

Kommunalbestyrelsen
Københavns Kommune

Regionsrådet
Region Hovedstaden

25. maj 2007

j.nr. 7-203-05-79/2

Sundhedsstyrelsen modtog den 30. marts 2007 sundhedsaftale på de obligatoriske seks indsatsområder, indgået mellem regionsrådet i **Region Hovedstaden** og kommunalbestyrelsen i **Københavns Kommune**, med henblik på vurdering og godkendelse.

Sundhedsstyrelsen takker for det fremsendte, og kan på baggrund af en gennemgang af sundhedsaftalen meddele følgende: **Den samlede sundhedsaftale kan godkendes, idet det heri indgår, at der er en række forudsætninger for, at alle krav på de enkelte indsatsområder er opfyldt (jf. nedenstående gennemgang). Dette betyder, at en revideret samlet sundhedsaftale skal indsendes til Sundhedsstyrelsen senest 1. april 2008 med henblik på fornyet vurdering og godkendelse.**

Sundhedsaftalen er vurderet ud fra *Bekendtgørelse nr. 414 af 5. maj 2006 om sundhedskoordinationsudvalg og sundhedsaftaler* samt *Sundhedsstyrelsens vejledning om sundhedskoordinationsudvalg og sundhedsaftaler 2006*. Anden lovgivning på sundhedsområdet er ikke direkte inddraget i vurderingen af sundhedsaftalen.

Sundhedsstyrelsen kan i øvrigt oplyse, at der ikke blandt de 98 indsendte sundhedsaftaler er aftaler, der ikke er blevet godkendt. Godkendelse er i alle tilfælde sket under en række konkrete forudsætninger, herunder indsendelse af en revideret sundhedsaftale senest 1. april 2008.

Overvejelser der ligger til grund for Sundhedsstyrelsens afgørelse

Sundhedsstyrelsen gennemgår nedenfor de overvejelser og vurderinger, som danner grundlag for styrelsens afgørelse om godkendelse af aftalen.

Sundhedsstyrelsen har lagt til grund, at sundhedsaftalerne ifølge lovgivningen skal være indsendt til styrelsen senest den 1. april 2007. Styrelsen er fuldt opmærksom på, at de nye regioner og kommuner derfor kun har haft tre måneder fra den formelle etablering til færdiggørelsen af aftalerne. Det fremgår klart af alle de indsendte aftaler, at opfyldelse af alle krav i lov, bekendtgørelse og vejledning om sundhedskoordinationsudvalg og sundhedsaftaler forudsætter en endog meget stor og detaljeret gennemgang af alle de berørte områder med involvering af mange enheder og faggrupper på tværs af sektorer, institutioner mm. Det er tydeligt, at alle regioner og kommuner er langt inde i disse overvejelser om mål, samarbejdsrelationer, opfølgning mv. Men det er tilsvarende forståeligt, at

Enhed for Planlægning

Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S
Tlf. 72 22 74 00
Fax 72 22 74 19
E-post info@sst.dk

Dir. tlf.
E-post

det for nyetablerede organisationer kan være svært at nå helt til vejs ende på så kort tid.

Side 2

25. maj 2007

Sundhedsstyrelsen

Sundhedsstyrelsen er derfor ikke i tvivl om, at formålet med sundhedsaftalerne – at sikre samordning og sammenhæng for de patientforløb, der går på tværs af de to myndigheder region og kommune – allerede i disse førstegenerations aftaler er i fokus på en anden måde end tidligere. Erfaringerne fra disse sundhedsaftaler vil også danne et godt grundlag for en videreudvikling af krav til aftalernes indhold, som foreslås drøftet i bl.a. Følgegruppen for det samarbejdende sundhedsvæsen med henblik på revision af Sundhedsstyrelsens vejledning om sundhedskoordinationsudvalg og sundhedsaftaler. Derudover planlægger Sundhedsstyrelsen, som led i denne udvikling, at afholde en konference om sundhedsaftaler i samarbejde med de øvrige aktører på området.

