

Til Indenrigs- og Sundhedsministeriet sum@sum.dk

Nej tak til mere centralisering – det nære skal være nært

KKR Syddanmark takker for muligheden for at afgive høringssvar til Sundhedsstrukturkommissionens anbefalinger og forvaltningsmodeller. Indledningsvis kvitterer vi for Sundhedsstrukturkommissionens store arbejde med at udarbejde anbefalinger og forslag til forvaltningsmodeller. KKR Syddanmark har drøftet rapporten og har følgende betragtninger.

Som udgangspunkt er vi enige i de seks centrale hensyn for organisering, der skal sikre et forebyggende og sammenhængende sundhedsvæsen med mere lighed, og som er mere nært og bæredygtigt. Det er vigtige og meget relevante forudsætninger for at vi overhovedet kan lykkes.

Vores enighed stopper ved de tre foreslåede forvaltningsmodeller. Vi ser ingen mening i at trække det "nære" ud af det nære sundhedsvæsen, og dermed svække basis for den sammenhængende hverdag, som er så væsentlig for os alle – for slet ikke at tale om svækkelse af den demokratiske legitimitet.

Det nære skal være nært

Vi savner de gode eksempler på, at centralisering skaber sammenhæng samtidig med at nærhed og forebyggelse prioriteres. Derfor peger vi på en retning, som understøtter et mere sammenhængende, nært og helhedsorienteret sundhedsvæsen. En retning hvor overgange er nemme, hvor kulturen har fokus på det hele menneske og hvor sundhed er i fokus frem for sygdom.

Sygehusene er gode til specialisering – men sammenhænge, der rækker ud over specialiseringen, er en disciplin der ikke er særlig veltrænet. De syddanske kommuner har derfor for egen regning, oprettet midlertidige sengepladser for borgere. Her får borgerne et tilbud nær deres hjem og familier, når de ikke lige har brug for specialiserede tilbud. Et eksempel på at kommunerne påtager sig ansvaret for den nære sundhed, mens de store sygehusenheder har svært ved det – på trods af de økonomiske incitament.

Kommunerne er en del af det samlede sundhedsvæsen, men en endnu større del af en sammenhængende hverdag, og det er vigtigt for borgerne, at vi forbliver det. Det primære er, at borgerne har mulighed for at leve gode og aktive liv også når de mødes af sygdom.

Demokratisk legitimitet tæt på borgeren

Kommunerne har i mange år arbejdet på at udvikle det nære sundhedsvæsen til gavn for vores borgere. Vi har på tværs af kommunestørrelse, demografi og geografi arbejdet for at skabe et nært sundhedsvæsen. En udvikling, som vi i kommunerne har taget på os, også selvom finansieringen ikke altid er fulgt med.

Dato: 3. juli 2024

Sags ID: SAG-2024-02550
Dok. ID: 3469012

E-mail: BEL@kl.dk
Direkte: 2383 2028

Middelfart Kommune
Nytov 9
5500 Middelfart

www.kl.dk/kkr-syddanmark
Side 1 af 5

Vi har ikke brug for yderligere centralisering - nej – der er brug for at styrke de lokale sundhedstilbud tæt på borgerne – og til gavn for borgerne. Der er brug for investering i at sikre, at borgerne har gode, stærke og trygge sundhedstilbud tæt på hvor de bor. Som kommune er vi der gennem hele borgernes liv, og det vil vi gerne forsætte med at være. Patient er man for en tid, borger er man hele livet.

Sygepleje hænger sammen med ældrepleje

Idéen om at trække de fleste opgaver på ældre- og sundhedsområdet ud af kommunerne og placere dem i større geografiske enheder, harmonerer ikke med den virkelighed, vi som kommuner er en del af. Ældreplejen er en central og vigtig kommunal opgave, hvor kravet om nærhed er ufravigeligt.

Selvom vi er helt enige med Sundhedsstrukturkommissionen om, at sundheds- og ældreområdet hænger sammen, så er vi grundlæggende ikke enige i, at disse to områder skal trækkes længere væk fra borgeren og centraliseres i større enheder.

Erfaringer fra tidligere strukturændringer viser, at resultatet ofte bliver en samling af opgaver i større driftsenheder med lukning af mindre plejehjem i de små lokalsamfund som konsekvens. De pårørende får dårlig mulighed for at have kort afstand til deres kære på plejehjemmene. Samtidig trækker vi en mulighed for at yde frivillige indsats, som ofte er i mindre lokalsamfund, væk fra de små områder. Vi ved at frivillige er en vigtig ressource til både at bekæmpe ensomhed og skabe mere liv – og samtidig er engagerede borgers tid og energi vigtige for lokalsamfunds beståen.

Når vi mener ældreområdet bør forblive på kommunale hænder, mener vi også, at sygeplejen skal være kommunalt forankret, så den kan integreres i helhedsplejen på ældreområdet. Derudover hænger de kommunale akutfunktioner og de midlertidige pladser uløseligt sammen, og den kommunale akutsygepleje er afgørende for, at kommunerne kan udvikle deres praksis inden for området.

