

Indenrigs- og Sundhedsministeriet  
sum@sum.dk

## Region Sjællands høringssvar til Sundhedsstrukturkommissionens rapport

I nærværende høringssvar sendes en række supplerende bemærkninger fra Regionsrådet i Region Sjælland til Danske Regioners høringssvar, som vi tilslutter os budskaberne i.

Vi har med stor interesse læst anbefalingerne fra Sundhedsstrukturkommissionen. Regionsrådet er enige i behovet for at styrke et mere nært og sammenhængende sundhedsvæsen, så vi kan fremtidssikre vores sundhedsvæsen og sikre lighed i sundhed for borgerne i alle egne af Danmark. En helt afgørende forudsætning for at lykkes med det er, at der sker en ændret fordeling af de sundhedsfaglige ressourcer.

Region Sjælland er i den offentlige debat om Sundhedsstrukturkommissionens rapport udpeget som dét problem, en kommende sundhedsreform skal løse.

Det er et fortegnet billede, som vi gerne vil nuancere.

For på trods af den sociale og geografiske ulighed, der følger af manglen på speciallæger i regionen, er det lykkedes Region Sjælland at følge resten af landets positive udvikling på vigtige parametre som middellevetid og kræftoverlevelse. Det kan kun lade sig gøre, fordi Region Sjælland på flere områder er gået foran i omstillingen til fremtidens sundhedsvæsen.

### Tværgående anbefalinger er løsningen

En kommende sundhedsreform skal løse den strukturelle udfordring, som skyldes den ulige geografiske fordeling af ressourcer og kompetencer på tværs af hele sundhedsvæsenet i Danmark.

Dato: 2. august 2024

Sags ID: EMN-2024-05667

Dokument ID: 11550448

#### Koncern Ledelse og Kommunikation

Alleen 15

4180 Sorø

Tlf.: 70155000

Det er afgørende for fremtidens sundhedsvæsen, at der nationalt kommer en løsning på de udfordringer, som uligheden og demografien giver os – med særligt øje for de svageste borgere. Løsningen på Region Sjællands udfordringer er en bedre fordeling af speciallæger for at kunne sikre lighed i sundhed alle borgere i Region Sjælland uafhængigt af bopælsadresse.

I Region Sjælland har vi 15 % flere ældre over 65 år end i resten af landet, og vi har 9 % flere borgere med kronisk sygdom. Region Sjælland har samtidig de absolut dårligste forudsætninger for at løse den sværeste sundhedsopgave i landet. F.eks. har Region Sjælland 18 % færre speciallæger pr. indbygger i forhold til landsgennemsnittet.

I det perspektiv er vi særligt tilfredse med, at kommissionen har lyttet til de synspunkter, som vi i Region Sjælland har bragt frem gennem længere tid. Her tænker vi særligt på anbefalingerne *Tilpasset fordeling af ressourcer i sundhedsvæsenet* (anbefaling 3) og *Ny organisering af det almenmedicinske tilbud* (anbefaling 1). Anbefalingerne anviser løsninger, der på flere måder sikrer, at lægefaglige ressourcer bliver fordelt til de områder, hvor borgerne er mest syge – både i praksissektoren og på sygehusene. Anbefalingerne er nøglen til at løse udfordringerne med ulighed i sundhed.

Vi har i Region Sjælland gennem flere år taget flere initiativer til at løse udfordringen med manglen på speciallæger ad frivillighedens vej. Bl.a. via en samarbejdsaftale med Region Hovedstaden i 2022, der havde som mål at styrke speciallægeressourcerne i vores region svarende til 30 årsværk gennem delestillinger inden for udvalgte specialer. Af forskellige grunde har det vist sig vanskeligt at gennemføre denne aftale i praksis.

For vores borgere i Region Sjælland er det bydende nødvendigt, at fordelingen af ressourcer i sundhedsvæsenet bliver tilpasset, som anbefalingen peger på. Det er særligt vigtigt for os i Region Sjælland, hvor uligheden er størst, befolkningen er både ældst og mest syg – men hænderne er færrest. Derfor ser vi kun én mulighed: At fordelingen af speciallæger afspejler befolkningssammensætningen og sundhedstilstanden i regionerne.

