

KØBENHAVNS KOMMUNE
Sundheds- og Omsorgsforvaltningen
Sundhedsstaben

NOTAT

Til Sundheds- og Omsorgsudvalget

15-12-2010

Sundhedsaftale 2011-2014 orientering om høring.

Sagsnr.
2010-75793

Sundheds- og Omsorgsudvalget besluttede den 25. november 2010 at sende sundhedsaftale for 2011-2014 til høring hos Ældrerådet, Københavns Praktiserende Læger og Danske Patienter.

Dokumentnr.
2010-870793

Sagsbehandler
Gitte Mogensen

De indkomne høringssvar giver ikke anledning, at der skal ændres i indstillingen.

De indkomne høringssvar er behandlet i **vedlagte** notat.

Den videre proces.

Sagen om godkendelse af sundhedsaftalen for 2011-2014 vil sammen med de indkomne høringssvar blive forelagt Borgerrepræsentationen til godkendelse den 13. januar 2011.

Sundhedsaftalen består af en grundaftale (der er gældende for alle 29 kommuner) og en individuel aftale for Københavns Kommune. Region Hovedstaden har meddelt, at Regionsrådet den 14. december 2010 har godkendt de individuelle sundhedsaftaler. Regionsrådet har tidligere godkendt grundaftalen.

Når sundhedsaftalen er politisk godkendt i kommune og region, sendes sundhedsaftalen via Region Hovedstaden til endelig godkendelse i Sundhedsstyrelsen.

Sjællandsgade 40
2200 København N

Telefon
3530 3868

E-mail
B085@suf.kk.dk

EAN nummer
5798009290809

www.kk.dk



KØBENHAVNS KOMMUNE
Sundheds- og Omsorgsforvaltningen
Sundhedsstaben

NOTAT

Til Sundheds- og Omsorgsudvalget

15-12-2010

Sagsnr.
2010-75793

Notat vedr. høringssvar til sundhedsaftale 2011-2014

Dokumentnr.
2010-868769

Der er modtaget fra Ældrerådet, Danske Patienter og . I tilslutning til de enkelte høringssvar anføres Sundheds- og Omsorgsforvaltningens bemærkninger.

Sagsbehandler
Gitte Mogensen

Ældrerådet

Ældrerådet kan helt tilslutte sig forslaget til sundhedsaftalen. Der lægges vægt på, at der afsættes tilstrækkeligt med ressourcer til implementering af aftalerne, da der er erfaring for, at koordinering på væsentlige områder ikke fungerer. Ældrerådet henviser til de iværksatte initiativer på medicinområdet.

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen er enige i, at det er vigtigt, at der sker koordination på sundhedsområdet og vil være opmærksom på dette i aftaleperioden.

Danske Patienter

Danske Patienter gengiver svar fra deres medlemsorganisationer.

Danske Patienter er bekymret for, at visse bydele ikke er tilstrækkelig dækket med tilbud til borgere med kronisk sygdom. Det vil give lang rejsetid for borgere i nogle bydele. Sundheds- og Omsorgsforvaltningen bemærker, at det er forvaltningens opfattelse, at de snart 5 forebyggelsescentre giver en god fordeling af tilbud over hele byen.

Vedr. forløbsprogrammer finder Danske Patienter det positivt, at Københavns Kommune implementerer forløbsprogrammet for muskelskeletsygdomme (lænde/ryglidelser) i 2012. De anfører samtidig, at evalueringen af øvrige forløbsprogrammer bør afsluttes sådan, at det inden 2014 vil være muligt at begynde udviklingen af forløbsprogrammer for øvrige patientgrupper inden for muskel-skeletområdet (slid- og leddegigt). Sundheds- og Omsorgsforvaltningen er enige i, at udviklingen af nye forløbsprogrammer bør afvente evalueringen af forløbsprogrammerne for KOL og type 2 diabetes. Det er Den Administrative Styregruppe vedr. sundhedsaftalerne, der igangsætter evalueringen.

Danske Patienter er tilfredse med at både kommune og region har ansvaret for Patientuddannelse. Danske Patienter finder, at udvikling og implementering af patientuddannelse ikke bør aftales i forløbsprogrammerne men godt kan gå forud, da implementeringen af forløbsprogrammerne vil forhale udviklingen. Sundheds- og Omsorgsforvaltningen finder, at det giver god mening, at opgavefordelingen mellem kommune og region aftales i forløbsprogrammerne, idet den konkrete

Sjællandsgade 40
2200 København N

Telefon
3530 3868

E-mail
B085@suf.kk.dk

EAN nummer
5798009290809

www.kk.dk

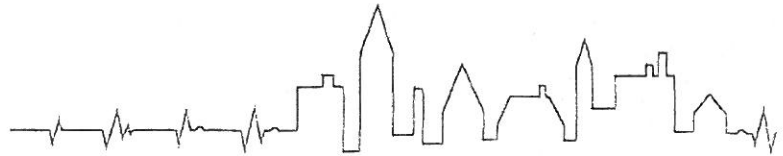
opgavefordeling mellem region og kommune kan variere fra kommune til kommune.

