

**Regionsrådet for Region Midtjyllands svar udtalelse vedr.  
Rigsrevisionens beretning nr. 7/2008 om sammenhængende  
patientforløb**

Region Midtjylland har modtaget ministeriets anmodning om udtalelse den 13. august 2009.

Nedenfor følger Regionsrådets bemærkninger.

Bemærkning 1: Rigsrevisionens pkt. 3: Rigsrevisionen angiver at "... *det er en væsentlig forudsætning for kvalitet og effektivitet i sundhedsvæsenet, at patientforløb er sammenhængende. Sammenhængende patientforløb kan blandt andet mindske risikoen for unødvendigt lange indlæggelser, hvor patienterne risikerer en forværring i deres tilstand, unødige genindlæggelser samt sikre en bedre ressourceudnyttelse i sundhedsvæsenet...*" Sundhedsloven § 2 taler om *sammenhæng mellem ydelser* og definerer ikke, hvad der skal forstås ved sammenhængende patientforløb. Region Midtjylland værdsætter Rigsrevisionens forsøg på at definere sammenhængende patientforløb, som vi dog ikke finder, gør begrebet mere klart. Den manglende klare definition finder Region Midtjylland er et analytisk udfordring for Rigsrevisionens undersøgelse af om der er skabt sammenhængende patientforløb.

Bemærkning 2: Rigsrevisionens pkt. 5: Punktet angiver at "... *Formålet med Rigsrevisionens undersøgelse er at vurdere, om Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse samt regionerne har etableret rammer for samarbejde, kommunikation og finansiering af sundhedsydelser, som understøtter sammenhængende patientforløb mellem almen praksis, sygehus og kommune.*

Det er Region Midtjyllands opfattelse, at der heri ligger kimen til den misforståelse, at regionerne egenhændigt kan etablere rammer for samarbejde, kommunikation og finansiering, der sikrer sammenhængende patientforløb, blandt andet igennem udarbejdelse af sundhedsaftaler, snitfladekataloger, forløbsbeskrivelser og kronikerstrategier.

Dato 30.09.2009

Sagsbehandler: Jens Bejer Damgaard

Tel. +45 87 28 46 70

Jens.Damgaard@stab.rm.dk

Sagsnr.

Side 1/3

Region Midtjylland har på et flertal af områder skabt formelle samarbejdsstrukturer med deltagelse af blandt andre almen praksis og kommunerne i overensstemmelse med Sundhedslovens § 203, der siger, at "... Regionsrådet og kommunalbestyrelserne i regionen samarbejder om indsatsen på sundhedsområdet og om indsats for sammenhæng mellem sundhedssektoren og de tilgrænsende sektorer...".

Region Midtjylland ønsker at fremhæve, at sundhedsaftalerne, snitfladekataloger, forløbsbeskrivelser og kronikerstrategier afspejler forhandlede løsninger indgået mellem to myndigheder. Det er afgørende, at arbejdet med og samarbejdet om sundhedsaftaleteksten m.v. sker i et gensidigt samarbejde mellem regionerne, almen praksis, hospitalerne og kommunerne. Sundhedsaftalerne m.v. er således ikke resultat af et arbejde udfoldet alene hos regionerne, men i et tæt samarbejde med kommunerne.

Sammenhængende patientforløb etableres kun gennem et godt og hensigtsmæssigt samarbejde mellem medarbejdere i sundhedsvæsenet; på hospitalerne, i kommunerne og hos de praktiserende læger. Hvad der er godt og rigtigt kan ikke sættes på en formel. Derfor finder Region Midtjylland, at Rigsrevisionens udgangspunkt er forkert. Sundheds- og Forebyggelsesministeriet kan ikke sætte en ramme, der sikrer sammenhængende patientforløb. Ministeriet kan fastsætte rammer, der ikke hindrer sammenhængende patientforløb. At gøre ministeriet ansvarlig er ikke i overensstemmelse med ansvarsplaceringen for udførelsen af ydelserne i sundhedsloven. Ansvar for sammenhængende patientforløb ligger hos de driftsansvarlige myndigheder og institutioner. Regionen har – som driftsansvarlig for hospitaler og praktiserende læger – dermed et stort ansvar – som naturligvis skal forvaltes i samarbejde med regionens kommuner. Rammerne er naturligvis vigtige – men de bedste forløb opnås kun ved et konkret samspil om den konkrete patient i den konkrete situation. Det er opfattelsen hos Region Midtjylland og hos kommunerne i regionen, at de bedste løsninger opnås ved en mere værdibaseret tilgang til samarbejdet end den tilgang Rigsrevisionen anlægger. Det er således opfattelsen, at Ministeriet i sin bekendtgørelse om sundhedsaftaler har lavet en detaljeret forskrift for indholdet i sundhedsaftalerne – og dermed regulerer samarbejdet på en så detaljeret måde, at det ikke er effektivt og udviklende for at opnå hensigtsmæssige patientforløb.

Bemærkning 3. Det bør tilføjes, at Region midtjylland har vedtaget forløbsprogrammer for KOL, Diabetes og på hjerte-kar området.

Bemærkning 4. Det bør tilføjes, at Region midtjylland i første omgang ensidigt vil opbygge en mindre task-force på it-

kommunikationsområdet. Det bliver task-forcen opgave at hjælpe kommunerne i gang med at implementere MedCom-standarderne.

Venlig hilsen



Bent Hansen  
Regionsrådsformand

**midt**  
regionmidtjylland

Side 3/3