



Holbergsgade 6  
DK-1057 København K

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

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 11. april 2013  
Enhed: Primær Sundhed  
Sagsbeh.: SUMSEB  
Sags nr.: 1301829  
Dok nr.: 1188720

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den stillet følgende spørgsmål nr. (Alm. del) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares.

Spørgsmål nr. 474:

"Hvordan vil ministeren sikre det tværfaglige samarbejde mellem kommunerne og praksissektoren vedr. patienter og behandlingsforhold? Findes der en eksisterende aftale på området og i givet fald hvilken, jf. SUU alm. del bilag 33?"

Svar:

Samarbejde og sammenhæng imellem sundhedsvæsenets sektorer, herunder mellem kommuner og praksissektoren, er helt central, når det drejer sig om at sikre behandling af høj kvalitet for de patienter, der modtager behandling fra flere forskellige sektorer. Det gælder ikke mindst patienter med kroniske sygdomme, herunder ældre medicinske patienter, der over tid kan have behov for at modtage behandling i både sygehusvæsenet, hjemmesygeplejen og hos den praktiserende læge.

Der findes allerede i dag indenfor de eksisterende rammer en række strukturer og værktøjer, som sigter på at skabe en sammenhængende indsats for de patienter, der bevæger sig på tværs af sektorgrænser og/eller har brug for samtidig indsats fra de forskellige sektorer. Det er således fastsat i sundhedsloven, at der på en række områder, hvor en koordineret indsats på tværs af sektorer er vigtig, skal udarbejdes sundhedsaftaler, der beskriver den kommunale og regionale indsats, herunder i praksissektoren.

Jeg vil endvidere fremhæve forløbsprogrammerne for kroniske sygdomme, hvor regioner og kommuner med udgangspunkt i Sundhedsstyrelsens generiske forløbsprogram har udarbejdet forløbsprogrammer for en række kroniske sygdomme. Forløbsprogrammerne beskriver den samlede tværfaglige og tværsektorielle indsats for disse patientgrupper.

Kommunerne er desuden repræsenteret i Regionernes Lønnings- og Takstnævn, der på vegne af det offentlige indgår aftaler med de privatpraktiserende sundhedspersoners organisationer om leverance af ydelser i praksissektoren, og i f.eks. overenskomsten med almen praksis er der et specifikt kapitel, der fokuserer på samarbejdet imellem kommunerne og almen praksis.

Der arbejdes således allerede i dag i kommuner, regioner og praksissektoren på at etablere det nødvendige tværfaglige samarbejde i sundhedssektoren. Men regeringen ønsker, at der skal sættes endnu mere mål og retning på dette arbejde. Det er også en gennemgående konklusion i evalueringen af kommunalreformen. Regeringen ønsker et sundhedsvæsen, der hænger sammen for patienten, hvor patientens behov og egne forudsætninger skal være selve

udgangspunktet for den måde sundhedsvæsenet arbejder på, og hvor patienter og pårørende aktivt inddrages fra start til slut.

For at realisere den vision og gøre det til hele sundhedsvæsenets vision kræves et opgør med traditionelle myndigheds- og faggrænser. Det kræver, at vi fordomsfrit ser på, hvor og hvordan opgaven løses bedst til gavn for patienten, og at vi i fællesskab nedbryder barrierer for samarbejdet mellem kommuner, sygehuse og praktiserende læger.

Dette vil blive et af omdrejningspunkterne, når regeringen inden længe lancerer et sundhedspolitisk udspil. Her vil der blive peget på en række konkrete initiativer, der skal medvirke til at realisere denne vision for fremtidens sundhedsvæsen, f.eks. et styrket samarbejde imellem kommuner og praksissektoren gennem det offentliges aftaler med de privatpraktiserende sundhedspersoner.

Med venlig hilsen

Astrid Krag / Sven Erik Bukholt