Sundhedsstyrelsens vurdering af den enkelte aftale og de forudsætninger der knytter sig til godkendelsen skal således ses i lyset af den samlede store indsats i alle regioner og kommuner og det tydelige fokus på intentionerne bag sundhedsaftalerne sammenholdt med den korte tid for nye organisationer til at beskrive så detaljerede mål, ændringer af arbejdsgange og samarbejdsrelationer samt kvalitetsopfølgning heraf.

Generelle bemærkninger til sundhedsaftalen:

Sundhedsstyrelsen har vurderet kravopfyldelsen i den foreliggende sundhedsaftale med inddragelse af bilag, herunder kommissorier for arbejdsgrupper, hvortil der henvises i sundhedsaftalen.

Sundhedsstyrelsen har noteret, at den indsendte sundhedsaftale på en række områder refererer til aftaleparternes videreførelse af eksisterende generelle samarbejdsaftaler, samt at parterne har aftalt, at de senest den 31. september 2007 har gennemgået disse eksisterende aftaler og tilpasset dem til sundhedsaftalen.

Sundhedsstyrelsen har ligeledes noteret, at samordningsudvalgene skal revideres i lyset af en evt. ændret hospitalsstruktur og ændringer i den kommunale organisering og tilbud.

Sundhedsstyrelsen har endvidere noteret, at parterne har nedsat en række arbejdsgrupper med henblik på en konkretisering af flere krav under de enkelte indsatsområder. Sundhedsstyrelsen har noteret, at arbejdsgrupperne skal færdiggøre deres arbejde i 2007 med henblik på implementering i første kvartal af 2008.

Sundhedsstyrelsen har bemærket, at parterne flere steder i aftalen planlægger etablering af kontaktperson- og/eller koordinatorfunktioner for at sikre sammenhængende patientforløb. Funktionerne er ikke nærmere konkretiseret og det fremgår ikke, hvordan de forskellige kontaktpersoner og koordinators omkring den enkelte patient skal samarbejde. Sundhedsstyrelsen skal i den forbindelse bemærke, at kontaktperson- og koordinatorfunktionerne skal konkretiseres i fremtidige versioner af aftalen.

Sundhedsstyrelsen har ligeledes bemærket, at aftalens beskrivelser af, hvordan der sikres koordinering og styring af kapaciteten i og imellem de regionale og kommunale tilbud, flere steder er mangelfuldt beskrevet. Denne problemstilling skal ligeledes imødegås i fremtidige versioner af sundhedsaftalerne.

Side 3
25. maj 2007
Sundhedsstyrelsen

Sundhedsstyrelsen har endvidere bemærket, at parterne i sundhedsaftalen beskriver dels en generel opfølgning på aftalen i første kvartal 2008 og dels kvartalsvis opfølgning på de enkelte indsatsområder. Sundhedsstyrelsen vil dog også bemærke, at parternes beskrivelser af hvordan, der følges op på aftalen inden for de enkelte indsatsområder, på nuværende tidspunkt er meget overordnede for nogle af de obligatoriske indsatsområder. Sundhedsstyrelsen ser derfor frem til en konkretisering af, hvordan parterne sikrer, at opfølgningen er organiseret og planlagt med hensyn til såvel indhold som tidsplan for opfølgningen.

Forudsætninger for godkendelse:

Sundhedsstyrelsen godkender den samlede sundhedsaftale under en række forudsætninger, som nedenfor er specificeret for hvert enkelt af de seks obligatoriske indsatsområder.

Indsatsområde 1: Udskrivningsforløb for svage ældre patienter

- På baggrund af en nøje gennemgang af aftaleområdet vurderer Sundhedsstyrelsen følgende:
- Krav 1 er ikke fuldt ud opfyldt. Det forudsættes, at den reviderede aftale omfatter terminale patienter og palliative forløb.
- Krav 2 er ikke fuldt ud opfyldt. Det forudsættes, at den planlagte tværsektorielle arbejdsgruppe mhp. standarder for information til patienter nedsættes, og at arbejdsgruppens resultater indarbejdes i den reviderede aftale.
- Krav 3 er ikke fuldt ud opfyldt. Det forudsættes, at den reviderede aftale beskriver, hvordan det tværsektorielle samarbejdsforum sikrer, at patienterne kan udskrives hurtigst muligt efter, at de er færdigbehandlede.
- Krav 4 er ikke fuldt ud opfyldt. Det forudsættes, at den reviderede aftale konkretiserer, hvordan parterne følger op på aftalen, herunder hvordan parterne sikrer, at opfølgningen er organiseret og planlagt med hensyn til indholdet af og tidsplan for opfølgningen.

