

Hørings svar fra PLO-Midtjylland vedr. Sundhedsaftalen 2024 - 2027

PLO-Midtjylland takker for muligheden for afgivelse af høringssvar vedr. Sundhedsaftalen 2024 – 2027, høringssvar maj 2023, jf. høringssvar af 10. maj 2023.

Generelle bemærkninger

De Praktiserende Lægers Organisation i Region Midtjylland (PLO-Midtjylland) ser overordnet positivt på udkastet til Sundhedsaftalen for 2024 – 2027. PLO-Midtjylland støtter op om aftalens visioner, principper og indsatsområder og hilser desuden den klare politiske prioritering af indsatsområder velkommen.

PLO-Midtjylland anerkender og bifalder præciseringen af, at gode sundhedstilbud ofte skabes i et samarbejde på tværs af sektorerne. Det er prisværdigt, at aftalen anerkender, at nye opgaver i almen praksis skal defineres så præcist, at ansvarsområder og økonomiramme til opgaverne kan forhandles.

Specifikke bemærkninger

Aftalens overskrift "Nærhed, tilgængelighed og sammenhæng for borgeren – et sundhedsvæsen i balance" er mere borgerrettet. Illustrationerne, med flere forskellige aldersgrupper end i den nuværende aftale, henleder opmærksomheden på, at aftalen også omfatter andre end ældre medicinske patienter.

Overordnede rammer

Den indledningsvise konkretisering af formålet med aftalen "*..at bidrage til sammenhæng og koordinering af de forløb der går på tværs af regioner, kommuner og almen praksis med fokus på kvalitet, effekt og patienttilfredshed*" er medvirkende til at tydeliggøre, hvorfor en sundhedsaftale er relevant i det tværsektorielle samarbejde (s.2).

Visioner

I afsnittet "Sammenhæng og tryghed" (s.4) beskrives det, at borgere i Midtjylland skal opleve et sammenhængende sundhedsvæsen, hvor forløbet ses som en helhed. I aftalen står der desuden: "Opstår der tvivl, er det den af os, der har kontakten med borgeren, der handler. Det må fastholdes at den instans, der har behandlingsansvaret for en given sygdom, også er den der har kontakten til patienten. Overdragelse af behandlingsansvaret skal ske ved skriftlig overlevering.

Indsatsområder og fælles målsætninger

Forebyggelse og tidlige indsatser er væsentlige elementer i at understøtte befolkningens trivsel og imødekomme den stigende efterspørgsel på sundhedsydelser. Forebyggelse skal have et større fokus, gerne som et selvstændigt indsatsområde, der får større opmærksomhed i det tværsektorielle samarbejde. Forebyggelse på tværs af sektorgrænserne omhandler sundhedsområdet, men det er også relevant at indtænke andre tæt forbundne velfærdsområder såsom social-, undervisnings- og beskæftigelsesområdet.



Psykatri og trivsel

Mulighederne for forebyggelsen af bl.a. psykisk mistrivsel blandt børn og unge findes i høj grad i barnets hverdag fx indenfor skole- og dagtilbudsområdet. Derfor vil det være hensigtsmæssigt, hvis ønsket om samarbejde med andre velfærdsområder, indskrives i Sundhedsaftalen, da tidlige indsatser omkring barnet kan modvirke, at kompleksiteten øges, og mistrivsel bliver til mentale helbredsproblemer. Erfaringer og anbefalinger fra fx Vidensrådet for forebyggelse, kan med fordel inddrages i det videre arbejde.

Bærende principper

I afsnittet "Sammen med borgerne" beskrives det, at borgerne ønskes inddraget i udviklingen af indsatser (s.8). Det giver anledning til at genoverveje, om vi i sundhedsvæsenet er gode nok til at bringe borgerne/patienterne i spil. Der er gode erfaringer med inddragelse af borgere/patienter bl.a. fra prøvehandlinger i Randersklyngen og Aarhus Kommune.

Nationale mål og målsætninger

Det er essentielt, at de valgte effektmål siger noget om de målsætninger, de er knyttet til. Det kan være svært at forholde sig til den sundhedsmæssige udvikling i en population, når der som her, tages afsæt i meget specifikke effektmål (s.11). Hvordan kan effektmålet "antal kontakter til psykiatrien blandt børn og unge" være brugbart i forhold til forbedring af sundheden og sikring af sammenhængende patientforløb hos børn og unge med svær psykisk sygdom. Færre henvisninger siger heller ikke nødvendigvis noget om efterspørgslen, da der ofte er lange ventetider i kommunernes PPR.

Effektmålene omkring psykiatri og trivsel er desuden knyttet op på data fra "Hvordan har du det-undersøgelsen", der er designet til unge fra 16 år og voksne og derfor ikke giver en indikation på de yngste børn.

De udvalgte effektmål ser ikke på, om vi, i det tværsektorielle samarbejde, når i mål med sundhedsaftalen indenfor de udvalgte fokusområder, hvor formålet er "*at bidrage til sammenhæng og koordinering af de forløb der går på tværs af regioner, kommuner og almen praksis med fokus på kvalitet, effekt og patienttilfredshed*". Patienterne/borgerne nævnes flere gange i aftalen, hvilket er glædeligt, ikke desto mindre, er det vigtigt at huske at inddrage dem i udviklings- og evalueringsarbejdet.

De valgte kvantitative effektmål kan ikke alene bidrage med viden til, om vi lykkes med indsatserne. Det gør sig gældende for samtlige indsatsområder og indikatorer, hvorfor det bør overvejes, om det er den rette måde at evaluere på. PLO foreslår et styrket fokus på evaluering og skalering af de konkrete projekter og prøvehandlinger i klyngerne. Herved er der bedre mulighed for at lave specifikke målbare effektmål. Det vil give bedre mulighed for at se, om den iværksatte handling reelt set bidrager til en forbedret indsats.

På vegne af PLO-Midtjylland

Henrik Idriss Kise
Formand