

Til Sundheds- og Omsorgsudvalget

15-11-2006

Bilag 2Sagsnr.
1101-306852**Notat om sundhedskoordinationsudvalg og sundhedsaftaler**Dokumentnr.
2006-13478

Notatet beskriver kort:

- Sundhedskoordinationsudvalget, herunder lokalt kontaktforum og Regionens kontaktudvalg for kommuner og region
- Sundhedsaftaler
- Den videre proces for SKU og sundhedsaftaler i efteråret 2006
- Samarbejde og koordinering i forhold til regionen
- Den kommunale dialog om implementering af sundhedsaftaler

Sundhedskoordinationsudvalget

Sundhedsloven sætter rammerne for det regionale samarbejde på sundhedsområdet: ”Regionsrådet nedsætter i samarbejde med kommunalbestyrelserne i regionen et sundhedskoordinationsudvalg vedrørende den regionale og kommunale indsats på sundhedsområdet og om indsatsen for sammenhæng mellem sundhedssektoren og de tilgrænsende sektorer... .Regionsrådet og kommunalbestyrelserne i regionen indgår aftaler om varetagelsen af opgaver på sundhedsområdet” (sundhedsloven, lov. nr. 546 af 24. juni 2005, §§ 204-205). Dette samarbejde er udmøntet i Bekendtgørelse om sundhedskoordinationsudvalg og sundhedsaftaler (Bekendtgørelse nr. 414 af 5. maj 2006).

I sundhedskoordinationsudvalget (SKU) deltager repræsentanter fra kommunerne i regionen, regionens praksissektor og regionen selv. Bekendtgørelsen lægger de overordnede rammer for udvalgets nedsættelse og repræsentation, men det er op til parterne at beslutte den endelige deltagerkreds. Kommunekontaktrådet i Region Hovedstaden udpeger de kommunale repræsentanter til SKU.

Til at varetage den politiske proces vedrørende sundhedsaftaler er der nedsat et midlertidigt SKU, som indtil videre fungerer frem til 1. januar 2007.

De kommunale repræsentanter i det midlertidige SKU er:

- Mona Heiberg, Københavns Kommune, 1. næstformand for BR (A)
- Ole Christian Pedersen, Gribskov Kommune, formand for sundhedsudvalg (V)
- Ib Terp, Brøndby Kommune, borgmester (A)
- Helge Friis, Frederiksværk-Hundested Kommune, borgmester (A)

**Center for Faglig
Udvikling**Sjællandsgade 40
2200 København NTelefon
3530 3530Direkte telefon
3530 3540E-mail
GH51@suf.kk.dkEAN nummer
5798009295002

www.kk.dk

- Jørgen Glenthøj, Frederiksberg Kommune, viceborgmester (C)

De regionale repræsentanter i det midlertidige SKU er:

- Kirsten Lee, Region Hovedstaden, regionsrådsmedlem (formand for midlertidigt SKU) (B)
- Sophie Hæstorp Andersen, Region Hovedstaden, regionsrådsmedlem (A)
- Leif Flemming Jensen, Region Hovedstaden, regionsrådsmedlem (A)
- Nina Berrig, Region Hovedstaden, regionsrådsmedlem (C)
- Bente Møller, Region Hovedstaden, regionsrådsmedlem (Ø)
- Bodil Johnsen, Region Hovedstaden, Det midlertidige Regionspraksisudvalg
- Dorte Halkjær, Region Hovedstaden, Det midlertidige Regionspraksisudvalg

Sekretariatsbetjeningen af udvalget varetages af regionssekretariatet i Region Hovedstaden. Sundheds- og Omsorgsforvaltningen sekretariatsbetjener desuden Mona Heiberg, Københavns Kommunes repræsentant.

Bekendtgørelsen fastslår, at SKU selv fastsætter sin forretningsorden, afholder mindst 4 møder om året og medlemmerne er valgt for 4 år ad gangen. Valgperioden for SKU følger den kommunale valgperiode. SKU kan nedsætte underudvalg eller arbejdsgrupper med henblik på faglig rådgivning, inddragelse af borgernes synspunkter m.m.

Formålet med SKU og sundhedsaftaler er at sikre sammenhæng i løsning af tværsektorielle opgaver på sundhedsområdet og få samarbejdet mellem parterne til at fungere.

Målet med samarbejdet på sundhedsområdet mellem kommuner og region er, at patienterne/borgerne modtager en sammenhængende indsats af høj kvalitet uanset antallet af kontakter til sundhedsvæsenet og karakteren af den indsats, der er behov for.

