

Fællesmøde

4. Februar 2013



Opsamling

Den 4. februar 2013 mødtes Sundhedskoordinationsudvalget med formandskaberne for de kommunale social- og sundhedsudvalg, de regionale udvalg vedr. Hospitaler, Nære sundhedstilbud og Psykiatri og social samt de kommunale direktører på sundhedsområdet til en drøftelse vedrørende udviklingen af det nære sundhedsvæsen.

Dato 27.02.2013

Sagsbehandler Kristoffer Stegeager

Tel. +45 7841 2202

kristoffer.stegeager@stab.rm.dk

Side 1

Tema for mødet var henholdsvis Regions Midtjyllands Sundhedsplan og KKR Midtjyllands politiske målsætninger vedrørende sundhedsområdet. Efter indledende oplæg fra hhv. Anders G. Christensen, Formand for KKR Midtjylland, Jesper Kaas, Formand for KOSU og Ole Thomsen, Koncerndirektør, Region Midtjylland, var emnerne genstand for en politisk drøftelse ved borde.

Notatet indeholder en kort sammenfatning af de synspunkter, som kom til udtryk ved bordene under drøftelsen.

Sammenfatning af synspunkter fra den politiske drøftelse

Overordnet var der enighed om, at sundhedsplanen og de politiske målsætninger matcher hinanden med hensyn til temaer og intentioner. De politiske målsætninger i hhv. sundhedsplanen og KKR Midtjyllands notat udstikker retningslinjerne for fremtidens integrerende sundhedsvæsen.

Der var bred enighed blandt deltagerne om, at den kulturændring, som er indeholdt i hhv. sundhedsplanen og målsætningerne, er en nødvendig forudsætning for udviklingen af det nære sundhedsvæsen.

Input til arbejdet med sundhedsplanen:

Deltagerne drøftede særligt temaet "patienten bestemmer". Det blev fremført at det er et spændende tema, som dog ikke er helt uproblematisk. Der var således generel bekymring for, om tiltaget ikke vil forværre den sociale ulighed i sundhed. På den anden side var der også enighed om, at det nødvendigt med en differentieret indsats, hvis man skal komme uligheden i sundhed til livs. "Patienten bestemmer" kan således være med til i højere grad at sætte fokus på

patientens individuelle behov.

Der var dog også enighed om at både "Patienten bestemmer" og "den højeste kvalitet" passer godt ift. kronikerområdet. Mens det kræver en anderledes og mere målrettet indsats for psykisk syge.

Det blev fremført at skiftet fra "What's the matter" til "What matters to you" er både godt og fornuftigt, da det inddrager patienten og tager denne alvorligt. Egenomsorg og mestring er også centrale elementer i den kommunale sundhedsindsats, hvor der arbejdes på at gøre patienten til en aktiv medspiller i sundhedsindsatsen via eksempelvis patientnetværk. Der ligger en stor pædagogisk opgave i, at klæde borgerne bedre på til at tage vare på sit eget liv.

En anden problematik vedrørende "Patienten bestemmer" er, at det giver et billede af, at patienten kan shoppe, som i et supermarked. Et bedre begreb kunne være oplyste valg. I relation til dette blev det fremført, at Sundhedsplanen også bør behandle den kommunale medfinansiering. Hvis patienten selv skal bestemme, bør man se på begge kasser. Andre deltagere var af den overbevisning, at hvis regionen og kommunerne er enige om at gøre det bedste for borgerne, så må økonomien komme i anden omgang.

Der var en generel enighed blandt deltagerne om, at det bliver spændende at følge, hvorledes sundhedsplanens politiske målsætninger omsættes til konkrete initiativer.

Input til arbejdet med KKR Midtjyllands politiske målsætninger:

Blandt deltagerne var der bred opbakning til dokumentet. Det er positivt, at parterne i fremtiden kan forpligtige hinanden på bestemte kvalitetsstandarder på tværs af sektorer, men det vil samtidig kræve et kompetenceløft i det kommunale sundhedsvæsen.

Nogle deltagere fremførte, at der virkelig mangler konkrete initiativer i forhold til psykisk sygdom, hvorfor den politiske målsætning i KKR Midtjyllands oplæg hilses velkommen. Samtidig undrede deltagerne sig over, at svangreområdet ikke figurerer i notatet fra KKR Midtjylland.

I relation til de politiske målsætninger drøftede man spørgsmålet om de kommunale sundhedstilbud. Der var enighed på tværs af sektorerne om, at de praktiserende læger i højere grad skal gøre brug af kommunernes midlertidige tilbud, så man undgår uhensigtsmæssige indlæggelser. Kommunerne har dog en opgave i forhold til at 'markedsføre' deres sundhedstilbud overfor almen praksis.