



UDKAST

Til Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Københavns Kommunes høringssvar til forslag til Lov om ændring om ny regional forvaltningsstruktur og forskellige andre love samt Lov om overgangen til en ny sundhedsstruktur m.fl.

Københavns Kommune afgiver hermed høringssvar i forbindelse med lovforslagene til *Lov om ændring om ny regional forvaltningsstruktur og forskellige andre love* samt *Lov om overgangen til en ny sundhedsstruktur*. Høringssvaret er udarbejdet som supplement til KL's høringssvar.

Ét sundhedsråd med ansvar for alle regionale sundhedstilbud uden for hospitalerne

Aftalen om sundhedsreformen fastlægger, at alle borgere i Københavns Kommune skal høre til Sundhedsråd Hovedstaden og kun Sundhedsråd Hovedstaden. Det bør også fremgå af *Lov om ændring om ny regional forvaltningsstruktur og forskellige andre love*.

Fremtidens sundhedsvæsen skal fortsat tilbyde nære løsninger, der er tilpasset borgernes reelle behov og ønsker. Derfor bør intentionerne bag sundhedsrådene også være afspejlet i forslag til *Lov om ændring om ny regional forvaltningsstruktur og forskellige andre love* samt i den kommende bekendtgørelse ved at præcisere, at sundhedsrådene følger populationens naturlige områder og dermed kommunegrænser. Dette vil sikre, at alle borgere i en kommune har ensartet adgang til sundhedstilbud.

Det skal også præciseres i samme lov, at det gælder for alle Københavns Kommunes 660.000 borgere. For københavnernes skal alle regionale sundhedstilbud uden for hospitalerne, herunder almen praksis, høre under Sundhedsråd Hovedstaden, så det udelukkende er ét sundhedsråd, der har myndigheds- og finansieringsansvar samt beslutningskompetencen. Det er afgørende for at sikre, at alle københavnernes inden for kommunegrænsen har adgang til de samme nære tilbud med et ensartet serviceniveau, uanset hvor de bor. Det faktum at borgerne i Sundhedsråd Hovedstaden hører til tre forskellige akuthospitaler (Amager-Hvidovre, Bispebjerg-Frederiksberg og Bornholm), skal ikke ændre på dette.

Ligeledes bør alle beslutninger vedrørende de praktiserende læger i Københavns Kommune, Frederiksberg og Bornholms Kommune træffes af Sundhedsråd Hovedstaden. Dette vil sikre sammenhæng og et ensartet serviceniveau.

Et serviceniveau for alle københavnernes

Det er positivt, at det fastslås i både reformen samt lovforslaget til *Lov om ændring om ny regional forvaltningsstruktur og forskellige andre*, at Københavns kommune får en observatørpost i Sundhedsråd Hovedstaden

5. marts 2025

Edoc-sagsnummer
2024-0342535

F2 sagsnummer
2024 - 19583

Syd og Vest, men en observatørpost giver ikke stemmeret - og dermed heller ikke reel indflydelse. Dette understreger behovet for, at Sundhedsråd Hovedstaden alene bør fastsætte rammerne for regionale sundhedstilbud uden for hospitalerne til alle københavnere inden for kommunegrænsen - ligegyldigt om de bor i Valby eller på Østerbro.

Ellers vil københavnere utvivlsomt opleve en forringelse af serviceniveauet og stå tilbage med uensartet og fragmenteret tilbud inden for samme kommunegrænse.

Det vil være en klar forringelse sammenlignet med de nære og behovstilpassede tilbud, som København i dag har opbygget og driver til gavn for borgerne. Og det vil stå i skarp kontrast til reformens intention om at skabe mere lighed i sundhed og et højere serviceniveau på tværs af landet.

Hvis det ikke fastslås i *Lov om ændring af ny regional forvaltningsstruktur og forskellige andre love*, at det udelukkende er Sundhedsråd Hovedstaden, der fastsætter rammerne for regionale sundhedstilbud uden for hospitalerne, er der en betydelig risiko for, at det allerede uensartede serviceniveau, der opleves mellem Sundhedsklynge Byen og Sundhedsklynge Syd - som i dag dækker borgere i Københavns Kommune - forstærkes yderligere, når opgaverne overgår fra kommunen til sundhedsrådene.