Indsatsområde 2: Indlæggelsesforløb

På baggrund af en nøje gennemgang af aftaleområdet vurderer Sundhedsstyrelsen følgende:

- Krav 1 er ikke fuldt ud opfyldt. Det forudsættes, at den reviderede aftale
 - konkretiserer, hvordan parterne vil sikre, at relevant og nødvendig information formidles rettidigt mellem parterne og at relevante informationer formidles til patienten.
 - præciserer ansvaret for formidling af relevante informationer til patienten, herunder hvornår en aktør har patienten i sin varetægt.
 - beskriver, hvordan parterne sikrer, at de relevante aktører er tilgængelige for dialog og spørgsmål fra patienten.
- Krav 2 er ikke fuldt ud opfyldt. Det forudsættes, at den reviderede aftale konkretiserer, hvordan parterne forebygger uhensigtsmæssige akutte indlæggelser, herunder hvordan parterne sikrer koordinering af kapacitet og samarbejde.
- Krav 3 er ikke fuldt ud opfyldt. Det forudsættes, at den reviderede aftale konkretiserer, hvordan parterne følger op på formidling af relevant og nødvendig information mellem parterne og til patienten.

Indsatsområde 3: Træningsområdet

På baggrund af en nøje gennemgang af aftaleområdet vurderer Sundhedsstyrelsen følgende:

- Krav 1 er ikke fuldt ud opfyldt. Det forudsættes,
 - at den planlagte tværfaglige og tværsektorielle arbejdsgruppe vedr. genoptræning nedsættes som aftalt, og at resultaterne indarbejdes i den reviderede aftale
 - at en revideret aftale konkretiserer arbejdsdelingen mellem region og kommune i forhold til almen og specialiseret genoptræning.
- Krav 2 er ikke fuldt ud opfyldt. Det forudsættes, at den planlagte arbejdsgruppe mhp. procedure vedr. forvarsling af patienter nedsættes som aftalt, og at resultaterne indarbejdes i den reviderede aftale.
- Krav 3 er opfyldt.
- Krav 4 er opfyldt.
- Krav 5 er ikke fuldt ud opfyldt. Det forudsættes, at den reviderede aftale konkretiserer, hvem der har ansvaret for registrering af de angivne indikatorer, og at kontaktpersonordningen indgår i opfølgningen, samt at der udarbejdes en tidsplan.

Indsatsområde 4: Hjælpemiddelområdet

På baggrund af en nøje gennemgang af aftaleområdet, vurderer Sundhedsstyrelsen følgende:

Side 5
25. maj 2007
Sundhedsstyrelsen

- Krav 1 er ikke fuldt ud opfyldt. Det forudsættes,
 - at *Cirkulære nr. 149 af 21. december 2006 om afgrænsning af behandlingsredskaber, hvortil udgiften afholdes af sygehusvæsenet*, indarbejdes i den reviderede aftale.
 - at den tværsektorielle arbejdsgruppe mhp. retningslinier for hjælpemiddelområdet nedsættes som aftalt, og at resultaterne indarbejdes i den reviderede aftale.
- Krav 2 er ikke fuldt ud opfyldt. Det forudsættes, at den reviderede aftale konkretiserer, hvordan parterne vil sikre planlægning og styring af kapaciteten.
- Krav 3 er ikke fuldt ud opfyldt. Det forudsættes, at den reviderede aftale beskriver, hvordan parterne sikrer en løbende opfølgning på, om hjælpemidler og behandlingsredskaber er til rådighed, og om de fungerer efter hensigten.
- Krav 4 er opfyldt.
- Krav 5 er ikke fuldt ud opfyldt. Det forudsættes, at den reviderede aftale konkretiserer, hvordan parterne følger op på aftalen, herunder hvordan parterne sikrer, at opfølgningen er organiseret og planlagt med hensyn til de valgte indikatorer, samt tidsplan for opfølgningen.
-

Indsatsområde 5: Forebyggelse og sundhedsfremme, herunder patientrettet forebyggelse

