

Sundhedsstyrelsen  
Islands Brygge 67  
2300 København S

E-mail: [sstprim@sst.dk](mailto:sstprim@sst.dk)

## Hørings svar vedr. Faglig ramme for etablering af nærhospitaler

Danske Patienter takker for muligheden for at afgive hørings svar til *Faglig ramme for etablering af nærhospitaler*. Høringsudkastet indeholder flere positive elementer, som vi bakker op om. Vi finder det blandt andet positivt, at det af afsnit 4.1. tydeligt fremgår, at der skal etableres såvel kommunale indsatser som indsatser for praksisområdet i nærhospitalet foruden udvalgte sygehusfunktioner. Noget af den merværdi, som nærhospitaler potentielt kan give, er større sammenhæng. Det er derfor afgørende, at nærhospitalerne er med til at facilitere tværfagligt samarbejde og nye samarbejdsstrukturer mellem de tre sektorer, hvis patienter skal opleve øget sammenhæng i forløb. Nedenfor vil vi uddybe en række pointer og ændringsforslag, som vi håber vil blive afspejlet i det endelige oplæg, så nærhospitalerne kan komme patienter mest muligt til gavn.

Dato:  
30. august 2022

Danske Patienter  
Kompagnistræde 22, 1. sal  
1208 København K

Tlf.: 33 41 47 60

[www.danskepatienter.dk](http://www.danskepatienter.dk)

E-mail:  
[sr@dankepatienter.dk](mailto:sr@dankepatienter.dk)

Cvr-nr: 31812976

Side 1/3

## Nærhospitaler må ikke føre til forringet kvalitet

Det er vigtigt at understrege, at nærhed ikke nødvendigvis er lig med kvalitet, og at etablering af nærhospitaler ikke må ske på bekostning af patientsikkerheden og den faglige kvalitet. En forudsætning for at kunne sikre kvaliteten er blandt andet, at relevante specialisterkompetencer fra sygehuse skal følge med over i nærhospitalerne, så man sikrer, at de rette kompetencer er til stede. Det gælder på tværs af sygdomsområder. Det er desuden vigtigt, at man samarbejder interkommunalt om de indsatser, der kan være svære at løfte lokalt.

I den forbindelse er det vigtigt, at man har fokus på at evaluere udflytningen af indsatser til nærhospitaler og løbende at monitorere kvaliteten af nærhospitalernes indsatser, herunder den patientoplevede kvalitet. Det bør derfor være obligatorisk for nærhospitalerne at monitorere på patienternes oplevelse af sammenhæng i deres forløb.

## Fokus på forpligtende samarbejde

Som nævnt er det positivt, at det tidligt i høringsudkastet er beskrevet som en skal-opgave, at kommunerne skal have indsatser på nærhospitalerne. Vi mener dog, at det skal være tydeligere igennem resten af den dokumentet, at kommunerne er forpligtet til at udbyde tilbud på nærhospitalerne. Specielt ordet *bør* mener vi i mange tilfælde bør erstattes af *skal*.

Det gør sig særligt gældende i afsnit 5.1.2. (Samarbejde), 5.1.3. (Kompetencer), 5.1.4. (Virtuelle løsninger), 6.2.1. (Tværgående sygehusfunktioner) og 7.4. (Kompetencer i nærhospitaler).

Danske Patienter er paraply for patient- og pårørende foreninger i Danmark. Danske Patienter har 23 medlemsforeninger, der repræsenterer 104 patientforeninger og 900.000 medlemmer: Alzheimerforeningen, Astma-Allergi Danmark, Bedre Psykiatri, Colitis-Crohn Foreningen, Diabetesforeningen, Epilepsiforeningen, Fibromyalgi- og Smerteforeningen, Foreningen Spiseforstyrrelser og Selvskaede, Gigtforeningen, Hjerneskaedeforeningen, Hjerteforeningen, Kræftens Bekæmpelse, Landsforeningen for Ufrivilligt Barnløse, Lungeforeningen, Muskelsvindfonden, Nyreforeningen, Osteoporoseforeningen, Parkinsonforeningen, Polioforeningen, Scleroseforeningen, Sjældne Diagnoser, UlykkesPatientForeningen og Øjenforeningen.

For eksempel mener vi ikke, det virker forpligtende nok, at "der *bør* skabes forpligtende rammer for det tværsektorielle samarbejde..." (5.1.2), "der *bør* sikres de rette og tilstrækkelige kompetencer i nærhospitalet..." (5.1.3) eller "beliggenhedskommunen, og evt. andre medansøgende kommuner, *bør* etablere kommunale indsatser i nærhospitalet" (6.4.2.).