Vejledningen om SKU og sundhedsaftaler fastlægger SKUs opgaver:

- Udarbejdelse af et generelt udkast til sundhedsaftaler
- Drøftelse af sundhedsaftalernes praktiske gennemførelse
- Vurdering af udkast til regionens sundhedsplan
- Drøftelse af øvrige relevante emner
- Information mellem regioner

Hovedopgaven for SKU bliver i første omgang at udarbejde et generelt udkast til sundhedsaftalerne mellem de enkelte kommuner i regionen og regionen. SKU følger og drøfter efter behov sundhedsaftalernes praktiske gennemførelse og stiller sine vurderinger til rådighed for aftaleparterne. Senere skal SKU vurdere udkast til regionens sundhedsplan og komme med anbefalinger til hvordan sammenhængen i indsatsen på sundhedsområdet kan styrkes. SKU skal i øvrigt drøfte, hvordan sammenhængen i behandlingsforløb kan styrkes og informere de andre regioners SKU, hvis det fremmer koordinationen af behandlingsforløb mellem flere regioner. Regionsrådet sender de indgående sundhedsaftaler til SKU til orientering.

Det fremgår af vejledningen om SKU og sundhedsaftaler, at regionsråd og en kommunalbestyrelse kan nedsætte et lokalt kontaktforum under sundhedskoordinationsudvalget, hvis en kommunes beliggenhed, størrelse eller andre former for særlige problemstillinger eller særlige behov for samarbejde om løsningen af opgaver på sundhedsområdet kræver det. Københavns kommune vil fortsat have en interesse i at samarbejde med lokale sundhedspersoner, herunder de alment praktiserende læger, de praktiserende speciallæger, de lokale sygehuse mv. Sundheds- og Omsorgsforvaltningen undersøger derfor mulighederne for lokalt samarbejde i et kontaktforum under SKU.

Endelig har Regionsrådet nedsat Kommunekontaktråd Hovedstaden (KKR), som er et kontaktudvalg med 53 medlemmer, som består af regionsrådets formand og borgmestrene for kommunerne i regionen samt 24 kommunalbestyrelsesmedlemmer. Københavns Kommune er repræsenteret ved:

Ritt Bjerregaard, (A)

Klaus Bondam (B)

Bo Asmus Kjeldgaard (F)

Carl Christian Ebbesen (O)

Martin Geertsen (V)

Mikkel Warming (Ø)

Kontaktudvalget mødes ca. 4 gange årligt for at drøfte og udvikle samarbejdet mellem regionen og kommunerne. Her vil dialogen om kommunernes grundbidrag til regionens sundhedsudgifter bl.a. skulle forankres og generelle økonomiske aspekter i sundhedsaftalerne vil blive løftet op i det forum. Sekretariatsbetjeningen af kontaktudvalget varetages af regionens administration.

Sundhedsaftaler

Der skal som minimum indgås sundhedsaftaler mellem Københavns Kommune og Region Hovedstaden om følgende opgaver:

1. udskrivningsforløb for svage, ældre patienter
2. indlæggelsesforløb
3. træning
4. hjælpemidler
5. forebyggelse og sundhedsfremme, herunder patientrettet forebyggelse
6. indsatsen for mennesker med sindslidelser

Indenrigs- og sundhedsministeren har fastsat de nærmere krav til sundhedsaftalers indhold i Bekendtgørelse om sundhedskoordinationsudvalg og sundhedsaftaler.

Bekendtgørelsens 6 bilag opstiller Indenrigs- og Sundhedsministerens krav til hver af de 6 aftaler vedr.:

- arbejdsdeling
- kommunikation mellem aktører og patienten/borgeren
- planlægning og styring af kapacitet,
- udvikling og kvalitetssikring af den tværgående indsats
- opfølgning på aftalerne

I de situationer, hvor Sundheds- og Omsorgsforvaltningen har haft mulighed for at påvirke grundlaget for de kommende aftaler, har Sundheds- og Omsorgsforvaltningens holdning været, at sundhedsaftalerne skal være så præcise som muligt i beskrivelsen af arbejdsdelingen mellem region og kommune.

Den videre proces for udarbejdelsen af sundhedsaftaler

Region Hovedstaden og kommunerne påbegyndte arbejdet med sundhedsaftaler i foråret 2006. Kernen i dette arbejde har været en række dialogmøder mellem regionen og kommunerne. Konklusionerne fra dialogmøderne er dokumenteret i en Statusrapport, der er godkendt af Kontaktudvalget og Forberedelsesudvalget og som særskilt er forelagt Sundhedskoordinationsudvalget.