Ny samarbejdsmodel for hospitalstilbud

Af Københavns Kommunes 660.000 borgere hører ca. 300.000 i optageområdet for Amager og Hvidovre Hospital, hvor de udgør omkring halvdelen af hospitalets samlede optageområde.

Det bør fremgå af *Lov om ændring om ny regional forvaltningsstruktur og forskellige andre love* at der etableres en samarbejdsmodel mellem Københavns Kommune og de relevante akuthospitaler og regionen, som sikrer koordinering og et effektivt samarbejde om hospitalsbehandlinger, indlæggelse og udskrivelser mv., for københavnere.

Sundhedsrådene som drivende i omstillingen af sundhedsvæsenet

Sundhedsrådene har et stort potentiale som drivkraft i udviklingen af sundhedsvæsenet og er afgørende for at realisere sundhedsreformens intentioner.

Det fremgår tydeligt af aftale om sundhedsreformen, men bør afspejles langt klarere i *Lov om ændring af ny regional forvaltningsstruktur og forskellige andre love* samt i bemærkningerne til loven. Det bør fremgå helt tydeligt, at sundhedsrådene er centrale i omstillingen og opbygningen af fremtidens sundhedsvæsen, og at de væsentlige beslutninger om alle regionale sundhedstilbud uden for hospitalerne træffes her.

Det bør fastslås i loven, at sundhedsrådene skal have de rette forudsætninger, rammer og beføjelser til at træffe beslutninger, der gavner borgerne. Sundhedsrådene skal være et reelt bindeled mellem kommuner og regioner og samtidig en drivkraft i udbygningen af sundhedsvæse-

net. Det forudsætter, at begge parter ser en reel værdi i at deltage, og at de rette incitament er til stede for at sikre en fælles indsats for at finde løsninger på rådets opgaver.

Hvis det ensidigt er regionerne, der definerer fremtidens sundhedstilbud uden hensyn til det eksisterende, risikeres effektfulde tilbud, som er tilrettelagt og udviklet med borgerne og lokale forhold i fokus, at gå tabt.

Rette forudsætninger for samarbejdet i sundhedsrådene

Når sundhedsrådene skal være stærke fora, hvor beslutninger om det nære sundhedsvæsen træffes, er det en forudsætning, at der er et tæt samarbejde mellem kommuner og regioner både på politisk, administrativt og fagligt niveau. Det er positivt, at reformen giver frihed til lokal organisering på det administrative niveau, så kommuner og regioner selv kan tilrettelægge den bedste understøttelse af sundhedsrådenes arbejde.

Det bør dog sikres, at kommunernes administration og faglighed inddrages aktivt. Derfor bør det fremgå af den kommende lov, at den relevante region er forpligtet til at inddrage kommunerne på både administrativt og fagligt niveau i forhold til møder i sundhedsrådene og forberedelserne heraf. Det skal sikres, at relevante kommunale medarbejdere kan deltage i møderne i sundhedsrådene for at sikre opfølgning og sikre, at sager kan oplyses fuldt ud på møderne.

Kommunerne skal kunne opretholde serviceniveauet i overgangsperioden

Det bør fremgå af *Lov om overgangen til en ny sundhedsstruktur* at kommunerne i overgangsperioden skal have mulighed for at tilpasse økonomi og kapacitet til konkrete tiltag i takt med den demografiske udvikling, så serviceniveauet ikke forringes. Loven skal sikre, at fx kommuner med en stigende ældre befolkning, i overgangsperioden, har frihed til at prioritere midler og ressourcer dér, hvor behovet er størst. Dette bør kunne ske uden, at regionen kan bremse nødvendige tiltag i kommunerne.

Der vedlægges et administrativt bilag, som udfolder øvrige bemærkninger af teknisk karakter.

Med venlig hilsen

Sisse Marie Welling

Københavns Kommune