Regionsrådet er derfor også enige i, som kommissionen anbefaler, at en ny organisering af det almenmedicinske tilbud er den rigtige vej at gå. Med større frihed til at vælge lokale løsninger i almen praksis og mulighed for at vælge klinikform efter behov, kan vi sikre bedre lægedækning og mere valgfrihed for vores borgere.

Dertil vil muligheden for differentierede patienttal pr. praktiserende læge tilgodese den store del af vores borgere, der er sårbare eller multisyge og har et andet og større sundhedsbehov. Det vil bidrage til at løse den store udfordring vi oplever i Region Sjælland, at der i dag er færrest læger dér, hvor borgerne er mest syge. Det vil således også bidrage til større lighed i sundhed.

## **Vi er lykkedes på trods**

Til trods for, at Region Sjælland er startet på et lavere udgangspunkt, er vi lykkedes med at skabe sundhedstilbud til vores borgere på niveau med resten af landet. Resultaterne i Region Sjælland skyldes et indgående kendskab til regionale forhold og politisk beslutningskraft i Regionsrådet for Region Sjælland. På en lang række afgørende sundhedsparametre er der en vedblivende positiv udvikling:

- Samme positive udvikling for 5-års kræftoverlevelse som resten af landet siden 2007
- Ventetid til behandling og kirurgi er kortere end i resten af landet i 2022 og 2023
- Middellevetiden følger samme positive udvikling som i resten af landet
- Dødeligheden på hjerteområdet er på niveau med resten af landet

Vi sidder ikke bare på hænderne og venter. De resultater er skabt ved, at vi har truffet modige og fremtidssikre beslutninger, der betyder, at borgerne kan modtage både nær og specialiseret behandling i en ensartet og høj kvalitet.

I Region Sjælland har vi reageret på udfordringerne med nye tilgange til måden at drive sundhedsvæsen på. Vores nøgle til at løse ulighed i Region Sjælland er, at borgerne har nære og sammenhængende sundhedstilbud. Derfor har vi gennemført tiltag, så lægen kommer tættere på, så kronikere får bedre levevilkår og patienterne kan blive behandlet hjemme i trygge rammer.

Vi har arbejdet målrettet med at løse vores udfordringer, og har iværksat en række initiativer:

- Tættere på patienterne med udekørende behandling
- Mere sundhed til flere med digitale værktøjer
- Fleksibel brug af faggrupper
- Differentieret behandling efter patienternes behov

Vi udnytter alle vores sundhedsfaglige ressourcer til at sikre nærhed i sundhedstilbuddene. Det gælder både vores samlede specialiserede kapacitet på akutsygehusene, specialsygehusene og på privathospitaler samt de nære sundhedstilbud herunder udviklingen af speciallægepraksis. Som beskrevet i vedlagte oversigt, har vi investeret i digitale løsninger, som E-Hospitalet, og i udekørende funktioner med vores præhospitale vurderingsenheder. Det er med til at forebygge indlæggelser, og de afslutter halvdelen af behandlingsforløbene i borgerens eget hjem.

Region Sjælland tager ansvar for alle borgere uanset, hvor de bor i Region Sjælland (populationsansvar). Konkret har vi besluttet at styrke det faglige og organisatoriske

samarbejde mellem Sjællands Universitetshospital og vores akutsygehus i Nykøbing F., for at styrke mulighederne for at rekruttere personale til vores akutsygehus i Nyk.F. Det gør det muligt at fordele de nødvendige kliniske ressourcer bedre, så populationsansvaret kan understøttes.

Vi har opnået et endnu mere udadvendt universitetshospital, der understøtter det nære sundhedsvæsen i kommuner og almen praksis. På den måde sikrer vi, at borgerne oplever et både nært og specialiseret sundhedsvæsen af høj kvalitet.

Vi har organiseret vores speciallægeressourcer, så vi fremadrettet sikrer bæredygtige medicinske afdelinger på regionens fire akutsygehuse.