Kommunerne arbejder fortsat på at styrke kompetencer med komplekse sygdomsbilleder, og oplever at det nære sundhedsvæsen skaber tryghed hos borgerne. Det er vigtigt, at denne udvikling ikke går tabt ved at fjerne store dele af ældre- og sundhedsområdet fra kommunerne.

Lige adgang i hele landet

Almen praksis er et centralt omdrejningspunkt i det nære sundhedsvæsen og sådan ser vi fortsat billedet. Det er nødvendigt at investere i læger i hele landet – også der, hvor det i dag er svært at tiltrække læger. Borgerne skal kunne vælge en læge tæt på og være tryk ved, at få tid hos lægen, når der er behov for det.

Læger på plejehjem skal omfatte alle plejehjem, borgernes hjem er nemlig lige præcis den ramme, vi skal folde sundhed ud i. Samtidig skal der knyttes læger til de midlertidige pladser, så vi også dér sikrer hurtig og fleksibel adgang til lægefaglig rådgivning.

Sundhedstilbud tæt på

Med sundhedstilbud tæt på får borgerne bedre mulighed for sammenhængende forløb i deres nærmiljø – både når det gælder fysiske og psykiske sygdomme. Herved sikrer vi, at borgerne ikke skal den lange vej til sygehuset, men har tilbud om kontroller, blodprøver, sårbehandling osv. tæt på.

Mange kommuner har god erfaring med at samle regionale og kommunale funktioner i et nærhospital/sundhedshus. Her skaber vi sammenhæng mellem det regionale og det kommunale med afsæt i det hele menneske. Den model vil vi gerne arbejde videre med – det skaber værdi for patienten/borgeren og for de faglige fællesskaber mellem medarbejderne.

Vi har brug for massive investeringer i det nære sundhedsvæsen. Det kræver flere praktiserende læger og styrket kapacitet i de kommunale sundhedscentre, at varetage indsatser til f.eks borgere med kronisk sygdom. Samarbejde på tværs af sektorer er nødvendige for at vi lykkes. Det handler om at bruge kompetencerne klogt – velvidende at rekrutteringsudfordringerne presser sig på. Et eksempel er årets vinder af Den Gyldne Tråd - et tværsektorielt projekt fra Middelfart, hvor netop akutsygeplejen, almen praksis og sygehus samarbejder på tværs for at forebygge indlæggelser.

Sundhedsklynger bidrager til at sikre sammenhæng mellem sektorer

De seneste to års erfaringer med samarbejde i sundhedsklyngerne har vist sig at være et frugtbart forum for at styrke samarbejdet på tværs af sygehuse, almen praksis og kommunerne. Sundhedsklyngerne er først for alvor kommet i gang nu, og i Syddanmark skaber de grobund for gode lokale samarbejder, der er med til at sikre sammenhængen i det geografiske område.

Vi opfordrer derfor til, at sundhedsklyngerne tænkes mere aktivt ind i en ny sundhedsstruktur og ses som et bindeled mellem almene sundhedstilbud og sygehuse. Der er brug for en faglig og politisk muskel, som kan sikre udviklingen af det nære sundhedsvæsen.

Sundhedsklyngerne styrker sammenhængskraften og kan med den nødvendige økonomi og stærkere beføjelser, bringe de tværsektorielle fagligheder sammen.

Sammenhæng i psykiatrien

Der er i høj grad brug for at styrke psykiatrien og her også socialpsykiatrien, som spiller en vigtig rolle i den samlede indsats til mennesker med psykiske lidelser. Vi oplever mange steder at samarbejdet med behandlingspsykiatrien er udfordret – der er for lange ventetider og behandlingstiden er blevet kortere. Alt for mange psykiatriske patienter udskrives for tidligt fra psykiatriske afdeling, med den konsekvens at flere og flere psykiatriske patienter, må genindlægges indenfor 30 dage efter udskrivning. Vi har brug for en model, hvor vi samler sundhedskompetencer med viden om misbrug, sociale kompetencer og at arbejde med en helhedsorienteret indsats.

Sammenhæng med den nødvendige finansiering

KKR Syddanmark understreger vigtigheden af en forvaltningsmodel, der fastholder kommunernes ansvar på ældre- og sundhedsområdet, så vi kan opretholde den nødvendige nærhed til vores borgere.

Dato: 3. juli 2024

Sags ID: SAG-2024-02550
Dok. ID: 3469012

E-mail: BEL@kl.dk
Direkte: 2383 2028

Middelfart Kommune
Nytorg 9
5500 Middelfart

www.kl.dk/kkr-syddanmark
Side 3 af 5



Vi foreslår en model, der sikrer tilbud, der følger borgernes livsfaser. Vi skal skabe sammenhæng i borgerens forløb uanset, hvor sektorgrænserne går – i stedet for at skabe en ny forvaltningsstruktur, der blot risikerer at rykke snitfladerne mellem sektorerne væk fra hinanden i stedet for at løse den reelle udfordring med at skabe sammenhæng.

