

REFERAT Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025 d. 24-06-2024

Mødedato Mandag d. 24. juni 2024 kl. 16:45

Mødested Blå Værelse

Mødedeltagere Marlene Harpsøe, Gitte Kondrup, Harun Avdal (Fravær), Knud Mogensen, Jens Bertram, Gert Dyekjær, Birgitte Bergman

Indholdsfortegnelse

Beslutning: Godkendelse af dagsorden.....	3
Beslutning: Hørings svar til Sundhedsstrukturkommissionens rapport.....	4
Beslutning: Godkendelse af referat.....	8

Punkt 1: Beslutning: Godkendelse af dagsorden

23/53663

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025 den 24-06-2024

Dagsordenen godkendt.

Fraværende:

Harun Avdal

Fraværende Harun Avdal

Punkt 2: Beslutning: Høringssvar til Sundhedsstrukturkommissionens rapport

24/24689

Sagen afgøres i:

Byrådet 2022-2025

Indledning

Indenrigs- og Sundhedsministeriet offentliggjorde den 11. juni 2024 Sundhedsstrukturkommissionens rapport, link her

<https://www.ism.dk/Media/638545635292256419/Hovedrapport-tilg%c3%a6ngelig-fil.pdf>

Indenrigs- og sundhedsministeren nedsatte den 28. marts 2023 Sundhedsstrukturkommissionen med den opgave at komme med forslag til løsninger, der skal sikre bedre sammenhæng og lighed i sundhed på tværs af landet.

I rapporten gives en række anbefalinger til et reformeret sundhedsvæsen, og der opstilles 3 alternative modeller for en fremtidig organisering af sundhedsvæsenet.

Kommissionens forslag til modeller og anbefalinger kommer til at indgå i regeringens arbejde med en ny sundhedsreform, som præsenteres efter sommerferien. Kommissionens rapport er sendt i otte ugers høring frem til 6. august.

Grundet høringsperiode hen over sommerferien er der i parallelle spor sat arbejde i gang med udarbejdelse af høringssvar fra hhv. KL på vegne af borgmestrene, KKR Hovedstaden og Sundhedsklynge Nord (Nordsjællands Hospital). Disse foreligger ikke i endelig form endnu.

Det anbefales i denne sag, at Helsingør Kommune også afsender et høringssvar, som er vedlagt i udkast. På grund af tidsfristen for arbejdet har det ikke været muligt at behandle udkastet til høringssvar i Sundheds- og Omsorgsudvalget, ligesom Seniorrådet og Handicaprådet ikke er blevet hørt. De to råd modtager dog høringssvaret til orientering.

Endelig skal det bemærkes, at nærværende sag – ligeledes på grund af tidsfristen for arbejdet - ikke lever op til 4-dages fristen i styrelsesloven om udsendelse af materiale til Byrådsmøder.

Relation til vision og tværgående politikker

Kommunens sundhedspolitik 2023-2033, Politik for et værdigt ældre liv 2023-2026

Sagsfremstilling

Kommissionen præsenterer i rapporten seks tværgående anbefalinger, som er uafhængige af valget af forvaltningsmodel. Til anbefalingerne knytter sig en række mere konkrete forslag til ændringer af de organisatoriske rammer for det almenmedicinske tilbud, data- og digitaliseringsområdet, fordelingen af ressourcer i sundhedsvæsenet, psykiatriområdet og praktiserende speciallæger.

Nedenstående er citeret fra Indenrigs- og Sundhedsministeriets og Sundhedsstrukturkommissionens pressemeddelelse af 11. juni 2024.

Kommissionen anbefaler:

- 1. Kapacitetsudvidelse og ændret organisering af det almenmedicinske tilbud. En betydelig kapacitetsudvidelse af det almenmedicinske tilbud (dvs. praktiserende læger og almenmedicinske lægeklinikker) inden for rammerne af en ændret organisering. Formålet er, at udviklingen af det almen-medicinske tilbud afspejler patienternes stigende behov for sundhedsydelse og tilgængelighed i det primære sundhedsvæsen. Derfor skal de ansvarlige myndigheders kompetence til at påvirke udviklingen styrkes.*
- 2. Ny organisering af arbejdet med digitalisering og data i sundhedsvæsenet. En ny organisering skal være med til at sikre større national beslutnings- og eksekveringskraft og fælles prioritering og retning for digitalisering og brug af data i sundhedsvæsenet.*
- 3. Tilpasset ressourcefordeling. En national sundhedsplan skal sætte en strategisk retning for tiltag, der sikrer tilpasning af ressourcefordelingen mellem både det primære og sekundære sundhedsvæsen og geografisk på tværs af landet.*
- 4. Ændringer af organiseringen og samarbejdet på psykiatriområdet. Psykiatrien integreres organisatorisk med det samlede sygehusvæsen, for at understøtte en styrket sammenhæng for den enkelte og et løft af kvaliteten i den tværgående indsats for mennesker med psykiske lidelser.*
- 5. Tilpasning af de organisatoriske rammer for de praktiserende speciallæger. Tilpasning skal understøtte en effektiv brug af de samlede speciallægeressourcer i omstillingen af sundhedsvæsenet.*
- 6. Implementering. På baggrund af de politiske beslutninger om den fremtidige struktur for sundhedsområdet oprettes et reformsekretariat under indenrigs- og sundhedsministeren, som med afsæt i en national implementeringsplan følger implementeringen af de enkelte initiativer og understøtter den decentrale implementering.*

