



## Talepapir

---

13. september 2018  
J.nr. 2018 - 4821

12. september 2018, Sundheds- og Ældreudvalget

Samråd om planen for det nære og sammenhængende sundhedsvæsen

### **Samrådsspørgsmål CG**

*I Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har Flemming Møller Mortensen (S) og Astrid Krag (S) stillet ministeren følgende samrådsspørgsmål CG:*

”Hvorfor har regeringen valgt at splitte diskussionen om styring fra diskussionen om det nære og sammenhængende sundhedsvæsen, når de to dele ellers hænger uløseligt sammen som løsningen på det store problem med overbelægning på sygehusene, og finder regeringen denne opsplitning hensigtsmæssig?”

## [Ministerens besvarelse af samrådsspørgsmål CG]

*[Det talte ord gælder.]*

Tak for ordet.

- Den nye styringsmodel betyder, som sundhedsministeren også har redegjort for, at vi flytter det nuværende meget primære fokus på aktivitet til et bredere fokus på kvalitet
- Dermed får sygehusene et styrket incitament til at fokusere på bedre sammenhæng og til at medvirke til at løfte kvaliteten i det nære sundhedsvæsen fx gennem rådgivning, så flere patienter kan behandles tættere på deres hverdag.
- Dermed ikke sagt, at den tidligere styringsmodel med aktivitetsfokus ikke har haft en række styrker. Her kan jeg hurtigt nævne både markant nedbringelse af ventelister og en understøttelse af en fortsat produktivitetsstigning, som nogle oplagte eksempler på resultater, der også har været bred anerkendelse af er blevet skabt.
- Men ift. vores ambition om at sikre omstilling og mere behandling af patienter i det nære kan det lidt firkantede aktivitetsfokus være en bremse.

- Og dén bremse har vi nu fået fjernet med den nye styringsmodel – og dermed har vi fået de nye styringsmæssige rammer på plads.
- Men det er jo ikke hele løsningen.
- Styringen er kun én af en række centrale elementer i arbejdet med udvikling af det nære og sammenhængende sundhedsvæsen. Andre centrale dele handler om at udbygge og styrke kvaliteten i det nære sundhedsvæsen samt at udvikle de datasystemer, der sikrer, at personalet får de nødvendige informationer, når patienten går på tværs af sektorer.
- Med regeringens udspil til styrket datadeling, en styrket praksissektor og nærhedsudspillet har vi sådan set allerede lagt en række spor til at skabe en styrket sammenhæng for patienten.
- Derfor er svaret på spørgsmål CG om, hvorfor vi har valgt at splitte diskussionen om hhv. styring og det nære op ganske simpelt:
- Diskussionen om styring og diskussionen om det nære og sammenhængende sundhedsvæsen er *ikke* splittet op.
- De to ting hænger uløseligt sammen.
- Der blev i foråret lagt mange kræfter i at etablere et stort og grundigt vidensgrundlag i form af en række rapporter om mulige veje at gå i forhold til den fremtidige styring af sygehusene.

- Og at få styringen på plads som en del af aftalen om regionernes økonomi var i sig selv argument for at det skulle være i juni – for gennem en aftale med Danske Regioner sikrer vi også et bedre ejerskab lokalt for styringsmodellen
- Jeg mener derfor, at det ville være mere kritisabelt, hvis vi ventede et år mere med at få en ny styringsmodel sat i søen og lod regionerne styre en så omfattende sundhedsøkonomi på uklare præmisser.
- I aftalen med Danske Regioner om en ny styringsmodel har vi desuden sikret, at modellen indføres gradvist med halv virkning i 2019 med henblik på at give regionerne mulighed for at tilpasse sig den nye styring lokalt.

## [Sundhedsreformen]

- Som nævnt kommer regeringen så i efteråret med et udspil til en sundhedsreform, som en del af sammenhængsreformen.
- I udspillet vil vi have fokus på, hvilken organisering der bedst kan sikre det nødvendige fokus på et sammenhængende sundhedsvæsen og en gradvis udbygning og kvalitetsløft i det nære sundhedsvæsen.
- Regeringen ønsker et stærkere og mere sammenhængende sundhedsvæsen tættere på borgerne, hvor patienterne oftere hjælpes af egen læge eller af kommunens tilbud.
- Det er særlig vigtigt for mennesker med kroniske sygdomme, ældre og andre, som ofte er i kontakt med sundhedsvæsenet.
- Samtidig er det væsentligt, at kvalitet og service bliver mere ensartet for alle på tværs af landet.
- Regeringens pejlemærker for sundhedsreformen er – udover at sikre sammenhæng på tværs af sektorer – at borgerne skal opleve højt kvalificeret og tilgængelig behandling, der griber mindst muligt ind i hverdagen.

- Samtidig skal sygehusene fokusere på den specialiserede behandling og den lokale ledelse og personalet skal have rammer for at træffe de rigtige beslutninger for patienten.
- Med de ord vil jeg give ordet videre til ældreministeren.