



Indenrigs- og Sundhedsministeriet  
Slotsholmsgade 10-12  
1216 København K

## Høringssvar ang. udkast til forslag til Overgangsloven

Indenrigs- og Sundhedsministeriet sendte d. 18. februar udkast til forslag til lov om overgangen til en ny sundhedsstruktur (Overgangsloven).

I dette høringssvar fokuserer vi specifikt på udfordringerne som mennesker med diabetes og kronisk sygdom kan opleve i overgangsperioden, hvor en række sundhedsopgaver flyttes mellem kommuner og regioner. Det skal i forlængelse af dette bemærkes, at vores fokus herpå ikke nødvendigvis kan tages som udtryk for enighed i de dele af lovforslaget, som vi ikke kommenterer konkret på.

### Patienterne bør være omdrejning for implementeringen

I dag oplever mennesker med kronisk sygdom, at deres behandling ikke koordineres på tværs af behandlere - fx på tværs af almen praksis og sygehuse, speciallæger og forebyggende tilbud.

En af ambitionerne med sundhedsreformen er netop, at mennesker med kroniske sygdomme skal sikres bedre og mere sammenhængende tilbud, og at alle dele af sundhedsvæsenet skal tage et større fælles ansvar for at udvikle og styrke det nære sundhedsvæsen og patienternes samlede pleje- og behandlingsforløb. Blandt andet med det formål at forebygge behov for indlæggelser og behandling i det specialiserede sundhedsvæsen.

Hvis denne ambition skal løftes i praksis med implementeringen af reformen, kræver det, at ændringerne tager afsæt i patienternes behov, og at forandringen ikke alene sker på systemets betingelser. Det kræver et opgør med silotænkning og en reel vilje til at prioritere sammenhængende patientforløb også ud over kronikerpakkerne. Derfor opfordrer vi til, at det også i Overgangsloven tydeliggøres, hvordan de forskellige bestemmelser i loven bidrager til at sætte patienten først.

### Opgaveflytning skal føre til højere kvalitet i det nære sundhedsvæsen

En anden af ambitionerne med sundhedsreformen er at styrke kvaliteten i det nære sundhedsvæsen og herunder at flytte en række opgaver fra kommunerne til de nye sundhedsråd, som med en større volumen og tæt

□ Stationsparken 24, st. tv.  
2600 Glostrup

Telefon 66 12 90 06

□ Fax 65 91 49 08  
info@diabetes.dk  
www.diabetes.dk

CVR-nr. DK-35 23 15 28

tilknytning til det specialiserede sundhedsvæsen, skal opnå bedre forudsætninger for at sikre en højere kvalitet i bl.a. den patientrettede forebyggelse. Det er en ambition, som Diabetesforeningen bakker op om og ser som helt central for, at omstillingen til mere og bedre behandling i det nære sundhedsvæsen skal lykkes.

Diabetesforeningen finder, at Overgangsloven i højere grad bør afspejle denne ambition i sundhedsreformen. Overgangsloven bør tydeligt understrege, at opgaveflytningen skal ske med respekt for, at de store forskelle i dag også afspejler, at nogle kommuner har prioriteret at udvikle og drive fx patientrettet forebyggelse i en høj kvalitet med god effekt for patienterne.

Overgangsloven skal med andre ord gøre det tydeligt, at de gode erfaringer, der allerede findes ude i landet i dag, og hvor der eksisterer tilbud af høj kvalitet, som er faglige fyrtårne, bør fremhæves som inspiration og sætte niveauet for opgaveløsningen i hele det enkelte sundhedsråd og i hele landet.

I Diabetesforeningen er vi optagede af, at flytningen af opgaverne mellem kommune og regioner/sundhedsråd ikke fører til, at kvaliteten sænkes til laveste fællesnævner.

Derfor bør Overgangsloven tydeligt beskrive, at målet er en fælles høj kvalitet i de opgaver, som flyttes. Konkret kan Overgangsloven fx indføre mulighed for, at sundhedsrådene får en overgangsperiode på en årrække, hvor der gives tid til at opbygge kvalitet og kapacitet, så kvaliteten hæves de steder, hvor den halter efter i dag, fremfor at fastsætte en fælles lavere kvalitet hurtigst muligt. Overgangsloven bør derfor formuleres, så den understøtter, at både regioner og kommuner prioriterer, at fastholde den gode kvalitet, der hvor den findes i dag, og give tid til at løfte kvaliteten i øvrige kommuner/områder.

Det vil gavne både patienterne og forebyggelsen af indlæggelser.

### **Kapacitet og kvalitet skal kunne opretholdes trods demografisk udvikling i overgangsperioden**

Af lovforslaget fremgår det (s. 94) at forslaget vil *give hjemmel til sikre, at der i kommunerne udøves økonomisk tilbageholdenhed med økonomiske dispositioner, der har væsentlig betydning for opgaveløsningen og den efterfølgende flytning af opgaven.*

Diabetesforeningen har forståelse for, at der er brug for dette ift. opgaveflytningen, men er dog bekymrede for, om denne formulering spænder ben for, at særligt kommuner, som i dag har prioriteret en høj kvalitet i fx den patientrettede forebyggelse kan opretholde kvaliteten i overgangsperioden, hvor der eksempelvis vil komme flere borgere med behov kva den demografiske udvikling. Det er afgørende, at det sikres, at kommunerne har mulighed for at justere kvalitet og volumen i perioden svarende til evt. ændringer i populationen.

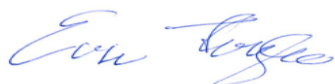
**Bevar kvalitet, nærhed og kapacitet i eksisterende tilbud**

I Danmark leverer de fem regionale Steno Diabetescentre behandling i af høj kvalitet til mennesker med diabetes. Samtidig spiller Steno Diabetescentrene også allerede en stor rolle i at understøtte og udvikle kvaliteten andre steder i sundhedsvæsenet, ikke mindst i det nære Sundhedsvæsen. Steno Diabetescentrene er med andre ord allerede på forkant med Sundhedsreformens ambitioner om at vende sygehusene ud mod det nære sundhedsvæsen og kan vise vejen til, hvordan denne målsætning konkret kan føres ud i livet. Diabetesforeningen finder derfor, at det er afgørende – både for at sikre god behandling af mennesker med diabetes, men også for at lykkes med sundhedsreformens ambitioner - at Steno Diabetescentrene kan fortsætte med det arbejde.

I forbindelse med sammenlægningen af Region Hovedstaden og Region Sjælland skal der derfor også være en særlig opmærksomhed på at værne om kvalitet og drivkraft i Steno Diabetescentrene i den nye Region Østjylland både i overgangsperioden og i den efterfølgende sammenlægning. Ligeledes er det afgørende for mennesker med diabetes, at der også i den nye Region Østjylland sikres nærhed til patienternes behandlingssted uanset, hvor i regionen man bor.

Skulle ovenstående medføre spørgsmål eller ønske om yderligere drøftelse, står vi naturligvis til rådighed.

Med venlig hilsen



Eva Tingkær  
Vicedirektør, Diabetesforeningen