



SUF MED KONTAKTUDVALG'S HØRINGSSVAR SUNDHEDSSTRUKTUR KOMMISSIONEN

Tak for muligheden for at kunne bidrage ind til høringssvar fra Københavns Kommune. Hermed fremsendes høringssvar fra medarbejdersidens Kontaktudvalg i SUF-MED.

Helt overordnet savnes der en større sammenhæng til Ældreformen. Det kunne have været ønskeligt med modeller, der havde borgeren i centrum mere end Bermudatrekantens spidser (Stat, Region, Kommune).

FORVALTNINGSMODELLER

Model 1 og 2

Hvis 'hvordan organiseres et nært, sammenhængende og bæredygtigt sundhedsvæsen' var spørgsmålet, er det svært at se, at centralisering er svaret.

Der efterlyses en større sammenhæng mellem Ældrereformens hensigt om borgeren i centrum og tværfaglighed i opgaveløsningen. Med strukturerne i modellerne, ses mere en bevægelse henimod opdeling og adskillelse af sundhedsopgaverne - langt væk fra det nære. Vi kan have en bekymring for, at strukturen vil have et diagnostisk grundlag, som ligger langt fra den tværfaglige opgaveløsning med fokus på borgeren og borgerens levede liv, som er grundlaget for det nære sundhedsvæsen i kommunerne.

Med modellerne ses ligeledes behovet for et bekymrende stort ressourceforbrug for at kunne implementere omlægningen med risiko for mistrivsel, medarbejderflugt og kompetencetab. Med øget centralisering opstår øget bureaukratisering og det imens kommunerne er underlagt administrative besparelser.

Der ønskes en model med mulighed for at medarbejdere og ledere bruger tiden på sundhedsopgaverne omkring borgerne og ikke en centralisering langt væk fra borgere og medarbejdere.

Model 3

Vi ser gerne en udvikling af model 3, så der opnormeres til de specialiserede områder og der prioriteres flere læger - tæt på og sammen med det nære sundhedsvæsen. Kommunerne kan arbejde sammen på tværs således, at de

større kommuner kan understøtte de mindre kommuner for at sikre dækning og høj kvalitet indenfor de specialiserede områder.

Styrkelse af sundhedsopgaverne i det nære bør indebære en styrkelse af kommunernes kompetencer indenfor forebyggelse 'fra vugge til grav'. En opgave som kommunerne er specialister i, da borgernes (ikke patientens) levede hverdagsliv er påvirkeligt i alt fra byrum, foreningsliv, institutioner, uddannelser og med sammenhængen til frivillighedsområdet. Der er brug for at styrke de lokale sundhedstilbud tæt på borgerne - tæt på borgerne.

Det ses positivt på en videreudvikling af model 3 også set i lyset af en mere realistisk mulighed for omlægning af sundhedsområdet.

ANBEFALINGER

1. Almen medicinske område

Vi ser positivt på anbefalingen af betydelig kapacitetsudvidelse af det almene medicinske område. Praktiserende læger i områder med mange kroniske sygdomme, multisyge borgere er en nødvendighed for at kunne skabe en lighed i sundhedstilbud og tilgængelighed.

Vi ser frem til at beskrivelse af, hvordan området i praksis kan understøttes bedre, herunder hvordan vidensflowet mellem sektorer kan øges. Den praktiserende læger har brug for den rette viden fra alle aktører og dem, kan der være mange af for de multisyge patienter.

2. Data og Digitalisering

Vi ser positivt på, at data skal understøtte et bedre borgerforløb. Vi er opmærksomme på, at centralisering af data og EOJ/EPJ kalder på et omfattende samarbejde med kommunerne for at kunne understøtte opgaverne i det nære sundhedsvæsen. Der er ligeledes opmærksomhed på at dokumentation skal give værdi for borgere og medarbejdere.

3. Tilpasset fordeling af ressourcer i sundhedsvæsenet

Når begrebet kvalitet indgår i sundhedstilbud, kræver det øgede ressourcer for at kommunerne kan sikre kvalitet i sundhedstilbuddene - hele døgnet og alle årets dage.

Ressourcefordelingen mellem det primære sundhedsvæsen og sygehusene skal tilpasses. Det indebærer en styrket prioritering af det primære sundhedsvæsen, som ledsages af en tilsvarende reduceret vækst for sygehusene. Sygehusene

skal samtidig have en stærkere rolle i at understøtte udviklingen af det primære sundhedsvæsen.

4. Styrket sammenhæng og kvalitet i indsatsen for mennesker med psykiske lidelser

Vi ser positivt på en anerkendelse af at ligestille de psykiske og fysiske lidelser.

Vi ser gerne en styrkelse af borgers hele liv, så mennesker med psykiske lidelser modtager en specialiseret helhedspleje.

5. Private aktører og rettigheder

Ingen bemærkninger.

6. Nedsætning af sekretariat

Set i lyset af de administrative besparelser i kommunerne, er der en bekymring for om centraliseret monitorering resulterer i en øget dokumentation. Omvendt ankenes behovet for at sikre, at indsatser rent faktisk implementeres og giver de ønskede effekter. Forudsætningen for dette er et kendskab til de lokale forhold - tæt på og ikke længere væk.

På Vegne af kontaktudvalget SUF MED
Næstforperson Susan McAlden