



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg

Dato: 18-02-2019
Enhed: 3-AFD
Sagsbeh.: DEPJMS
Sagsnr.: 1901023
Dok. nr.: 821800

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 21. januar 2019 stillet følgende spørgsmål nr. 449 (Alm. del) til sundhedsministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Astrid Krag (S) og Flemming Møller Mortensen (S) ().

Spørgsmål nr. 449:

” Vil ministeren oplyse, hvordan ministeren mener, at de 21 sundhedsfællesskaber adskiller sig fra de samarbejdsklynger mellem sygehuse, praktiserende læger og kommuner, der i dag eksisterer omkring de 21 akutsygehuse?”

Svar:

I regeringens udspil til en sundhedsreform etableres 21 sundhedsfællesskaber med udgangspunkt i akutsygehusenes optageområder med deltagelse af sygehuse, kommuner og almen praksis. De skal sikre sammenhængende forløb og sundhedstilbud af høj kvalitet.

I dag er der etableret forskellige former for samarbejdsstrukturer rundt om sygehuse. De har forskellige navne (samordningsudvalg, klynger etc.), består af faglige og administrative repræsentanter (på ledelsesniveau) for sygehus og region samt kommuner og almen praksis i optageområdet. Opgaverne er defineret lidt forskelligt på tværs af regioner, men hovedreglen er, at samarbejdsstrukturen skal bidrage til den tværsektorielle dialog og bidrage til at konkretisere og implementere bl.a. sundhedsaftaler.

De nye sundhedsfællesskaber adskiller sig fra de nuværende samarbejdsstrukturer på en række punkter.

Helt generelt skabes der med sundhedsfællesskaberne en tydelig, ensartet og forpligtende ramme om det tværsektorielle samarbejde. Det sker ved, at strukturen bliver formaliseret, og der etableres såvel et fagligt niveau som en politisk overbygning.

Det bliver også præciseret, hvilke opgaver sundhedsfællesskaberne skal løse. En af de vigtigste opgaver bliver at implementere den nye kvalitetsplan. Men sundhedsfællesskaberne vil også være dynamiske enheder, der udvikler nye løsninger og som arbejder for, at patienterne kan få tilbud af høj kvalitet tæt på, hvor de bor.

Sundhedsfællesskabernes politiske overbygning tillægges endvidere en indstillingsret til kommunalbestyrelser og sundhedsforvaltning, f.eks. hvis en opgave skal flyttes ud af sygehuset.

For bedst muligt at understøtte sundhedsfællesskaberne etablerer regeringen også væsentlig bedre rammer for samarbejdet.

Dels vil regeringen fjerne de nuværende juridiske barrierer for samarbejdet på tværs af sektorer, så der kan etableres fælles løsninger – med fælles finansiering og fælles opgavevaretagelse. Dels pågår der en modernisering af Sundhedsloven, som gør det lettere at udveksle oplysninger og samarbejde om patientforløbet.

Endvidere har regeringen i sit dataudspil "Sundhed i fremtiden" igangsat en række tiltag, der understøtter, at de rigtige oplysninger kommer i de rigtige hænder på det rette tidspunkt. Endelig har regeringen i samarbejde med regioner og kommuner i den fælles Strategi for digital sundhed 2018-2022 aftalt, at der etableres en fælles national digital infrastruktur på tværs af sundhedsvæsenets IT-systemer.

Med venlig hilsen

Ellen Trane Nørby / Janet Marie Samuel