



Slotsholmsgade 10-12  
DK-1216 København K

T +45 7226 9000  
F +45 7226 9001  
M [im@im.dk](mailto:im@im.dk)  
W [www.im.dk](http://www.im.dk)

Folketingets Sundhedsudvalg

Dato: 8. november 2010  
Enhed: Sygehuspolitik  
Sagsbeh.: SUMANI  
Sags nr.: 1008768  
Dok nr.: 344325

Folketingets Sundhedsudvalg har den 13. oktober 2010 stillet følgende spørgsmål nr. 27 (Alm. del) til indenrigs- og sundhedsministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Julie Skovsby (S).

Spørgsmål nr. 27:

"Hvordan vil ministeren sikre, at de fødende ikke bliver kastebold mellem region og kommune, og dermed bliver taberne, når sundhedsbesparelser i regioner og kommuner skal effektueres?"

Svar:

Som det også fremgår af min besvarelse af SUU 26 anbefaler Sundhedsstyrelsen, at der på fødestedet i samarbejde med kommunerne udarbejdes lokale retningslinjer for, hvordan man sikrer faglig sammenhæng og kontinuitet i overgangen fra sekundær- til primærsektor.

Et andet vigtigt redskab til at sikre større sammenhæng i indsatsen på tværs af kommuner og regioner er de obligatoriske sundhedsaftaler, som kommuner og regioner skal indgå hvert 4. år om varetagelse af opgaver på sundhedsområdet. Sundhedsaftalerne har til formål at sikre sammenhæng og koordinering af indsatsen af de patientforløb, som går på tværs af de to myndigheder.

Sundhedsaftalerne omfatter også samarbejde om børn og unge, jf. Sundhedsstyrelsens vejledning nr. 9698 af 21. august 2009 om sundhedskoordinationsudvalg og sundhedsaftaler, afsnit 5.4 Indsatsområde 4: Forebyggelse og sundhedsfremme, herunder patientrettet forebyggelse.

Til orientering kan det oplyses, at de næste sundhedsaftaler – de såkaldte 2. generationsaftaler – skal indgås og sendes til Sundhedsstyrelsen inden udgangen af januar næste år, så der arbejdes i disse måneder intenst på at få disse aftaler på plads.

Med venlig hilsen

Bertel Haarder / Anna Skat Nielsen