daglig praksis på sygehuse, almen praksis og i kommunerne.

I august 2009 er kommet ny bekendtgørelse og ny vejledning om sundhedskoordinationsudvalg og sundhedsaftaler. Vejledningen er ændret markant og indebærer bl.a. langt mere fleksible rammer for arbejdet med sundhedsaftaler. Ligeledes er opfølgningsdelen styrket, herunder er det understreget, at der bør formuleres målsætninger og opstilles indikatorer.

De næste sundhedsaftaler - 2. generation af sundhedsaftalerne - skal indgå og indsendes til Sundhedsstyrelsen inden udgangen af januar 2011. Arbejdet med de nye sundhedsaftaler er godt i gang i regioner og kommuner. Jeg forventer, at den næste generation af sundhedsaftaler i endnu højere grad vil bidrage til at sikre sammenhæng på tværs.

Som led i regeringens kvalitetsreform er det desuden besluttet at foretage en evaluering af sundhedsaftalerne. I forbindelse med finanslovsaftalen for 2009 er afsat 3,6 mio. kr. til evaluering af sundhedsaftalerne med det formål at fast-

slå aftalernes virkning i praksis og give kommuner og regioner et bedre grundlag for at sprede de gode løsninger. Evalueringen vil blive gennemført i 2010 og 2011 i samarbejde med kommuner og regioner og med Sundhedsstyrelsen som tovholder.

Et andet væsentligt initiativ til at sikre sammenhængende patientforløb er forløbsprogrammer for kronisk syge. Som led i regeringens kvalitetsreform, finanslovsaftalen for 2009 og økonomiaftalerne for 2009 og 2010 er afsat 590 mio. kr. til en forstærket indsats for kronisk syge. Disse midler er i begyndelsen af 2010 udmøntet til en forstærket indsats for kronisk syge i regioner og kommuner til forløbsprogrammer, patientundervisning og programmer for egenbehandling for kronisk syge.

Jeg vil også fremhæve, at regeringen sammen med Dansk Folkeparti har taget initiativ til en national handlingsplan for ældre medicinske patienter, som bl.a. har til formål at sikre sammenhængende patientforløb for ældre medicinske patienter på tværs af sygehuse, almen praksis og kommuner.

Med finanslovsaftalen for 2010 aftalte regeringen og Dansk Folkeparti at nedsætte en styregruppe for den ældre medicinske patient bestående af relevante myndigheder, klinikere, interesseorganisationer og forskere med Sundhedsstyrelsen for bordenden. Styregruppen er blevet bedt om, som sin første opgave, at udarbejde et fagligt oplæg til national handlingsplan for den ældre medicinske patient. Jeg forventer at modtage styregruppens faglige bud på en national handlingsplan for ældre medicinske patienter i starten af næste år.

Endelig vil jeg også kort nævne, at vigtige initiativer som kræftpakker, hjertepakker, MedCom, Det Fælles Medicinkort, den Personlige Elektroniske Medicinprofil og Den Danske Kvalitetsmodel jo også alle bidrager til et mere sammenhængende sundhedsvæsen. Det samme gælder den kommunale medfinansiering, jf. bl.a. svar på spørgsmål 600 og 602 (SUU, alm. del).

Med venlig hilsen

Bertel Haarder / Lene Brøndum Jensen