

Styrk hellere det borgernære sundhedsvæsen i kommunerne

Borgmestrene i Sundhedsklynge Syd har sendt et hørings svar på Sundhedsstrukturkommissionens anbefalinger med et klart budskab: Vi er bekymrede for, at vores borgere mister sammenhæng og tryghed i deres hverdag, hvis sundhedsopgaverne centraliseres.

I juni fremlagde Sundhedsstrukturkommissionen tre modeller for, hvordan sundhedsstrukturen i Danmark skal organiseres i fremtiden. Alle tre modeller flytter opgaver væk fra kommunerne, og det får nu 11 hovedstadsborgmestre til at reagere med bekymring i et hørings svar.

”Som kommuner kender vi vores borgere bedst, fordi vi er tættest på. Derfor er vi også gode til at skabe den nødvendige sammenhæng og tryghed, som borgerne har brug for i deres hverdag. Vi er enige i, at der er behov for en reform, men frem for at sundhedsopgaverne centraliseres, er det vores klare anbefaling, at de lokale sundhedstilbud bliver styrket i kommunerne,” fortæller den ene af de to formænd for Sundhedsklynge Syd, Merete Amdisen, der også er borgmester i Ishøj Kommune, og tilføjer:

”Vi oplever ikke, at Sundhedsstrukturkommissionen har blik for borgerens hverdag i rapporten, og hvordan de lokale sundhedstilbud er vævet sammen med andre kommunale opgaver og frivillige tilbud i lokalsamfundet. Derfor har vi kvalificeret med viden fra det kommunale område i vores hørings svar.”

Lokalkendskab er en styrke

Ifølge Merete Amdisen er der mange gode eksempler på, hvordan det kommunale sundhedsvæsen binder velfærdsområder sammen. Fx når hjemmehjælperen, der kommer i borgerens hjem for at gøre rent, også har et øje for, om borgeren har brug for at blive tilset af hjemmesygeplejersken. Eller når genoptræningen er slut, og fysioterapeuten leder borgeren videre til en frivillig gå-gruppe, der kan støtte op om den videre træning.

”Et stærkt lokalsamfund kan løfte meget mere. Flyt hellere ressourcerne til kommunerne. Fx ved at give os flere læger, og lad fortsat os, lokalpolitikere med kendskab til borgerne, styre området. Mens regionen ser borgeren som patient, ser vi borgeren som det hele menneske. Vi har fokus på forebyggelsesarbejde, hvor frivilligheden og fællesskabet kan løfte med og støtte op om den enkelte. Sammen med de praktiserende læger og frivillige kræfter kan vi skabe nære, stærke sundhedstilbud tæt på borgerne,” siger Merete Amdisen.

Vi samarbejder på tværs

Sundhedsstrukturkommissionen argumenterer i rapporten for en centralisering, fordi det er dens opfattelse, at mange kommuner ikke er store nok til at drive visse sundhedstilbud. Men det argument anfægter kommunerne i Sundhedsklynge Syd.

”Det er bestemt ikke vores opfattelse, og vi finder det ikke underbygget i rapporten. Mindre kommuner løfter faktisk allerede opgaverne i dag, og dér hvor vi ikke har volumen nok i opgaverne, som fx ved genoptræning efter kræftforløb, der samarbejder vi på tværs af kommunerne. Derudover er vi med sundhedsklyngerne godt i gang med at styrke samarbejdet mellem regioner, kommuner, praktiserende læger og patientforeninger for at skabe bedre og mere sammenhængende patientforløb for borgerne,” forklarer Merete Amdisen.

Borgmestre bakker op

De 11 borgmestre for hovedstadskommunerne i Sundhedsklynge Syd bakker alle op om hørings svaret. Her er citater fra nogle af borgmestrene:

Steen Christiansen, Albertslund Kommune:

”Med et stort, stigende antal ældre kronikere, så kan løsningen kun være at styrke det nære sundhedsvæsen. I kommunerne kender vi vores borgere, og vi kan etablere de løsninger, der skaber både den rette omsorg og

tryghed.

Lad os, for borgernes skyld, bruge alle ressourcer på at skabe tæt samarbejde mellem regioner, praktiserende læger og kommuner, i stedet for at bruge dem på at implementere nye strukturer, der skaber nye snitflader, og som kræver både meget tid og mange penge at gøre forståelig og overskuelig for borgerne.”

Kenneth Gøtterup, Dragør Kommune:

”Den bedste sammenhæng i indsatserne for ældre medborgere får vi bedst ved at lade opgaverne for ældre blive i kommunerne og samtidig styrke samspillet mellem hospitaler og kommuner. Det er ikke en sygdom at blive ældre, og de nære sundheds- og omsorgsopgaver, som ældre har brug for, løses bedst tæt på borgerne. Det giver også bedre muligheder for at inddrage civilsamfundet. Centralisering løser ikke de nuværende udfordringer, og der bør i stedet ses på styrkelse af samspillet mellem praktiserende læger, sygehuse og kommunerne.”

Michael Ziegler, Høje Taastrup Kommune:

”Der er enighed om behovet for at styrke det nære sundhedsvæsen. Flest mulig borgere skal behandles i sammenhæng med deres hverdag, og vi skal undgå unødvendige indlæggelser. Derfor synes jeg, at kæden er hoppet af for kommissionen, når anbefalingerne går på at flytte det politiske ansvar for sundheds- og omsorgstilbud længere væk fra borgerne og deres hverdag. Sørg i stedet for flere ressourcer og styrkede kompetencer i de lokale sundhedstilbud.”

Maja Højgaard, Brøndby Kommune:

”Vi skal se borgerne som mennesker i deres eget liv. I kommunerne har vi nære og stærke sundhedstilbud med en glidende overgang mellem forebyggelse og behandling, som er med til at holde folk raske. Med vores lokale kendskab til borgerne er vi gode til de tre s'er; sår, sorg og sovs. Vi er gode til at sende en sygeplejerske til at se på små problemer som sårpleje i eget hjem. Vi er der, når et familiemedlem går bort og kan hjælpe med sorggrupper, og så ved vi meget om et værdigt liv med god ernæring til vores småt spisende borgere, og ofte kan vi sende én medarbejder, der har styr på alle tre dele på én gang.”

Kasper Damsgaard, Glostrup Kommune
Anders Wolf Andresen, Hvidovre Kommune
Sisse Marie Welling, Københavns Kommune
Britt Jensen, Rødovre Kommune
Allan S. Andersen, Tårnby Kommune
Henrik Rasmussen, Vallensbæk Kommune