

Høringssvar

Løbenummer 12-R-3 Udvalg: Sundheds- og ældreudvalget

Forslag 12-R-3: Reduktion i rammen for sundhedsafdelingen som følge af færre møder med beskæftigelsesområdet

Vi ønsker hermed at gøre indsigelse mod den foreslåede besparelse på 125.000 kr. årligt i Sundhedsafdelingen, som fremgår af omstillingskataloget til Budget 2026. Besparelsen begrundes med ændringer i lovgivningen på beskæftigelsesområdet, hvor der ikke længere kræves fast deltagelse af sundhedspersonale på rehabiliteringsmøder.

Baggrund

Da kravet om fast tværfaglig deltagelse på rehabiliteringsmøder blev indført i 2017, blev Genoptræningsområdet bedt om at bidrage med den fastsatte ramme på 14 timer ugentligt. Opgaven blev i de første år løst i Genoptræningsafdelingen. I 2020 blev Sundhedsteamet (I dag under Sundhedsafdelingen) omorganiseret fra stabsniveau til afdelingsniveau. En medarbejder i Sundhedsteamet blev bedt om at deltage i rehabiliteringsmøderne. Hermed blev opgaven delt mellem to afdelinger.

Siden 2020 har opgaven været løst med 7 timer ugentligt fra Sundhedsteamet og 7 timer ugentligt fra Træningsafdelingen – i alt 14 timer ugentligt, som lovgivningen krævede.

Hvis kravet om den tværfaglige deltagelse forsvinder, bortfalder opgaven. Dette medfører naturligvis en besparelse rent timemæssigt, men hverken Sundhedsafdelingen eller Træningsafdelingen har fået tilført budget til opgaven, og kravet om opgavevaretagelsen, om end den har været meningsfuld set i et borgerperspektiv, har derfor været på bekostning af områdernes øvrige drift.

Indsigelse

Vi gør indsigelse mod følgende forhold:

1. Uforholdsmæssig besparelse i én afdeling

Besparelsen på 125.000 kr. svarer til den tidligere samlede opgaveløsning på 14

timer ugentligt, men opgaven har været delt ligeligt mellem Sundhedsafdelingen og Træningsafdelingen. Det er urimeligt, at hele besparelsen skal findes i Sundhedsafdelingen alene.

2. Fortsat opgaveløsning i Sundhedsafdelingen

Sundhedsafdelingen varetager fortsat opgaven med 14 timer månedligt gældende fra april 2025 og forventeligt frem til sommeren 2026 afhængig af lovgivningen på beskæftigelsesområdet. Dette bør afspejles i besparelsesforslaget.

3. Manglende budgetdækning historisk

Der blev ikke tilført særskilt budget til kommunerne i 2017, da kravet om sundhedspersonales deltagelse i rehabiliteringsmøder blev indført. Opgaven er altså blevet pålagt uden økonomisk kompensation for den tværfaglige deltagelse, og områderne har siden løst opgaven inden for eksisterende rammer på bekostning af den øvrige drift. Dette understreger, at en fuld besparelse nu vil ramme områder, som aldrig har fået midler til opgaven.

Konsekvenser for borgerrettet forebyggelse (§119 i Sundhedsloven)

Sundhedslovens §119 pålægger kommunen at fremme folkesundheden gennem borgerrettede og forebyggende indsatser. Besparelser, som rammer Sundhedsafdelingen uforholdsmæssigt, risikerer at svække disse indsatser betydeligt.

Borgerrettet forebyggelse har til formål at reducere risikofaktorer som rygning, fysisk inaktivitet og overvægt – faktorer der er tæt forbundet med udviklingen af kroniske sygdomme. Foruden det faktum at Sundhedsafdelingen oplever en stigning i antal henvendelser til borgerrettede indsatser, kan en reduktion i ressourcer til disse indsatser medføre:

- Forringet folkesundhed og øget pres på sundhedsvæsenet.
- Øgede sociale uligheder i sundhed. Sundhedsafdelingen oplever en stigning i antallet af borgere med psykiske vanskeligheder, hvilket kræver længerevarende indsatser end tidligere, og dermed øget ressourceforbrug.
- Tab af faglig kapacitet og kontinuitet i forebyggende arbejde.

- Øgede langsigtede udgifter til behandling og rehabilitering.

Det er derfor afgørende, at besparelser ikke rammer den borgerrettede forebyggelse unødigt, da det underminerer kommunens ansvar og langsigtede sundhedsstrategi.

Konsekvenser for genoptræning efter en hospitalsindlæggelse (§ 140 i Sundhedsloven)

Efter sundhedslovens § 140 skal kommunen tilbyde genoptræning til patienter, der udskrives fra et sygehus med en genoptræningsplan. Kommunen kan ikke tilsidesætte den lægefaglige vurdering af patientens genoptræningsbehov, som er foretaget på sygehuset. Besparelser som rammer træningsafdelingen uforholdsmæssigt risikere at svække opgaven

En reduktion i ressourcer kan medføre

- Udfordringer i forhold til at overholde 7 dagsreglen, som betyder at borger skal være i gang med genoptræning indenfor 7 dage.
- At borger risikerer at miste færdigheder i forhold til eksempelvis gangfunktion, balance og styrke og dermed evnen til at klare daglige færdigheder
- At helbredelse tager længere tid eller ikke blive fuldt opnået
- At borgers plejebehov øges
- En øget belastning af sundhedsvæsenet med risiko for flere genindlæggelser og mere behandling

Afslutning

Vi anbefaler, at besparelsen fordeles forholdsmæssigt mellem Sundhedsafdelingen og Træningsafdelingen, hvis overhovedet, da der ikke er givet budget til afdelingerne og da kravet om opgavevaretagelsen naturligt har påvirket afdelingernes øvrige drift. Hvis en besparelse beslattes, anbefaler vi at den foruden forholdsmæssig fordeling mellem afdelingerne, reduceres i overensstemmelse med det fortsatte ressourcetræk, som forventes til medio 2026 alt afhængig af lovgivning på beskæftigelsesområdet. Vi opfordrer til, at Byrådet prioriterer den borgerrettede forebyggelse samt genoptræning efter

hospitalsindlæggelse og sikrer, at §119 og §140 i Sundhedsloven fortsat efterleves til gavn for borgernes sundhed og trivsel.

Med venlig hilsen

Louise Morris Jones

Leder, Sundhedsafdelingen

Syddjurs Kommune

Mette Witt Mikkelsen

Leder, Træningsafdelingen

Syddjurs Kommune