

Samarbejde mellem regionerne og Patientforum om indsatsen på sundhedsområdet

- Udarbejdet af Patientforum og Danske Regioner

Baggrund og formål

Sundhedsvæsenet skal rumme at patienter er "hele mennesker". Mennesker, der har rettigheder, og krav på at blive behandlet som selvstændige, ligeværdige og ansvarlige individer. Samtidig skal sundhedsvæsenet blive bedre til at gøre brug af patienternes viden, erfaringer og ressourcer i det enkelte behandlingsforløb og i udviklingen af de offentlige sundhedstilbud. Et patientfokuseret sundhedsvæsen kan øge både den patientoplevede og den faglige kvalitet og dermed også give en bedre udnyttelse af sundhedsvæsnets ressourcer.

Strukturreformen medfører omfattende ændringer i ansvarsplaceringen for varetagelsen af en række sundhedsopgaver. Regionerne får således først og fremmest ansvaret for sygehusbehandling, mens kommunerne overtager ansvaret for den forebyggelsesindsats og genoptræning, der ikke finder sted under sygehusindlæggelse.

Reformen stiller væsentlige krav til planlægning, koordinering, samarbejde og kvalitetssikring. Dette skal ifølge sundhedsloven først og fremmest varetages gennem regionale sundhedsplaner og sundhedskoordinationsudvalg, ligesom der skal indgås sundhedsaftaler mellem regionsrådet og de enkelte kommunalbestyrelser i regionen.

For at skabe helhedsorienterede og langsigtede løsninger er der på myndighedsniveau en lang tradition for at inddrage interessenter/brugere om beslutninger, der berører dem. I sundhedslovens § 4 fastsættes det da også, at regioner og kommuner i dialog med brugerne skal sikre en stadig udvikling af kvaliteten og en effektiv ressourceudnyttelse i sundhedsvæsenet gennem uddannelse, forskning, planlægning og samarbejde mv.

De regionale sundhedsplaner, sundhedskoordinationsudvalg samt sundhedsaftaler er ifølge sundhedsloven væsentlige planlægnings- og koordineringsmekanismer for den regionale og kommunale sundhedsindsats. Amsrådsforeningen og Patientforum har på den baggrund drøftet, hvordan Patientforum ud fra et patientperspektiv kan bidrage til udviklingen af sundhedsområdet, herunder til udarbejdelsen af sundhedsplaner og

sundhedsaftaler samt det planlægnings-, koordinerings- og kvalitetssikringsarbejde, der skal finde sted i sundhedskoordinationsudvalgene.

Det er det overordnede formål med nærværende papir at danne grundlag for drøftelser om formaliserede samarbejdsstrukturer mellem de kommende regioner og Patientforum.

Det bemærkes i den forbindelse, at regionerne fortsat kan inddrage andre patientinteresser end Patientforum, ligesom man fortsat kan have individuelle samarbejdsrelationer med foreninger, der er medlem af Patientforum.

Patientforums bidrag til den regionale sundhedsplanlægning

Patientforum er et samarbejde mellem de store patientforeninger og paraplyorganisationer for patientforeninger og dækker stort set alle patientinteresser i Danmark. I Patientforum deltager: Astma-Allergi Forbundet, Danmarks Lungeforening, De Samvirkende Invalideorganisationer, Diabetesforeningen, Gigtforeningen, Hjerteforeningen, Kræftens Bekæmpelse, Nyreforeningen, Scleroseforeningen og Sjældne Diagnoser. Samlet repræsenterer Patientforum i alt 71 patientforeninger.

Medlemmerne af Patientforum er specialiseret i bekæmpelsen af en række danske folkesygdomme m.v. og har ikke mindst ud fra en patientsynsvinkel mangeårig erfaring med forebyggelses-, behandlings- og genoptræningsområdet. Disse områder bliver væsentlige elementer i de regionale sundhedsplaner, i sundhedsaftalerne og i sundhedskoordinationsudvalgenes arbejde, som Patientforum med fordel må antages at kunne bidrage til. Patientforum kan endvidere bidrage ved udarbejdelse af kravspecifikationer til undervisning og læring.

