

Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S
E-mail: jkr@sst.dk

Høringsvar vedr. vejledning om sundhedskoordinationsudvalg og sundhedsaftaler

Danske Patienter takker for muligheden for at kommentere på det fremsendte materiale, ligesom vi takker for muligheden for at deltage i Sundhedsstyrelsens arbejdsgruppe omkring revision af vejledning om sundhedskoordinationsudvalg og sundhedsaftaler. Danske Patienter har dermed haft mulighed for at give input ved to workshops samt afgive kommentarer til et første udkast til vejledningen. Det er positivt, at en række af de afgivne kommentarer er taget i betragtning i udarbejdelse af høringsudkastet, men på enkelte vigtige områder vurderes vejledningen ikke at være helt i mål endnu.

Manglende henvisning til nationale vejledninger og faglige anbefalinger (gældende 'minimumskrav')

Revisionen er baseret på anbefalingerne fra Udvalget for det nære og sammenhængende sundhedsvæsen, som angav, at sundhedsaftalerne fremover skulle være mindre bureaukratiske og administrativt tunge samt at der skulle gives mere plads til lokale, politiske prioriteringer. Dette formål synes opfyldt i høringsudkastet. Danske Patienter ser ikke desto mindre formålet som værende uhensigtsmæssigt al den stund, at der er flere vigtige områder – herunder for eksempel multisygdom og patient- og pårørendeinddragelse – som gør sig gældende på tværs af regioner og kommuner, og som dermed er nødt til at blive behandlet i fora, der organiserer det tværsektorielle samarbejde. Behandlingen af disse områder er ikke sikret med det nuværende udkast.

I forlængelse heraf mener vi, at den lavere detaljeringsgrad og det større politiske råderum skal kombineres med en række minimumskrav til regionernes og kommunernes indsats, hvilket Danske Patienter også har fremført tidligere i processen. Dette skal være med til at understøtte, at alle – både udvalgte målgrupper og andre med tværsektorielle forløb – som minimum tilbydes den indsats, som fremgår af lovgivning og som er anbefalet i nationale vejledninger og faglige anbefalinger. Herudover bør

Dato:
23. marts 2018

Danske Patienter
Kompagnistræde 22, 1. sal
1208 København K

Tlf.: 33 41 47 60

www.danskepatienter.dk

E-mail:
jk@danskepatienter.dk

Cvr-nr: 31812976

Side 1/3

der løbende følges op på omfang og kvalitet af den indsats, der tilbydes, så det er muligt at følge, om der tilbydes en nogenlunde ensartet minimumsindsats på tværs af landet til personer med samme behov.

Side 2/3

Derfor ærgrer det os, at forhold, der kan være med til at sikre ovenstående, er skrevet helt ud af det nuværende høringsudkast. I den gældende vejledning findes der i bilag 1 en oversigt over de love, bekendtgørelser, vejledninger, faglige anbefalinger mm., som blev vurderet relevante ved vejledningens udgivelsestidspunkt og som de hidtidige sundhedsaftaler skulle tage udgangspunkt i. Et tilsvarende bilag er ikke en del af det foreliggende høringsudkast. Derudover er der i høringsudkastets afsnit 4.2, omkring kriterierne for Sundhedsstyrelsens godkendelse af sundhedsaftalen, slettet følgende passus fra et tidligere revisionsudkast, som er præsenteret for arbejdsgruppen: *"Indsatser i regi af sundhedsaftalen følger eksisterende faglige anbefalinger og retningslinjer på området"*.

Danske Patienter vil gerne opfordre til, at den nye vejledning stadig har et bilag med centrale eksisterende faglige anbefalinger og retningslinjer, samt at ovenstående passus om at følge eksisterende faglige anbefalinger og retningslinjer genindsættes som et kriterie for Sundhedsstyrelsens godkendelse af en sundhedsaftale i afsnit 4.2. Herudover bør nye faglige anbefalinger og retningslinjer medtages i afsnit 6.2 som en del af nye krav, som kan influere på sundhedsaftalen, og som skal indarbejdes i en evt. revideret aftale ved den årlige opfølgning. Dette vil også være konsistent med sidste sætning i kapitel 5, afsnit 3 (nederst s. 7) vedrørende indholdet af slutstatus for sundhedsaftalen: *"Slutstatus skal i øvrigt demonstrere, at de igangsatte indsatser tager afsæt i eksisterende lovgivning, faglige anbefalinger og retningslinjer"*.

Offentlighedens mulighed for at følge implementering og effekt af sundhedsaftaler

Kapitel 5 og afsnit 6.2 omhandler implementering og opfølgning på sundhedsaftalerne. Her fremgår det, at sundhedskoordinationsudvalgene skal orientere Sundhedsstyrelsen og de øvrige sundhedskoordinationsudvalg om status for arbejdet med sundhedsaftalerne. Men det fremgår ingen steder, hvordan offentligheden kan følge status for og effekten af arbejdet med sundhedsaftalerne i regioner og kommuner. Vil de regionale midtvejs- og slutstatusser fx blive offentliggjort på Sundhedsstyrelsens hjemmeside? Vil den hidtidige monitorering af sundhedsaftalerne på udvalgte indikatorer via eSundhed.dk fortsætte? Danske Patienter vil gerne opfordre til, at vejledningen også indeholder overvejelser omkring, hvordan der sikres en

løbende offentliggørelse af viden om implementering og opfølgning på sundhedsaftalerne.

Øvrigt

Danske Patienter har desuden en tekstnær kommentar til høringsudkastet. Vi foreslår, at den sidste sætning i første afsnit af kapitel 3 (s. 4) slettes, da den virker overflødig i sin nuværende form. Alternativt foreslår vi, at sætningen ændres, så den mere direkte fokuserer på, at også små målgrupper kan have brug for en særskilt samarbejdsaftale. Det kan for eksempel formuleres således: *"Det kan også være relevant at udarbejde samarbejdsaftaler i forhold til små målgrupper, hvor der er en særskilt tværsektoriel udfordring"*.

Endelig vil Danske Patienter opfordre til, at der gives en plads i Sundhedskoordinationsudvalgene til en repræsentant for brugerne, således at brugernes viden og erfaring med sundhedsområdet kan blive inddraget som en fast integreret del af arbejdet med sundhedsaftalen. Herunder kan brugerrepræsentanten for eksempel løbende medvirke til, at patientinddragelsesudvalget inddrages i arbejdet på relevante tidspunkter.

Med venlig hilsen



Morten Freil

Direktør