På baggrund af en nøje gennemgang af aftaleområdet vurderer Sundhedsstyrelsen følgende:

- Krav 1 er ikke fuldt ud opfyldt. Det forudsættes,
 - at den reviderede aftale beskriver, hvilke typer af patientrettede forebyggelses- og sundhedsfremmetilbud, der findes i henholdsvis kommune og region, samt hvordan parterne sikrer, at der foreligger beskrivelser af de forskellige patientrettede indsatser.
 - at det beskrevne Udviklingsforum nedsættes i henhold til det fremsendte kommissorium.
 - at den reviderede aftale beskriver, hvor ansvaret for den daglige drift og for at integrere den patientrettede forebyggelse og sundhedsfremme i de løbende driftsopgaver er placeret.
- Krav 2, 3, 4 og 5 er opfyldt.

- Krav 6 er ikke fuldt ud opfyldt. Det forudsættes, at den reviderede aftale beskriver, hvordan Udviklingsforum skal følge op på den faktiske arbejdsdeling mellem region og kommune.

Indsatsområde 6: Indsatsen for mennesker med sindslidelser

På baggrund af en nøje gennemgang af aftaleområdet vurderer Sundhedsstyrelsen følgende:

- Krav 1 er ikke fuldt ud opfyldt. Det forudsættes,
 - at arbejdsgruppen vedr. arbejdsdeling, samarbejde og varsling nedsættes i henhold til det fremsendte kommissorium og at resultaterne indarbejdes i den reviderede aftale.
 - at det planlagte bilag med en beskrivelse af regionale og kommunale behandlings- og sociale tilbud udarbejdes som anført.
 - at den reviderede aftale beskriver, hvordan parterne vil sikre kendskab til eventuelle aftaler om gensidig bistand i forhold til fx supervision, konsulentstøtte og uddannelse mv.
- Krav 2 er ikke fuldt ud opfyldt. Det forudsættes, at den reviderede aftale beskriver, hvem der har initiativforpligtelsen i det enkelte patientforløb.
- Krav 3 er ikke fuldt ud opfyldt. Det forudsættes, at den reviderede aftale konkretiserer, hvordan parterne sikrer, at relevant information formidles rettidigt til patienten og til relevante aktører i forbindelse med udskrivning.
- Krav 4 er ikke fuldt ud opfyldt. Det forudsættes, at den reviderede aftale beskriver, hvordan parterne sikrer varsling og koordinering mellem sygehus og kommune i forbindelse med udskrivning.
- Krav 5 er ikke opfyldt. Det forudsættes,
 - at den reviderede aftale beskriver, hvordan parterne sikrer, at der foretages en vurdering af behov for indsats i forhold til børn i familier, hvor der er et menneske med sindslidelse, samt at ansvaret for varetagelse af disse behov fastlægges.
 - at bilaget med tilbud og henvendelsesmuligheder for børn i familier med sindslidelser udarbejdes som anført.
- Krav 6 er ikke fuldt ud opfyldt. Det forudsættes,
 - at den planlagte arbejdsgruppe vedr. opgørelse af ventelister nedsættes som planlagt og at resultaterne indarbejdes i den reviderede aftale.
 - at den reviderede aftale beskriver, hvordan parterne vil sikre effektiv planlægning og styring, samt løbende opfølgning af den samlede kapacitet.
- Krav 7 er ikke fuldt ud opfyldt. Det forudsættes, at den reviderede aftale konkretiserer, hvordan parterne følger op på aftalen, herunder hvordan

parterne sikrer, at opfølgningen er organiseret og planlagt, herunder tidsplan for opfølgningen.

Side 7

25. maj 2007

Sundhedsstyrelsen

Sundhedsstyrelsen anmoder på baggrund af ovennævnte gennemgang af de enkelte indsatsområder om, at en samlet revideret sundhedsaftale, indgået mellem regionsrådet i Region Hovedstaden og kommunalbestyrelsen i Københavns Kommune, indsendes til Sundhedsstyrelsen senest 1. april 2008 med henblik på fornyet vurdering og godkendelse.

Med venlig hilsen

Jesper Fisker

Administrerende direktør
Sundhedsstyrelsen