Patientforum kan således i vid udstrækning være med til at bibringe regionerne nyttig viden om, hvordan patienter oplever dels at have fået en sygdom, dels deres behandling i sundhedsvæsenet, og dermed medvirke til at kvalitetssikre regionernes arbejde på sundhedsområdet. Patientforums medlemmer er endvidere i vidt omfang repræsenteret i og har kendskab til forholdene i kommunerne og har særlige muligheder for ud fra en patientsynsvinkel at vurdere effekten af tiltag på sundhedsområdet.

Patientforum vil i den forbindelse bl.a. kunne medvirke til udvikling af kvalitet og sammenhæng, når det gælder regionale indlæggelsesforløb. I relation til det sammenhængende forløb er det væsentligt, at der er fokus på sammenhængen mellem opgaverne i den primære og sekundære sek-

tor. Samtidig må det antages, at ikke mindst Patientforums ekspertise på genoptrænings- og rehabiliteringsområdet vil kunne medvirke til at sikre den sundhedsindsats, der skal ydes i kommunerne.

Overordnede rammer for Patientforums deltagelse

Sundhedskoordinationsudvalgene kommer som udgangspunkt til at bestå af repræsentanter fra regionen, kommunerne i regionen og almen praksis.

Det nærmere samarbejde mellem regionerne og Patientforum bør derfor først og fremmest tage sigte på andre fora og på udarbejdelsen af de regionale sundhedsplaner og sundhedsaftaler.

Det foreslås på den baggrund, at den enkelte region på anden måde skaber mulighed for, at repræsentanter fra Patientforum får lejlighed til at drøfte og komme med bidrag til det løbende arbejde på sundhedsområdet – herunder arbejdet med sundhedsplaner og sundhedsaftaler – med repræsentanter på politisk og fagligt niveau fra regionen. Patientforum vil i den forbindelse lade sig repræsentere ved den/de patientforeninger, der konkret har erfaring med det/de sygdomsområde(r), der drøftes.

Det foreslås endvidere, at Patientforum inddrages som høringspart i forbindelse med relevante drøftelser i sundhedskoordinationsudvalgene.

Regionernes politiske struktur

I 2006 har alle regioner skullet oprette et forberedelsesudvalg bestående af de personer, der er valgt til regionsrådet pr. 1.1.2007. Derudover skal regionsrådet pr. 1.1.2007 bl.a. nedsætte et sundhedskoordinationsudvalg.

Regionsrådet kan ikke nedsætte stående politiske udvalg, som de kendes fra amter og kommuner. De politisk nedsatte udvalg, fora, arbejdsgrupper mv. er derfor midlertidige og har ingen beslutningskompetence, men kan rådgive regionsrådet og forberede sager til beslutning.

De kommende regioner har organiseret sig politisk med midlertidige udvalg/arbejdsgrupper med fokus på sundhedsvæsenet.

Regionerne har bl.a. nedsat følgende fora:

- Region Nordjylland har nedsat forum for kroniske sygdomme, psykiatri samt folkesundhed.

- Region Midtjylland har nedsat udvalg for primær sundhed samt service, kvalitet, plan og struktur på sundhedsområdet. Derudover et udvalg for service og kvalitet på psykiatriområdet.
- Region Syddanmark har nedsat arbejdsgrupper vedr. organisering af sundhedsvæsenet, samarbejde med kommunerne på sundhedsområdet samt kontakt til somatiske interesseorganisationer, patientforeninger m.v.
- Region Sjælland har nedsat udvalg for primær sundhed og sygesikring, sygehuse og forskning samt social og psykiatri.
- Region Hovedstaden har nedsat udvalg vedrørende sygehusstruktur samt udvalg vedrørende sundhed.

Det skal bemærkes, at selvom en region ikke decideret har nedsat et forum med specifik fokus på patientinddragelse, så har regionerne tilkendegivet, at man påregner at inddrage patienterne og deres interesser i forbindelse med regionens arbejde på sundhedsområdet.