At samle flere opgaver under én ny organisation er ingen garanti for sammenhæng i borgerens forløb. Der findes alt for mange eksempler på afdelinger internt i organisationer, der suboptimerer egne budgetter og ikke taler sammen med de øvrige afdelinger. Det betyder samtidigt, at de opgaver, der løses af kommunerne skal finansieres tilstrækkeligt, da det ofte er dér kædeansvaret mellem sektorerne har været udfordret.

Vi samarbejder faktisk i Syddanmark

Sundhedsstrukturkommissionen peger i sin rapport på, at meget små kommuner har haft svært ved at honorere de stigende krav på ældre- og sundhedsområdet. Hertil kan vi understrege, at de syddanske kommuner har god tradition for at finde løsninger på tværs af kommuner i tværkommunale samarbejder, hvor de større kommuner hjælper de mindre kommuner med at løse højt specialiserede opgaver. Det ser vi blandt andet på specialiserede områder som hjerneskeadeområdet, og specialtandplejen, hvor en kommune varetager specialistkompetencer til gavn for andre kommuner.

Centralisering af store dele af kommunernes kerneopgaver, er altså ikke nødvendigt for at afhjælpe de mindre kommuner. KKR Syddanmark efterlyser derfor en model som rent faktisk styrker det nære sundhedsvæsen i hele landet. Lokal forankring og helhedsblikket på sundhedsindsatser skal fastholdes, for at have et grundlag der sikrer en positiv udvikling af sundhedsvæsenet. Statslige investeringer i det primære sundhedsvæsen sikrer, at flere indsatser kan foregå uden for hospitalerne, styrker helhedsblikket og den lokale forankring og understøtter samtidig muligheder for at tiltrække den nødvendige sundhedsfaglige arbejdskraft.

KKR Syddanmark ser, med dette høringssvar, frem til den videre dialog om et forebyggende og sammenhængende sundhedsvæsen med mere lighed, nærhed og bæredygtighed.

Med venlig hilsen KKR Syddanmark

Formand for KKR Syddanmark
Borgmester
Johannes Lundsfryd Jensen (A)
Middelfart Kommune

Borgmester
Bo Hansen (A)
Svendborg Kommune

Borgmester
Christian Bro (A)
Fredericia Kommune

Næstformand for KKR Syddanmark
Borgmester
Søren Steen Andersen (V)
Assens Kommune

Kommunalbestyrelsesmedlem
Søren Ramsing (B)
Langeland Kommune

Borgmester
Frank Schmidt-Hansen (C)
Vejen Kommune

Dato: 3. juli 2024

Sags ID: SAG-2024-02550
Dok. ID: 3469012

E-mail: BEL@kl.dk
Direkte: 2383 2028

Middelfart Kommune
Nytorg 9
5500 Middelfart

www.kl.dk/klr-syddanmark
Side 4 af 5



Borgmester
Erik Lauritzen (A)
Sønderborg Kommune

Borgmester
Hans Stavnsager (A)
Faaborg-Midtfyn Kommune

Byrådsmedlem
Jakob Lykke (A)
Esbjerg Kommune

Borgmester
Kasper Ejning Olesen (A)
Kerteminde Kommune

Borgmester
Peter Hansted (A)
Ærø Kommune

Borgmester
Peter Rahbæk Juel (A)
Odense Kommune

Borgmester
Frank Jensen (B)
Fanø Kommune

Borgmester
Mette Landtved-Holm (V)
Nordfyns Kommune

Borgmester
Stephanie Storbæk (V)
Billund Kommune

Byrådsmedlem
Cecilie Roed Schultz (Ø)
Fredericia Kommune

Kommunalbestyrelsesmedlem
Jesper Kiel (Ø)
Svendborg Kommune

Borgmester
Mads Sørensen (V)
Varde Kommune

Borgmester
Jan Riber Jakobsen (C)
Aabenraa Kommune

Borgmester
Knud Erik Langhoff (C)
Kolding Kommune

Rådmand
Søren Windell (C)
Odense Kommune

Byrådsmedlem
Lone Myrhøj (F)
Vejle Kommune

Borgmester
Tonni Hansen (F)
Langeland Kommune

Kommunalbestyrelsesmedlem
Anne Møllegaard Mortensen (O)
Faaborg-Midtfyn Kommune

Kommunalbestyrelsesmedlem
Per Nyhus (O)
Billund Kommune

Borgmester
Jørgen Popp Petersen (S)
Tønder Kommune

Borgmester
Jens Ejner Christensen (V)
Vejle Kommune

Borgmester
Jesper Frost Rasmussen (V)
Esbjerg Kommune

Borgmester
Kenneth Lundager Muhs (V)
Nyborg Kommune

Borgmester
Mads Skau (V)
Haderslev Kommune

Dato: 3. juli 2024

Sags ID: SAG-2024-02550
Dok. ID: 3469012

E-mail: BEL@kl.dk
Direkte: 2383 2028

Middelfart Kommune
Nytorg 9
5500 Middelfart

www.kl.dk/kkr-syddanmark
Side 5 af 5