

Modtager; Sundhedssamarbejdsudvalget i Region Midtjylland

sundhed.hoering.sundhedsaftale.2024@rm.dk

Hørings svar fra Syddjurs Kommune vedrørende Sundhedsaftalen 2024-2027

Sundhedssamarbejdsudvalget i Region Midtjylland har sendt udkast til Sundhedsaftalen 2024-2027 i høring frem til 25. august 2023. Udkastet til Sundhedsaftalen 2024-2027 har været behandlet bredt i Handicaprådet, Ældrerådet, de politiske udvalg, Byrådet og Administrationen i Syddjurs Kommune.

Generelle bemærkninger:

Syddjurs Kommune bakker overordnet set op om aftaleudkastet, som synes at viderefører gode intentioner fra den forrige Sundhedsaftale. Syddjurs Kommune anerkender forslaget om at lade velfærdsteknologi, digitale løsninger og datadeling være et bud på løsningen af nogle af problemstillingerne.

Syddjurs Kommune anerkender samtidig også et styrket fokus på borgernes muligheder for indflydelse på og ansvar for eget liv og sundhed i mødet med sundhedsvæsenet. Syddjurs Kommune bemærker i den sammenhæng, at det er væsentligt, at økonomien også følger borgeren, og i forlængelse heraf bør økonomien i Sundhedsaftalen følge den demografiske udvikling.

Syddjurs Kommune finder det problematisk, at forebyggelsesvisionerne er fraværende særligt i sammenligning med den nuværende Sundhedsaftale. Forebyggelse er fortsat afgørende for at kunne imødekomme de stigende udfordringer og udgifter forbundet med pleje, omsorg, behandling, sygefravær og i arbejdet med at nedbringe ulighed i sundhed blandt andet blandt borgere udenfor arbejdsmarkedet.

Forebyggelse står centralt i flere kommunale kerneopgaver. Derfor er det nødvendigt, at det er en del af samarbejdet og koordineringen på tværs af region, kommune og almen praksis via Sundhedsaftalen.

Sundhedsaftalen beskriver i flere dele ønsket om aktiv inddragelse af borgeren. Syddjurs Kommune ønsker en præcisering af, hvordan denne inddragelse opnås og på hvilket niveau. Forventes det på regionalt niveau eller på klyngeniveau. Ligeledes ønskes en præcisering af om inddragelsen sker via samtale i det enkelte borgerforløb eller ved dataindhentning/datadeling.

Syddjurs Kommune har i forhold til overskriften på Sundhedsaftalen om "Nærhed, tilgængelighed og sammenhæng for borgeren" en nysgerrighed på, hvordan fokus på *nærhed* og *tilgængelighed* kobles sammen med det nye behandlingstilbud til borgere med dobbeltdiagnoser, som er vedtaget i Aftalen om kommunernes økonomi for 2024.

Syddjurs Kommune bifalder, at der sættes fokus på denne behandlingskrævende målgruppe, og vil følge tæt, hvordan det nye tilbud påvirker målgruppen i Syddjurs Kommune, og deres muligheder for at være en del af et samlet tilbud, som ikke er beliggende i Syddjurs Kommune.

Syddjurs Kommune bemærker, at Sundhedsaftalen bør indeholde et sigte omkring fair balance mellem faglighed og økonomi, og at der bør ses på de to aspekter samtidig for at sikre både bedste tilbud til borger, men også bedste økonomiske ramme for kommunerne. I aftaleudkastets bærende principper for samarbejde anføres primært et blik på den bedste løsning for borgerne og derefter et blik på økonomien.

På det kommunale børneområde opleves ofte situationer, hvor der er enighed om rette tilbud til barnet/den unge, men hvor der på tværs af region og kommune kan blive foreslået tilbud, der rækker ind i et andet ressortområde, og dermed med risiko for at påvirke økonomien hos en samarbejdspartner. Der ønskes en mere afstemt koordinering mellem den faglige bedste løsning og den økonomisk mest fordelagtige løsning.

Afsnitsvise bemærkninger:

Bemærkning til indsatsområdet "Psykiatri og trivsel":

Syddjurs Kommune bemærker en manglende sammenhæng mellem målsætning og indikatorerne særligt på målsætningen "Vi vil forbedre sundheden og sikre sammenhængende patientforløb for børn, unge og voksne med svær psykisk sygdom". De anførte indikatorer understøtter ikke i sig selv målsætningen om sammenhængende patientforløb.

Bemærkning til indsatsområdet "Sammenhæng for borgere med kronisk sygdom":

Syddjurs Kommune oplever lignende manglende sammenhæng mellem målsætning og indikatorer i dette afsnit. En måling på antallet af akutte indlæggelse sikrer ikke nødvendigvis bedre samarbejde om borgere med kronisk sygdom, som målsætningen foreskriver. Et forslag til indikatorer kunne være et blik på kvalitetssikring af patientens plejeforløbsplaner og den øvrige kommunikation på tværs af sektorer.

Desuden foreslås det, at involvering af praktiserende læges overblik over patientens situation styrkes yderligere, for eksempel via styrkede kommunikationsværktøjer.

Indikatorerne i afsnittet synes mangelfulde og foreslås styrket særligt i forhold til, hvordan samarbejdet om borgere med kronisk sygdom kan løftes f.eks. i klyngesamarbejdet. Erfaringer fra blandt andet "fælles skolebænk" i klyngesamarbejdet vil kunne inddrages heri.

Bemærkning til indsatsområdet "Velfærdsteknologi, digitalisering og datadeling":

Syddjurs Kommune bifalder, at arbejdet med velfærdsteknologi og digitalisering sættes endnu mere på dagsorden i arbejdet med omstillingen af sundhedsvæsenet generelt. Indikatorerne i dette afsnit kunne med fordel udvides med antallet af konkrete borgerkontakter og måling på antallet af virtuelle tværgående møder på tværs af sektorer.

Det foreslås, at sammenhænge mellem målsætningen "*Vi vil sikre lettere og mere fleksible adgange til sundhedsvæsenet for borgeren gennem hjemmemonitorering og digitale konsultationer*" og indikatorerne hertil præciseres yderligere. Det foreslås herunder, at det præciseres, hvilke virtuelle kontakter der omtales og kvaliteten heraf. Dette skal ske med henblik på, at det datamæssigt kan følges tæt, herunder hvem der er i dialog med hvem; f.eks. dialog mellem praktiserende læger, dialog mellem sygehus og kommune, dialog mellem borger og behandler, etc.

En af målsætningerne med Sundhedsaftalen er at behandle borger så tæt på eget hjem som muligt, hvilket har en stærk sammenhæng til behandlingsansvaret på 72 timer, jf. akutplanen for sygehusvæsenet. Denne sammenhæng kunne med fordel præciseres.