### **Det tværsektorielle samarbejde i nærhospitalet bør understøttes af fælles ledelse og økonomi**

Hvis nærhospitalet skal bidrage til sammenhæng, er det afgørende, at de tænkes sammen med de øvrige aktører i sundhedsvæsenet, så de ikke bliver endnu en silo, patienter skal navigere i. I etableringen af nærhospitalet skal der være fokus på at sikre rammer, så der er grundlag for tværfagligt og tværsektorielt samarbejde. For at sikre sammenhæng mellem hhv. de regionale og kommunale indsatser, som nærhospitalet tilbyder, er det oplagt at tænke fælles finansiering og fælles ledelse som en del af løsningen. Danske Patienter finder det positivt, at man i høringsudkastet fremhæver de juridiske barrierer og muligheder for samdrift af nærhospitalet mellem regioner og kommuner, herunder for fælles finansiering og fælles ledelse, hvor lovgivningen i dag spænder ben for finansiering på tværs af sektorer. Vi vil opfordre til, at den lovmæssige barriere herfor bør afspejles i anbefalingerne i den faglige ramme. Det bør stå som en anbefaling, at man bør arbejde for at fjerne de nuværende barrierer i sundhedsloven for fælles finansiering og ledelse, eventuelt under en forsøgsordning, hvor modeller med fælles økonomi under fælles ledelse kan afprøves.

### **Relevante typer af indsatser i nærhospitalet**

Helt overordnet kan nærhospitalet have potentiale i de tilfælde, hvor man kan skabe lettere adgang til sundhedsydelser uden at forringe kvaliteten af indsatsen, hvor man kan styrke sammenhængen i patienters forløb, og/eller hvor man kan samle indsatser for at løfte dem til et højere fagligt niveau. Den lettere adgang kan ligeledes mindske ulighed i adgang til sundhedsydelser for de patienter, der oplever afstand som en barriere i forbindelse med undersøgelse, kontrol og behandling på sygehuset. Det kan eksempelvis være gennem fremskudte specialfunktioner, blandt andet via digitalisering, eller interkommunale samarbejder om indsatser, der kan være vanskelige at løfte lokalt, herunder rehabilitering. I den forbindelse bør afsnit 6.3. suppleres med en uddybning af mulighederne for nytænkning inden for rehabilitering. Det er velkendt, at der er store problemer i samarbejdet mellem regioner og kommuner om rehabilitering, ligesom der mellem kommuner er meget store forskelle på omfang og kvalitet af rehabilitering. Her er der både mulighed for kvalitetsforbedring og mere lighed.

Nærhospitalet bør øge den samlede vifte af tilbud til patienter og lukke de eksisterende huller i de tilbud, der er tilgængelige i dag. Her er det oplagt at have fokus på den patientrettede forebyggelse, herunder patientuddannelse, træning og mestringsforløb. Tilbud som disse bør være tilgængelige i alle kommuner, og de kan oplagt koordineres gennem interkommunale samarbejder i de tilfælde, hvor der er for få patienter til, at man kan udbyde tilbud af god kvalitet i hver kommune.

## De udvalgte sygehusindsatser og kommunale indsatser må ikke udelukke andre potentielle indsatser for nærhospitaler

Danske Patienters medlemsforeninger har tidligere bidraget med input til relevante målgrupper for nærhospitaler. Forslagene, der både går på målgrupper, der er og *ikke* er relevante for nærhospitalerne, er vedlagt i et notat, der fremsendes med dette hørings svar. Vi vil appellere til, at Sundhedsstyrelsen genbesøger forslagene i det videre arbejde med den faglige ramme, herunder fjerner inflammatoriske gigtsygdomme som en udvalgt sygehusfunktion, der kan varetages i nærhospitalet, medmindre der er tale om en fremskudt funktion fra en reumatologisk afdeling. Bemærk venligst, at der er sket få justeringer i nogle af forslagene, siden Danske Patienter oprindeligt fremsendte dem. Notatet indeholder *eksempler* på relevante målgrupper og skal ikke ses som en udtømmende liste.

Side 3/3

Samme pointe gør sig gældende med hensyn til de udvalgte sygehusindsatser og kommunale indsatser, der er beskrevet i afsnit 6.4. Det er vigtigt at gøre det tydeligt, at der også kan være en række andre sygdomme og patientgrupper, som kan have gavn af behandling, rehabilitering og patientuddannelse som en del af etableringen af nærhospitaler. I afsnit 6.3. lægges der op til mere frie rammer for ansøgere, når de udvælger patientforløb til nærhospitaler, hvilket også stemmer overens med det overordnede princip om, at nærhospitaler skal skabe mulighed for nyskabelse og innovation. Danske Patienter anbefaler derfor, at det bør fremstå mere tydeligt, at der ikke er tale om en udtømmende liste af indsatser på nærhospitalerne, så rammebeskrivelsen ikke bliver for styrende for indholdet i ansøgninger.

I forlængelse heraf er det vigtigt, at der er transparens i de kriterier, som bliver benyttet, når man vurderer ansøgninger og udvælger områder for nærhospitaler. Det fremgår ikke tydeligt af høringsmaterialet, hvor behandling af ansøgninger er placeret politisk-administrativt. Sammensætningen af det udvalg, der skal behandle ansøgninger om midler til etablering af nærhospitaler må formodes at få stor betydning for karakteren af sagsbehandlingen og udfaldet. Derfor er det vigtigt, at man løbende evaluerer på arbejdet med at vurdere ansøgninger til nærhospitalspuljen og udvælge indsatser, blandt andet for at sikre, at der sker en innovativ udvikling i udnyttelsen af potentialerne ved nærhospitalerne, som der lægges op til på side 18.

Med venlig hilsen



Morten Freil  
Direktør