Samarbejdsstruktur med Patientforum

Amterne har forskellig tradition for deres samarbejde med patientorganisationer, der i vidt omfang finder sted i form af f.eks. patientrådgivning og -uddannelse, patienttilfredshedsundersøgelser og patientpaneler. Også det konkrete samarbejdsindhold er meget forskelligt spændende fra rådgivning af generel til mere sygdomsspecifik karakter.

Den ændrede organisering af sundhedsområdet gør det imidlertid hensigtsmæssigt tillige at overveje mere formaliserede samarbejdsstrukturer mellem regioner og patientorganisationer her repræsenteret ved Patientforum.

Patientforum dækker som tidligere nævnt stort set alle patientinteresser i Danmark og vil i mange sammenhænge være relevant at inddrage. Dette gælder ikke mindst, fordi Patientforum kan stille med regionale repræsentanter, som kan tale på patienternes vegne og har et indgående kendskab til patienternes ønsker og erfaringer, samt et godt kendskab til de sundhedsmæssige forhold i den enkelte region.

Som et eksempel på udvalg med brugerdeltagelse, der er etableret i alle amter, kan nævnes de amtslige diabetesudvalg. Udvalgene er oprettet med henblik på at formidle en behovsorienteret udnyttelse af ressourcerne på diabetesambulatoriet samt i almen praksis. Erfaringerne fra ud-

valgene er gode dels på grund af den opgave, som udvalgene løfter, dels på grund af inddragelsen af patienterne i dialogen omkring behandlingen.

Det er ikke formålet at foreslå én konkret model for samarbejdet mellem regionerne og Patientforum.

Det skyldes, at det beror på en vurdering af forholdene i den enkelte region, hvordan samarbejdsstrukturer med Patientforum bedst etableres. Dog er der grund til at være opmærksom på, at det vil være hensigtsmæssigt også at søge at inddrage kommunerne i regionen og eventuelt praksissektoren i samarbejdet.

Der kan som udgangspunkt peges på to forslag til samarbejdsmodeller:

Faste udvalg versus ad hoc udvalg

Model 1. Faste udvalg med konkrete kommissorier og eventuelt faste arbejdsopgaver.

Model 2. Ad hoc udvalg, der nedsættes i forbindelse med konkrete initiativer.

Forskellige variationer mellem disse to i form forskellige samarbejdsmodeller kan tænkes.

Fordelene ved faste udvalg er, at der er regelmæssighed i udvalgets medlemmer samt fast organisering med formel kompetence. Ulemperne er, at der kan være situationer, hvor udvalget faktisk ikke kan repræsentere de enkelte problemstillinger.

Ad hoc udvalg har tilsvarende fast organisering med formel kompetence, men er af tidsbegrænset karakter og er nedsat til at varetage en konkret opgave.

"Smal" sammensætning versus "bred" sammensætning

Begge samarbejdsmodeller giver mulighed for både "smal" og "bred" sammensætning.

Ved "smal" sammensætning forstås her, at medlemmerne er sammensat til at varetage konkrete, specifikke opgaver i forhold til konkrete diagnoser/patientgrupper.

”Bred” sammensætning omfatter det forhold, at patienternes interesser varetages af flere forskellige organisationer, og hvor det ikke er sygdomsspecifik interessevaretagelse, som samarbejdsforummet beskæftiger sig med.

Der er også variationer imellem disse to forskellige sammensætningsformer.

Det er som nævnt ikke muligt entydigt at pege på en konkret samarbejdsstruktur, så længe den sikrer, at patienternes interesser tilgodeses med henblik på at yde den størst mulige kvalitet i behandlingen i sundhedsvæsenet.

Det er heller ikke muligt entydigt at pege på det konkrete indhold af samarbejdet mellem regionerne og Patientforum, da også det beror på forholdene i den enkelte region. Det vil imidlertid være hensigtsmæssigt i vidt omfang at inddrage de kroniske sygdomsområder, hvor forebyggelse, behandling og efterbehandling bliver en stor udfordring for sundhedsvæsenet i de kommende år. Ikke mindst her, vil Patientforum kunne medvirke til gøre en betydelig forskel til gavn for patienter samt medvirke til en effektiv udnyttelse af sundhedsvæsenets ressourcer.