Endvidere anfører Danske Patienter, at forskning også bør omfatte alle kroniske sygdomme f.eks. muskel og skeletsygdomme, idet rehabiliteringsindsatsen vil forbedre mange borgere livskvalitet. Sundheds- og Omsorgsforvaltningen bemærker, at der i forbindelse med budget 2011, er afsat midler til et professorat i rehabilitering, der vil have et bredt fokus.

Endelig er Danske Patienter forundret over, at Hvidovre Hospital ikke er medtaget i tillægsaftalen i forhold til social ulighed i sundhed. Sundheds- og Omsorgsforvaltningen bemærker, at erfaringerne med social ulighed fra Bispebjerg Hospital vil blive anvendt i resten af byen.

Hovedstadsregionens Praktiserende Læger

Hovedstadsregionens Praktiserende Læger, Praksisudvalget har meddelt, at sundhedsaftalen ikke skal i høring hos Københavns Praktiserende Læger (sammenslutning af de praktiserende læger i Københavns Kommune), men i Praksisudvalget, der repræsenterer alle læger i regionen. Praksisudvalget meddeler, at de først kan afgive høringssvar, når der i januar 2011 har været afholdt møde i Praksisudvalget.



HOVEDSTADSREGIONENS PRAKTISERENDE LÆGER

Københavns Kommune
Sundheds- og Omsorgsforvaltningen
Sjællandsgade 40
2200 København N

Stockholmsgade 55
2100 København Ø

Telefon 35 26 67 00
Fax 35 43 11 69
post.hpl@dadl.dk

Att.: Jessie Kjærsgaard/Gitte Mogensen

Den 9. december 2010
Sagsnr: 2007-11740/423864
BAM/AnV

Høring af sundhedsaftale for Københavns Kommune


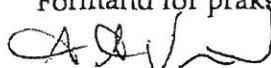
Tak for tilsendelse af sundhedsaftalen for Københavns Kommune til Københavns Praktiserende Læger.

Aftalen skal imidlertid i høring i praksisudvalget i Region Hovedstaden frem for i Københavns Praktiserende Læger. Vi har desværre ikke mulighed for at afgive et høringssvar, før der har været afholdt møde i det nyvalgte praksisudvalg den 24. januar 2011.

Vi håber, Københavns Kommune vil have forståelse for dette, og vil vende tilbage snarest muligt efter den 24. januar.

Glædelig jul og godt nytår!

Med venlig hilsen

 Birgitte Alling Møller
Formand for praksisudvalget




Nørre Voldgade 90
1358 København K
Telefon 33 41 47 60
www.danskepatienter.dk

Københavns Kommune
Sundheds- og Omsorgsforvaltningen
Sundhedsstaben
Sjællandsgade 40
2200 København N
B085@suf.dk

14. december 2010
ap@danskepatienter.dk

Høringssvar til Sundhedsaftale for Københavns kommune 2011-2014

Danske Patienter takker for muligheden til at kommentere på sundhedsaftalen. Vi har desværre ikke mulighed til at afgive dækkende og fyldestgørende høringssvar på alle høringer i kommunalt og regionalt regi. Vi viderebringer dog følgende bemærkninger fra vores medlemsorganisationer:

Utilstrækkelig geografisk dækning: Danske Patienter er bekymret for, at visse bydele ikke er tilstrækkeligt dækket ind med den nuværende og planlagte implementering af forløbsprogrammerne for KOL og Type 2 diabetes. Der vil være store rejsetider til f.eks. Valby, Amager og indre by.

Forløbsprogrammer: Danske Patienter ser med tilfredshed på, at Københavns Kommune forventer at være klar til implementering af forløbsprogrammet for muskel- og skeletsygdomme (patienter med lænde/ryglidelser) i 2012. Når det gælder udvikling af forløbsprogrammer til andre patientgrupper, fremgår det, at en sådan beslutning skal afvente en evaluering af de allerede igangsatte forløbsprogrammer først. Danske Patienter vil gerne påpege, at en sådan evaluering bør iværksættes så hurtigt som muligt med en fastsat tidsfrist, så udviklingsarbejdet med forløbsprogrammer til de øvrige patientgrupper indenfor muskel- og skeletområdet – slidgigt og leddegigt – kan påbegyndes i den kommende periode for sundhedsaftaler (2011-2014).

Patientuddannelse: Danske Patienter noterer med tilfredshed, at regionen og kommunen er enige om, at begge parter har ansvaret for patientuddannelse. Implementering heraf foreslås imidlertid aftalt i forbindelse med implementering af forløbsprogrammer. Dette, mener Danske Patienter, vil

Danske Patienter er paraply for patientforeningerne i Danmark. Danske Patienter har 15 medlemsforeninger, der repræsenterer 71 patientforeninger og 810.000 medlemmer: Astma-Allergi Forbundet, Colitis Crohn-Foreningen, Danmarks Lungeforening, Dansk Epilepsiforening, Dansk Fibromyalgi-Forening, Diabetesforeningen, Gigtforeningen, Hjerteforeningen, Kræftens Bekæmpelse, Landsforeningen mod spiseforstyrrelser og selvskade, Nyreforeningen, Parkinsonforeningen, PTU- Landsforeningen af polio-, trafik- og ulykkesskadede, Scleroseforeningen, Sjældne Diagnoser



Nørre Voldgade 90
1358 København K
Telefon 33 41 47 60
www.danskepatienter.dk

forhale udviklingen og implementeringen af de sygdomsspecifikke patientuddannelsesprogrammer unødigt, idet dette arbejde godt kan foregå forud for implementeringen af forløbsprogrammer.

