

Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Dato: 25. april 2005
Kontor: 2.s.kt./4.ø.kt.
J.nr.: 2004-1200-59
Sagsbeh.: CBJ/MHA
Fil-navn: Cbj1417_spm64.doc

Besvarelse af spørgsmål nr. 64 (L 74), som Folketingets Sundhedsudvalg har stillet til indenrigs- og sundhedsministeren den 12. april 2005

Spørgsmål 64:

"Hvor stor nedgang i patientindlæggelserne vurderer ministeren, at en lille, en mellemstor og en stor kommune skal opnå for at kunne dække udgifterne til et funktionsdygtigt sundhedscenter?"

Svar:

Med strukturreformen vil det blive endnu tydeligere for alle kommuner, at det kan betale sig at gøre en indsats og samtænke opgaverne på sundhedsområdet med f.eks. det sociale område og beskæftigelsesområdet. Hertil kommer, at det styrkede, kommunale ansvar på sundhedsområdet skaber forudsætningerne for, at kommunerne – eventuelt på tværs af kommunegrænser og i samarbejde med regionerne – udvikler og anvender nye organisatoriske løsninger i overensstemmelse med lokale behov. Én af løsningerne kunne være etablering af sundhedscentre.

Det kan allerede i dag betale sig for kommunerne at investere i sammenhængende løsninger, idet tilbud om rådgivning, sundhedsydelse og andre aktiviteter i nærmiljøet fremmer borgernes livskvalitet og sparer kommunen for dyrere ydelser som f.eks. intensive plejeforanstaltninger, hjælpemidler, sygedagpenge osv. Der findes da også i dag kommuner og amter, der i samarbejde eller hver for sig har et sundhedscenter.

Der er på finansloven afsat 50 mio. kr. i en pulje til forsøg med sundhedscentre. Det er besluttet at støtte mindst ét center i hver af de 5 kommende regioner. Sundhedscentrene kan varetage forskellige opgaver – f.eks. yde træningstilbud eller yde sundhedstilbud til patienter med kroniske sygdomme. Sundhedscentrene kan også organiseres på forskellig vis – i samarbejdet med andre kommuner, i samarbejde med regionen, herunder ikke mindst praksissektoren.

Det er ikke muligt generelt at skønne over prisen på et sundhedscenter, da de – både i dag og formodentlig også fremover - dækker over vidt forskellige organisatoriske og indholdsmæssige løsninger. Det giver derfor heller ikke mening alene at sammenholde udgifter til et sundhedscenter med antal indlæggelser i sygehusvæsenet.

Med den statslige forsøgspulje får vi mulighed for at indhøste vigtige erfaringer med brugen af sundhedscentre i forskellige sammenhænge - og med afsæt i lokale muligheder og behov. Det er herefter opgaven at udbrede de gode idéer.