

Til Region Midtjylland
Koncernøkonomi

Favrskov Kommune
Sundhedsområdet
Skovvej 20
8382 Hinnerup

Tlf. 8964 1010

favrskov@favrskov.dk
www.favrskov.dk

Favrskov Kommunes høringssvar til regionsrådsformandens forslag til politiske prioriteringer og besparelser i budget 2019 og budget 2020 i Region Midtjylland for så vidt angår det sundhedsfaglige område.

28. august 2018

Favrskov Kommune har den 20. august modtaget regionsrådsformandens forslag til politiske prioriteringer og besparelser i budget 2019 og budget 2020 i Region Midtjylland. Henset til den meget korte høringsfrist har det ikke været muligt at behandle nærværende høringssvar politisk.

Sagsbehandler:
Birgitte Holm Andersen

Tlf. 8964 2401
biha@favrskov.dk

I sundhedsaftalen for 2015-2018, "Mere sundhed i det nære – på borgerens præmisser", er det fremhævet, at et grundlæggende princip for opgaveoverdragelse bør være gennemsigtighed i de økonomiske og faglige konsekvenser, og at der er enighed mellem regioner og kommuner.

Personlig henvendelse:
Favrskov Kommune
Sundhedsområdet
Torvegade 7,
Hammel

Forslagene til prioriteringer og besparelser er meget overordnet beskrevet, og Favrskov Kommune ser derfor frem til sammen med de øvrige kommuner at blive inddraget i det videre arbejde med udmøntningen af forslagene.

Sagsnr.
710-2018-37043

Dokument nr.
710-2018-224656

Cpr.-/CVR-nr./Ejd.nr.

Forslaget til politiske prioriteringer på sundhedsområdet

Der er afsat 127,5 mio. kr. til politiske prioriteringer på sundhedsområdet. Favrskov Kommune bifalder, at regionsrådsformanden foreslår, at der heraf afsættes 50 mio. kr. til psykiatri og 10 mio. kr. til sundhedstilbud tæt på borgeren. En bekymring er dog, hvorvidt de afsatte midler til udbygning af sundhedstilbuddene tæt på borgeren står mål med udgifterne til denne opgaveflytning, da den regionale opgavevaretagelse i høj grad påvirker de kommunale opgaver på disse områder.

Besparelsesforslagene

De foreslåede besparelserne retter sig mod 7 områder. Favrskov Kommune har ingen kommentarer til besparelserne vedrørende strukturændringer, digitalisering, det administrative områder og fællespuljerne.

Medicin

I forhold til forslagene om besparelser på medicin er det meget positivt, at man vil arbejde med nedbringelse af polyfarmaci og iværksætte en målrettet indsats over for patienter med et stort medicinforbrug og risikable medicinkombinationer. I denne proces er der meget fokus på de praktiserende læger og deres indsats på området. Der er dog

gennem mange år arbejdet med netop denne problemstilling i almen praksis samtidig med, at antallet af borgere med et stort medicinforbrug fortsat er højt. Favrskov Kommune vil derfor foreslå, at regionen undersøger, om man i højere grad kan gøre brug af farmaceuter til at udarbejde helhedsvurderinger af borgernes medicin i almen praksis, men også på hospitalerne.

Reduktion af ambulante besøg

Favrskov Kommune bifalder ligeledes forslaget om arbejde med en reduktion af de ambulante besøg. Samtidig finder Favrskov Kommune det positivt, at psykiatrien ikke indgår i dette besparelsesforslag.

I forslaget er nævnt, at det vil tage tid at omlægge/afvikle aktiviteter, og at det vil kræve væsentligt fokus på samarbejdet med kommuner og almen praksis.

Favrskov Kommune ser en risiko for, at omlægningen mere bliver en opgaveglidning, så praktiserende læger og kommunerne blot kommer til at overtage opgaverne. Favrskov Kommune har en række erfaringer med omlægning af forløb, som kan bringes ind i arbejdet, og ser positivt på, at der er fokus på nødvendigheden af tværfagligt samarbejde i opgaven med omlægningen.

Derudover vil Favrskov Kommune helt konkret foreslå, at hospitalerne i større omfang forsøger at samle de ambulante besøg, hvis en borger behandles på flere hospitalsafdelinger samtidigt. Det vil både lette borgeren, som ikke skal afsted så ofte, men også nedbringe transportudgifterne.

Reduktion af akut aktivitet

Favrskov Kommune finder også forslaget om reduktion af den akutte aktivitet interessant. Et af de tre konkrete forslag er at halvere antallet af indlæggelser på grund af selvskade. Hvis denne reduktion skal nås, er det vigtigt, at hospitaler og kommuner arbejder tæt sammen, og at hospitalerne også er med til over for de pårørende at italesætte, at indlæggelse ofte ikke er løsningen.

2/3 af de borgere, der indlægges akut, er ikke kendte i kommunalt regi. For nogle af disse borgere gælder, at der kunne have været iværksat en forebyggende eller anden indsats, før den akutte indlæggelse. Hvis der skal ændres på dette, er det nødvendigt, at hospitaler og kommuner samarbejder om dette, og at hospitalerne giver kommunerne information om de borgere, der kan profitere af en anden indsats. Her kan man eventuelt bruge nogle af erfaringerne fra den forstærkede rygestopindsats i Vestklyngen og erfaringerne med at nedbringe antallet af færdigbehandlede.

Med venlig hilsen

Kate Bøgh
Direktør