Kompetenceudvikling: Omfatter sygdomsområder (KOL, type 2-diabetes og hjerte-karsygdomme), hvor der implementeres forløbsprogrammer. Kompetenceudvikling bør også omfatte muskel- og skeletsygdomme (lænde/rygsygdomme).

Forskning og kvalitet: Det er hensigtsmæssigt, at landets største kommune også deltager i forsknings- og kvalitetsudviklingsprojekter. Dette bør omfatte alle større kroniske sygdomme f.eks. muskel- og skeletsygdomme, der berører flest mennesker og er den næste hyppigste årsag til førtidspensionering. Rehabiliteringsindsats på dette område kunne derfor forbedre mange borgers livskvalitet og økonomien.

Social Ulighed: I forhold til tillægsaftalen s. 11. er Danske Patienter forundret over, at man ikke også har inddraget Hvidovre Hospital i problematikken med social ulighed i sundhed. Hvidovre Hospital dækker områder som Valby, Vesterbro og Kgs. Enghave, der ifølge sundhedsprofilen fra 2008 f.eks. har mange diabetespatienter og meget tunge sociale problemer.

Med venlig hilsen

Morten Freil
Direktør

Danske Patienter er paraply for patientforeningerne i Danmark. Danske Patienter har 15 medlemsforeninger, der repræsenterer 71 patientforeninger og 810.000 medlemmer: Astma-Allergi Forbundet, Colitis Crohn-Foreningen, Danmarks Lungeforening, Dansk Epilepsiforening, Dansk Fibromyalgi-Forening, Diabetesforeningen, Gigtforeningen, Hjerteforeningen, Kræftens Bekæmpelse, Landsforeningen mod spiseforstyrrelser og selvskade, Nyreforeningen, Parkinsonforeningen, PTU- Landsforeningen af polio-, trafik- og ulykkesskadede, Scleroseforeningen, Sjældne Diagnoser

Den 14. december 2010

Sundheds- og Omsorgsudvalget
Københavns Rådhus
1599 København V

Høringssvar vedr. "Sundhedsaftale 2011-2014"

Ældrerådene, der har fået sagen til høring, har ved flere lejligheder drøftet den i det nedsatte Regionsudvalg.

På et møde i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen den 16. november 2010 fik udvalget af medarbejdere i forvaltningen en særdeles fyldig gennemgang af en række problemstillinger på området.

Denne gennemgang vedrørte ikke alene grundaftalen, men tillige det indholdsmæssige i tillægsaftalen, der specifikt vedrører særlige områder i Københavns Kommune.

Regionsudvalget har videreført drøftelsen af det fremlagte på et møde den 9. december 2010, og man kan helt tilslutte sig forslaget.

Rådene lægger betydelig vægt på, at der afsættes tilstrækkeligt med resurser til en implementering af aftalerne, da man har erfaring for, at en meget nødvendig koordinering på væsentlige områder ikke fungerer, eller fungerer helt utilfredsstillende

I denne forbindelse fremhæves det initiativ, der fra Sundheds- og Omsorgsudvalgets er taget i sagen om, "medicinhåndtering i hjemmeplejen", jfr. ældrerådernes i kopi medsendte høringssvar af 24. november 2010.

Der er ikke yderligere kommentarer til det foreslåede.

På ældrerådernes vegne

Bent Johansen
Formand

Til kommunerne i hovedstadsregionen

Godkendelse af sundhedsaftaler 2011-2014

Regionsrådet har i møde den 14. december 2010 behandlet forslagene til de individuelle sundhedsaftaler for perioden 2011-2014. Et enigt regionsråd godkendte aftalerne.

I behandlingen har regionsrådet især udvist interesse for kommunernes deltagelse i følge-op ordningen og involveringen af almen praksis i realiseringen af sundhedsaftalernes mål og indsatsområder.

Når kommunalbestyrelsen/byrådet/borgerrepræsentationen har behandlet og godkendt aftalen, bedes det meddelt regionsadministrationen.

Det skal bemærkes, at regionsrådsformanden er blevet bemyndiget til at godkende justeringer i de kommunespecifikke tillægsaftaler, hvis den politiske behandling i en kommune gør det nødvendigt og hvis ændringen ikke har principiel betydning eller berører den fælles grundaftale.

Når kommunens godkendelse foreligger, vil regionsadministrationen sørge for indsendelse til Sundhedsstyrelsen.

Med venlig hilsen



Torben Hyllegaard
Chef for enheden for kommunesamarbejde
Region Hovedstaden