Der er mellem kommunerne og regionen en fælles forståelse for, at udarbejdelse af sundhedsaftalerne skal ses i et flerårigt perspektiv. Sundhedsaftalerne, der indgås 1. april 2007, forventes at udpege en række udviklingsaktiviteter og spor, der skal pege frem mod næste generation af aftaler. Det forventes, at dette arbejde i et vist og aftalt omfang vil føre til efterfølgende uddybning og kvalificering af aftalerne for den første aftaleperiode, og at aftalerne også skal give mulighed for individuelle ønsker og hensyn.

Der er nedsat en administrativ styregruppe med bred kommunal ledelsesrepræsentation, bundet op på Sundhedskoordinationsudvalget

kommunale medlemmer, og repræsentanter fra Region Hovedstadens forvaltning. Direktør Jesper Fisker er Københavns Kommunes repræsentant i den administrative styregruppe.

Siden august 2006 har styregruppens kommunale medlemmer arbejdet med at skabe en bred kommunal platform for det videre arbejde. Dette arbejde har resulteret i en række kommunale ønsker til de enkelte sundhedsaftaler samt en række tværgående emner.

Der er en række temaer der går på tværs af de 6 obligatoriske indsatsområder. Der tænkes her især på:

- Samarbejde og organisation mellem kommuner og region på det udførende niveau (samordningsudvalg e.l.)
- Kvalitet og dokumentation
- IT-understøttelsen af kommunikationen mellem hospital, kommune og praksissektor
- Opfølgning på de enkelte aftaler

Disse emner behandles også i den administrative styregruppe.

Herudover har kommunerne en række ønsker til håndtering af økonomien, budget- og aktivitetsstyring, som administrationen i Region Hovedstaden opfatter som liggende uden for sundhedsaftalerne.

Arbejdet med sundhedsaftalerne er gået ind i den fase, hvor det eksisterende aftalestof samt kommunernes og regionens ønsker omsættes til det generelle udkast til sundhedsaftaler som skal danne grundlag for det videre arbejde frem mod tilvejebringelsen af de konkrete sundhedsaftaler indgået mellem den enkelte kommune og regionen.

Der kan identificeres 3 hovedopgaver:

1. Udformning af et generelt udkast til Sundhedsaftalerne til forelæggelse for og godkendelse af Sundhedskoordinationsudvalget. Denne fase forløber frem til ultimo november 2006.
2. Administrative forhandlinger og udarbejdelse af oplæg til den konkrete sundhedsaftale mellem den enkelte kommune og regionen. Fasen forløber fra medio december 2006 til medio januar 2007.
3. Politisk godkendelse af sundhedsaftaler i kommunalbestyrelser/byråd/borgerrepræsentation og Regionsråd fra medio januar til ultimo marts 2007. Da der er tale om individuelle aftaler mellem den enkelte kommune og Region Hovedstaden skal Borgerrepræsentationen godkende aftalerne. Den politiske behandling vil skulle ske i perioden ultimo januar til ultimo marts 2007, idet sundhedsaftalerne senest 1. april 2007 skal være godkendt og indsendt til Sundhedsstyrelsen.

Information

Region Hovedstadens hjemmeside er anvendt som fælles informationsmedie for sundhedsaftalearbejdet. Det forudsættes, at den generelle aftaleskabelon for sundhedsaftalerne lægges på nettet og at de færdige sundhedsaftaler mellem den enkelte kommune og regionen også lægges der.

Overordnet tidsplan

10. november 2006: Sammenskrivning af forslag til generel sundhedsaftale afsluttes af den administrative styregruppe

27. november 2006: Fremlæggelse af forslag til generel sundhedsaftale i det midlertidige Sundhedskoordinationsudvalg

5. december 2006: Forretningsudvalget i regionen behandler forslaget

12. december 2006: Forberedelsesudvalget i regionen behandler forslaget

13. december 2006: Beslutning af forslag til generel sundhedsaftale i det midlertidige Sundhedskoordinationsudvalg

14. december 2006: Administrative forhandlingsmøder med kommunerne indledes

9. januar 2007: Administrative forhandlingsmøder med kommunerne afsluttes

10.- 17. januar 2007: Færdigredigering og samlet kvalitetssikring af forslagene til sundhedsaftaler

31. januar 2007: Forelæggelse til orientering og evt. drøftelse af sundhedsaftalerne i Sundhedskoordinationsudvalget

22. januar 2007: Endelig politisk behandling i kommuner og region indledes

29. marts 2007: Sidste frist for politisk behandling

2. april 2007: Indsendelse til Sundhedsstyrelsen

Kommunalt samarbejde og koordinering i forhold til regionen

Samarbejdet med regionen og de andre kommuner i regionen om sundhedsaftaler vil foregå på flere niveauer og i flere regier jf. nedenstående oversigt.