Tre modeller for ny forvaltningsstruktur i sundhedsvæsenet

Kommissionen præsenterer tre bud på modeller for ny forvaltningsmæssig indretning af sundhedsvæsenet. De tre modeller adskiller sig indbyrdes i forhold til, om sundhedsvæsenet har en decentral eller en national politisk ledelse, og i forhold til om der sker en større samling af opgaver inden for sundheds- og ældreområdet eller en mindre eller ingen opgavesamling.

Model 1 og 2 indebærer en større samling af ansvaret for opgaver indenfor sundheds- og ældreområdet under én myndighed. Det er opgaver, hvor ansvaret i dag er fordelt på regioner og kommuner. I model 1 er det politiske ansvar forankret decentralt med etablering af sundheds- og omsorgsregioner, der ledes af regionsråd med direkte valgt politisk ledelse. I model 2 ligger det politiske ansvar på det nationale niveau, og der er i den model ingen decentral politisk ledelse af sundhedsvæsenet.

I model 3 fastholdes et decentralt politisk ansvar for sundhedsvæsenet med en mindre – eller ingen – samling af de opgaver indenfor sundheds- og ældreområdet, som i dag er henholdsvis kommunernes og regionernes ansvar. Derudover indebærer modellen ændringer i regionernes politiske styreform, tiltag til at udbygge det primære sundhedsvæsen og styrkede krav til den kommunale opgavevaretagelse på sundhedsområdet.

Kommissionens forslag til modeller og anbefalinger kommer til at indgå i regeringens arbejde med en ny sundhedsreform, som præsenteres efter sommerferien. Kommissionens rapport bliver sendt i otte ugers høring frem til 6. august.

Høringssvar

KL udarbejder et fælles høringssvar fra kommunerne på vegne af borgmestrene. Derudover udarbejdes der høringssvar fra KKR Hovedstaden samt Sundhedsklynge Nord (omkring Nordsjællands Hospital).

Høringssvarene er under udarbejdelse, men fælles for høringssvarene er helt overordnet, at der bakkes op om de 6 tværgående anbefalinger i Sundhedsstrukturkommissionens rapport.

Der ses positivt på en national sundhedsplan og indførelse af flere nationale kvalitetsstandarder, som kan være centrale temaer i økonomiaftalerne mellem stat og kommuner.

Samtidig vil der blive udtrykt en stor modstand over for model 1 og 2, hvor de kommunale sundheds- og omsorgsopgaver flyttes ud af kommunerne.

Modstanden er begrundet i, at det ikke vil styrke det nære sundhedsvæsen, men trække i retning af et centraliseret sundhedsvæsen, hvor konsekvensen vil blive, at lokale sundhedstilbud lukkes, sammenlægges og centraliseres, hvilket vil have store konsekvenser for borgernes adgang til sundhedstilbud.

Ligeledes lægges der vægt på, at sygeplejen fortsat er en integreret del af plejeopgaverne i borgernes hjem, på plejehjem og døgnpladser, men med ønske om en langt bedre adgang til lægefaglig bistand.

På ovenstående baggrund foreslås det, at Helsingør Kommune afsender et høringssvar til supplerende af ovennævnte høringssvar med også lokale vinkler, som vil blive rundsendt til Byrådet i færdig form, så snart de forefindes.

I kommunens høringssvar er der, som supplerende til disse høringssvar blevet lagt vægt på, hvilke muligheder der ligger i en videreudvikling af det nære sundhedsvæsen med afsæt i Helsingør Sundhedshus. Høringssvaret vil blive afsendt, så det passer tidsmæssigt i forhold til de øvrige høringssvar.

Kommunikation/Høring/Borgerinddragelse

Høringssvaret sendes til Seniorrådet og Handicaprådet til orientering.

Indstilling

Direktionen indstiller,

at vedlagte høringssvar vedrørende Sundhedsstrukturkommissionens rapport godkendes.

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025 den 24-06-2024

Omsorgs- og Sundhedsudvalget indstiller,

1. at følgende tilføjes i indledningen: "Uanset valg af model vil der fortsat være nogle udfordringer i sundhedsvæsenet, som ikke bliver løst ved en ny sundhedsstruktur."
2. at følgende tilføjes i "Et fælles ansvar for forebyggelse": I øvrigt finder Helsingør Kommune, at forebyggelse skal opprioriteres i det nære sundhedsvæsen. Det initiativ vil sikre borgeren en høj livskvalitet samt aflaste sygehusene.

Fraværende:

Harun Avdal

Bilag

1: Høringssvar

Fraværende Harun Avdal

Punkt 3: Beslutning: Godkendelse af referat

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025

Fraværende Harun Avdal