



Sagsbehandler:

Lise Jørgensen

Telefon: 43 57 76 00

Journal eller CPR-nummer:

7. november 2013

Hørings svar vedr. oplæg fra KKR vedr. sundhedsaftale III

Ishøj Kommune er enige i baggrunden og den foreslåede proces i forbindelse med indgåelsen af den nye sundhedsaftale for perioden 2015 – 2018. Det er meget positivt, at det er udmeldt fra regeringen, at almen praksis i højere grad skal være forpligtiget af den nye sundhedsaftale.

Ishøj Kommune efterspørger en overordnet strategi på forebyggelse af ulighed i sundhed. Hvis der skal komme mere lighed på sundhedsområdet, skal der sættes stort på de områder, hvor der er flest borgere med kronisk sygdom og flest forældre, der har brug for støtte. Der skal skabes nye initiativer, lettes adgang til sundhedssystemet og investeres i, at alle borgere får et tilbud, som er det rette for dem. Dette vil på sigt give øget livskvalitet til borgerne og økonomiske besparelser. Ved mellemkommunale samarbejder skal der være opmærksomhed på, at borgere med få ressourcer lettest nås i nærområdet.

Fælles kommunal vision

Den foreslåede fælleskommunale vision stemmer fint overens med Ishøj Kommunes egne værdier.

Strategiske målsætninger

Ishøj Kommune er positiv overfor de strategiske målsætninger:

Det er positivt, at der fokuseres på opsporing og henvisningsproblematikken, samt samarbejdet herom. Inddragelse af borgeren og dennes netværk bør beskrives i strategien ”Tidlig indsats”. Ligesom samarbejdsrelation til Rehabiliteringsteam og iværksættelse af ressourceforløb og samarbejdet omkring disse og dermed snitflader til beskæftigelsesområdet bør inddrages.

Det er positivt, at der lægges op til tidligt samarbejde for at sikre, at borgere ikke får behov for indlæggelse. Ikke indlæggelseskrævende behandling og pleje skal ske i nærområdet. Det er vigtigt, at lægerne, som er indlæggende instans, forpligtiges her.

Ishøj Kommune ser positivt på øget fokus på koordinering og samarbejde, herunder afklaring af snitflader og samarbejdsaftaler indenfor det psykiatriske område. Fokus på ulighed i sundhed og den ekstreme overdødelighed på grund af fysiske sygdomme, hos borgere med psykiatriske lidelser, er vigtig. Alle borgere skal sikres forebyggende og sundhedsfremmende tilbud både under indlæggelse og i kommunerne.

Det er ligeledes godt, at der er fokus på, at alle instanser skal arbejde ressourceunderstøttende og rehabiliterende, samt på videreudvikling af samarbejdet omkring rehabilitering af de mere udsatte borgere. Rehabilitering og træning skal foregå på alle tidspunkter, når borgerne har kontakt til sundhedsvæsenet.

Børne- og ungeområdet - et område der drukner?

Det bør sikres, at børne- ungeområdet bliver godt vægtet i den nye sundhedsaftale.

Der skal også her tages udgangspunkt i borgernes behov og ressourcer, så det sikres, at børn og børnefamilierne også oplever kvalitet.

Samarbejdet mellem kommunerne, almenpraksis, pædiatrien, obstetrikken og de specialer, der har subspecialisering i lidelser hos børn, bør aftales. Det tværsektorielle samarbejde er vanskeligere end nødvendigt på grund af manglende overordnet struktur. Der foregår opgaveglidning og afregning af ydelser på tværs af sektorerne, uden der er en samlet struktur for dette. Dette medfører, at sundhedsplejen i samtlige kommuner i dag står med opgaver, som for få år siden var en regional forpligtigelse. Endvidere, at der bliver sendt opkrævningen på ambulante enkeltydelser til kommunerne, der tidligere var en integreret del af svangreforløbet (ammevejledning, hæltest for PKU og hørescreening).

Ved forløb hvor børn eller unge er indlagt eller er i længerevarende ambulante forløb i regionen er der ligeledes ikke en struktur til fordeling af og fælles forståelse af opgaver. Et eksempel her kunne være børn og unge i respirator.

Vi ser frem til en positiv involverende proces i henhold til tidsplanen.

Med venlig hilsen

Ole Bjørstorp
Borgmester

Anders Hvid Jensen
Kommunaldirektør