
7. Revision af sundhedsaftalen mellem Københavns Kommune og Region Hovedstaden (SUF)

Sundhedsstyrelsens godkendelse af sundhedsaftalen mellem Københavns Kommune og Region Hovedstaden i 2007 forudsatte en række revisioner.

INDSTILLING OG Beslutning

Indstilling om,

1. at den reviderede sundhedsaftale mellem Region Hovedstaden og Københavns Kommune godkendes.

Det forudsættes, at eventuelle merudgifter som følge af sagen afholdes inden for Sundheds- og Omsorgsudvalgets budgetramme.

(Sundheds- og Omsorgsudvalget)

Problemstilling

Sundhedsstyrelsen har i forbindelse med godkendelse af sundhedsaftalen mellem Københavns Kommune og Region Hovedstaden den 25. maj 2007 forudsat en række revisioner, som skal indsendes senest 1. oktober 2008 til Sundhedsstyrelsen. Revisionskravene vedrører alene grundaftalen – den del af sundhedsaftalen, som er fælles for samtlige 29 kommuner i regionen.

Sundheds- og Omsorgsudvalget har ansvaret for aftalen på de fem somatiske indsatsområder vedr. udskrivningsforløb for svage, ældre patienter, indskrivningsforløb, genoptræning, hjælpemidler og forebyggelse. Indsatsområdet vedrørende sindslidende hører under Socialudvalgets ressort.

Løsning

Københavns Kommune og Region Hovedstaden har en sundhedsaftale, som gælder fra april 2007 til en ny aftale er på plads med udgangen af 2010. Sundhedsaftalen består af to dele:

- en grundaftale mellem alle kommunerne i regionen og Region Hovedstaden.
- en allonge (tillæg) til grundaftalen, indgået mellem Københavns Kommune og Region Hovedstaden.

Kravene fra Sundhedsstyrelsen har fordret en uddybning af enkelte elementer i grundaftalen. Den administrative styregruppe for sundhedsaftaler har været tovholder på en revision af grundaftalen, som opfylder kravene fra Sundhedsstyrelsen og indarbejder de mange færdige produkter fra arbejdsgrupperne under sundhedsaftalens indsatsområder (Bilag 1).

Der er i tråd med de godkendte retningslinier for revisionsprocessen i Sundhedskoordinationsudvalget ikke tilføjet noget nyt politisk indhold i den reviderede aftale. Justeringerne er udelukkende af administrativ karakter og imødekommer Sundhedsstyrelsens krav.

Forvaltningen vurderer, at de vigtigste ændringer til aftalen er en præcisering af stratificeringstankegangen bag arbejdsdelingen om patientrettede forebyggelse, en sproglig præcisering af varslingsreglerne for udskrivning på baggrund af erfaringerne fra den første audit

gennemført mellem kommune og hospitaler ultimo 2007, en uddybning af hvordan der samarbejdes omkring koordinering og styring af kapacitet på tværs af de 6 indsatsområder og indarbejdelsen af resultater fra de regionale følgegrupper. Det vedlagte følgebrev giver et samlet overblik over justeringerne i grundaftalen (bilag 2).

Nye temaer og udviklingsområder i samarbejdet er henvist til anden generation af sundhedsaftaler 2011-2014. Der er planlagt en politisk og administrativ forberedelsesproces omkring temaerne i anden generation af sundhedsaftaler.

Den reviderede grundaftale skal behandles den 17. juni 2008 i Sundhedskoordinationsudvalget, hvor kommuner, region og almen praksis er repræsenteret. Forslag til revideret sundhedsaftale er derfor fremlagt i Sundheds- og Omsorgsudvalget med forbehold for eventuelle ændringer i forbindelse med behandlingen i Sundhedskoordinationsudvalget. Hvis grundaftalen i sin nuværende udformning mod forventning ikke godkendes i sundhedskoordinationsudvalget den 17. juni 2008, vil udvalget få forelagt den godkendte grundaftale på udvalgsrådet den 26. juni 2008.

Forvaltningen har udarbejdet et revideret udkast til den reviderede allonge fra regionen, som indeholder en opdatering af tidsfrister og status for de aftalte udviklingsprojekter mellem Københavns Kommune og Region Hovedstaden. Samtidig er en række afsnit i allongen rykket op i den fælles grundaftale i forbindelse med revisionen (bilag 3). Hvis allongen mod forventning ikke godkendes i regionsforvaltningen, vil udvalget få forelagt den endelige allonge på udvalgsrådet den 26. juni 2008.

Økonomi

Sundhedsaftalen er udarbejdet på grundlag af det eksisterende serviceniveau og aftalen lægger ikke op til ændringer i serviceniveauet.

Der er derfor ingen direkte økonomiske konsekvenser i forbindelse med indstillingen, da aftalen hviler på de tilførte midler i budgettet som følge af kommunalreformen.

Herudover har sundhedsaftalen indirekte økonomiske konsekvenser for kommunen. Samarbejdet med regionen er en væsentlig forudsætning for kommunens muligheder for at påvirke den kommunale aktivitetsbestemte medfinansiering af regionens sundhedsudgifter og betaling for sengepladser til færdigbehandlede patienter i hospitalsregi. De konkrete resultater af det førte samarbejde understøtter dette.

Videre proces

Den reviderede sundhedsaftale mellem Region Hovedstaden og Københavns Kommune skal fremlægges til godkendelse i Borgerrepræsentationen og Regionsrådet for Region Hovedstaden. Senest 1. oktober 2008 skal Region Hovedstaden indsende aftalen til godkendelse i Sundhedsstyrelsen.

Sagen er sendt i høring hos Ældrerådene samtidig med at sagen er sendt til udvalget. Ældrerådene sender eventuelle høringsbemærkninger ind til Borgerrepræsentationens behandling på møde den 28. august 2008.

Socialudvalget i Københavns Kommune behandler indstilling om sundhedsaftale vedrørende indsatsen for mennesker med sindslidelser på møde den 25. juni 2008.

Anne Mette Fugleholm

/Jens Egsgaard

bilag

[Bilag 1. Forslag til Sundhedsaftale for Region Hovedstaden](#)

[Bilag 2. Følgrebrev til reviderede grundaftale](#)

[Bilag 3. Forslag til revideret allonge til sundhedsaftale for Region Hovedstaden aftalt mellem Københavns Kommune og Region Hovedstaden](#)

[Bilag 4. Rettelsesblad til allongen](#)

[Bilag 5. Høringssvar fra ældrerådene](#)

[Oversigt over politisk behandling](#)

Indstillingen blev godkendt uden afstemning.