Region/kommuner	<i>Kommunekontaktudvalget</i>
	<i>Bilaterale møder om sundhedsaftaler</i>
Region/kommune/praksissektor (De 5 kommunale repræsentanter er fra København, Frederiksberg, Gribskov, Frederiksværk-Hundested og Brøndby)	<i>Sundhedskoordinationsudvalget</i> - (Regionen sekretariatsbetjener) - Repræsentant for KK: Mona Heiberg - KKs repræsentant i administrativ styregruppe for SKU: Jesper Fisker
Kommuner (Relevante fora i forhold til sundhedsområdet)	<i>Kommunekontaktrådet</i> - Kommunaldirektørudvalget (økonomi og sundhedsaftaler) - Social- og sundhedsudvalget
	<i>Socialchefkredsforening</i>

Fokus vil løbende blive rettet ind i forhold til hvor de afgørende beslutninger omkring sundhedsaftaler viser sig at blive drøftet.

Københavns Kommune bliver repræsenteret i det midlertidige sundhedskoordinationsudvalg ved medlem af Sundheds- og Omsorgsudvalget Mona Heiberg og følgegruppen ved Jesper Fisker.

Der er enighed mellem Sundheds- og Omsorgsforvaltningen og Socialforvaltningen om, at kommunens policy i forhold til indgåelse af sundhedsaftaler skal være at få størst mulig selvstændig indflydelse på indholdet af de kommende sundhedsaftaler mellem regionen og kommunen.

Den kommunale dialog om implementering af sundhedsaftaler

Der er som minimum 3 niveauer i samarbejdet om sundhedsaftaler i kommunen.

Region og kommune	Regionale kontaktudvalg, sundhedskoordinationsudvalg, lokalt kontaktforum mellem kommune og region, kommunekontaktråd(KKR)
Københavns Kommune	<i>SOF/SUF/ØKF samarbejdsforum</i> Første møde er afholdt den 28. februar 2006.

	<i>Den politiske procedure</i> skal afklares ift. indgåelse af aftaler (ØU/BR?)
Sundhedsforvaltningen	Intern koordinering af bidrag til sundhedsaftaler

I forhold til den interne koordinering i kommunen, har Sundheds- og Omsorgsforvaltningen på det første samarbejds møde med Socialforvaltningen og Økonomiforvaltningen aftalt, at Socialforvaltningen tager teten på sundhedsaftale om mennesker med en sindslidelse, mens Sundheds- og Omsorgsforvaltningen tager teten på de resterende 5 aftaler på det somatiske område.

Der afholdes møde mellem Sundheds- og Omsorgsforvaltningen og Socialforvaltningen, når den endelige vejledning fra Sundhedsstyrelsen med den specifikke udmøntning af minimumskravene i sundhedsaftaler foreligger. Mødet vil omhandle den nærmere afgrænsning af fx om behovet for koordinering af særlige behov for handicappede i de somatiske sundhedsaftaler og særlige behov for ældre med demens i sundhedsaftale om mennesker med sindslidelser.

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen samarbejder med Økonomiforvaltningen omkring forholdet mellem sundhedsaftaler og den økonomiske incitamentsstruktur generelt, herunder også kapacitetsdrøftelser, serviceniveau i regionen mm.

På mødet den 8. maj 2006 mellem Økonomiforvaltningen, Sundheds- og Omsorgsforvaltningen og Socialforvaltningen i styregruppen vedr. projekter om økonomisk styring og samarbejde på sundhedsområdet var der enighed om at nedsætte en koordinationsgruppe på sundhedsområdet med deltagelse på kontorchefniveau og med reference til en direktør i hver forvaltning. De 3 direktører vil fungere som styregruppe for koordinationsgruppen.

Sundhedskoordinationsgruppen udgør den formelle ramme om varetagelsen af det interne samarbejde på sundhedsområdet. Sundheds- og Omsorgsforvaltningen varetager sekretariatsbetjeningen af koordinationsgruppen.