

Søren Steen Andersen, borgmester i Assens Kommune
Hans Stavnsager, borgmester i Faaborg-Midtfyn Kommune
Kasper Ejsing Olesen, borgmester i Kerteminde Kommune
Tonni Hansen, borgmester i Langeland Kommune
Morten Andersen, borgmester i Nordfyns Kommune
Kenneth Muhs, borgmester i Nyborg Kommune
Ole Wej Petersen, borgmester i Ærø Kommune
Bo Hansen, borgmester i Svendbog Kommune

Dato: 06-12-2018
Enhed: SUNDOK
Sagsbeh.: DEPSGC
Sagsnr.: 1809065
Dok. nr.: 768516

Kære alle

Tak for jeres henvendelse d. 25. oktober 2018 om den kommunale medfinansiering af det regionale sundhedsvæsen.

Jeg er helt enig med jer i, at det er væsentligt, at I har den rette indsigt i den løbende afregning af de aktiviteter, som I medfinansierer.

Det er ikke acceptabelt, at I kun har haft adgang til e-sundhed, og i en periode henover sommeren ikke har kunnet tilgå KommunalØkonomisk Sundhedsinformationsgrundlag (KØS). Sundhedsdatastyrelsen har haft betydelige udfordringer med at overholde tidsfrister ift. opdateringer, men jeg kan forstå, at KØS nu er opdateret her efter sommer. Det skal der være styr på fremover, og jeg har derfor bedt mit ministerium om at være ekstra opmærksom på, at de kommende opdateringer sker til tiden.

Mit ministerium er i dialog med KL om den forventede afregning af den kommunale medfinansiering for 2018, og jeg er blevet orienteret om, at forklaringen på de øgede udgifter til den kommunale medfinansiering, som nogle, men ikke alle kommuner, oplever er flersidet, og at det kan tildeles flg. tre effekter:

- 1) En større aktivitet (flere sundhedsydelser) i det regionale sundhedsvæsen
- 2) en større andel af forbruget bliver leveret på sygehuset - især i det somatiske sygehusvæsen - fremfor i almen praksis eller
- 3) en forskydning i sundhedsforbruget mod de +65 årige og især mod befolkningsgrupperne over 80 år og under 2 år.

Jeg kan forstå, at flere fynske kommuner vil opleve en øget afregning for den kommunale medfinansiering for 2018.

Mit ministerium har kigget nærmere på sammenhængen mellem det forudsatte udgiftsniveau for KMF og kommunernes budgettering. På den baggrund kan jeg oplyse, at der også synes at være en effekt af, at flere fynske kommuner har budgetteret lavere end det niveau, der blev forudsat (og finansieret) i økonomiaftalen for 2018.

Hertil, vil jeg gøre jer opmærksom på, at hvis kommunerne under ét i en region oplever en højere afregning af den kommunale medfinansiering for 2018 end forudsat, vil de få en tilbagebetaling for 2018 medio 2019.

Jeg vil samtidig gerne rose kommunerne i Region Syddanmark for de gode resultater, som I har opnået ift. at nedbringe antallet af forebyggelige indlæggelser og akutte indlæggelser af patienter med KOL og diabetes type 2. I har været gode til at gribe sygdomsudviklingen i opløbet, så borgerne ikke unødigt kommer i en sygehusseng.

Jeg håber, at andre kommuner kan lære af jeres gode arbejde, så vi på tværs af landet kan nedbringe de uhensigtsmæssige indlæggelser - for der er ingen ældre, som unødigt ønsker at komme ind på et sygehus.

Netop dette skal også understøttes med den kommende sundhedsreform, hvor mere behandling skal flyttes ud i det nære, og hvor fokus er på at skabe et mere sammenhængende sundhedsvæsen.

Vi skal skabe den organisering, der bedst muligt kan drive udviklingen af vores sundhedsvæsen fremad til gavn for borgeren. Vi skal binde aktørerne i sundhedsvæsenet tættere sammen, så patienter oplever ét sammenhængende sundhedsvæsen. Vi skal blandt andet have både sygehuse, almen praksis og kommuner til at tage ansvar for patientforløb, der går på tværs, og dermed også tage langt større ansvar for det helt afgørende samarbejde aktørerne imellem.

Det er afgørende, at den kommunale medfinansiering tjener sit formål om at bidrage til at skabe nære og mere sammenhængende patientforløb på tværs af sektorer.

Med venlig hilsen



Ellen Trane Nørby