Men der er en grænse for, hvor robuste afdelingerne kan blive, når der er en ulige fordeling af speciallæger i Danmark.

Et sigende eksempel på de afledte store udfordringer og flaskehalse, er på det diagnostiske område. Region Sjælland mangler især radiologer og patologer. Som eksempel er der 10 gange så mange radiologer i Region Hovedstaden end i Region Sjælland. Det giver flaskehalse i diagnostikken og er hovedårsagen til, at vi har vanskeligt ved at leve op til patientrettigheder og kræftpakker.

Det er Region Sjællands erfaring, at nærhed er afgørende for patienterne, da de ikke ønsker at benytte tilbud langt fra egen bopæl.

### **Regional udvikling og lighed i sundhed hænger sammen**

Regionsrådet bakker op om Danske Regioners hørings svar i forhold til den fremtidige placering af de regionale udviklingsopgaver. Regionsrådet finder det meget problematisk, at Sundhedsstrukturkommissionen uden forudgående analyse vedr. de regionale udviklingsopgaver og uden argumentation, peger på en adskillelse af sundhedsopgaver og øvrige regionale udviklings- og miljøopgaver.

I vores perspektiv er regionale udviklingsopgaver et væsentligt middel til at forbedre sundhedstilstanden i Region Sjælland ved at skabe attraktive vilkår for at bo, leve og drive virksomhed i regionen. Gennem regional udvikling støtter vi uddannelse og arbejdspladser, forbedrer de socioøkonomiske forhold og arbejder for at øge regionens sundhedstilstand og attraktivitet i forhold til at tiltrække medarbejdere til sundhedsopgaven lokalt. På den måde er der efter vores vurdering en vigtig sammenhæng mellem sundhedsopgaver og de regionale udviklingsopgaver, og en fortsat sammenhæng vil også kunne bidrage til større lighed i sundhed.

### **En østdansk storregion vil udfordre det folkevalgte demokrati**

Sundhedsstrukturkommissionen anbefaler i deres rapport alt fra 3 til 10 organisatoriske enheder i Danmark. Vi kan ikke se, at et ændret antal organisatoriske enheder kan løse udfordringerne med ulighed i sundhed. Vi er optaget af at sikre en regional balance. På vegne af vores borgere frygter vi derfor for konsekvenserne, hvis det ender med en ny struktur, der centraliserer beslutningerne i én samlet østdansk region.

Borgerne i Region Sjælland har behov for et regionsråd, der består af valgte fra deres egen region. Et samlet østdansk regionsråd med 41 medlemmer ville i dag bestå af 29 pct. politikere fra det nuværende Region Sjælland svarende til 12 mandater. De resterende 29 ville komme fra Region Hovedstaden. En centralisering vil resultere i et markant demokratisk underskud og give vores borgere en markant mindre stemme i fremtidens sundhedsvæsen.

For at sikre en fair og repræsentativ beslutningstagning er det afgørende, at borgerne i Region Sjælland har en stærk og ligeværdig repræsentation i regionsrådet, og at beslutninger træffes på baggrund af indsigt i regionale og lokale forhold. Det vil bidrage til at opretholde en balanceret udvikling mellem by og land og sikre, at alle borgeres behov og interesser bliver hørt og taget i betragtning.

Vi er enige i behovet for forandring med afsæt i en bedre fordeling af ressourcerne og de erfaringer vi allerede har gjort os i forhold til at fremtidssikre sundhedsvæsenet for borgerne i vores region. Med gennemførelse af Sundhedsstrukturkommissionens anbefalinger om en tilpasset fordeling af ressourcer i sundhedsvæsenet og en ny organisering af det almenmedicinske tilbud, har vi et styrket fundament, og kan som Regionsråd fortsat udvikle vores regionale sundhedsvæsen til gavn for vores borgere og vores lokale demokrati.

Med venlig hilsen

Formandskabet i Regionsrådet i Region Sjælland

Heino Knudsen

Regionsrådsformand (A)

Anne Møller Ronex

1.Næstformand (B)

Kirsten Devantier

2.Næstformand (V)