

REFERAT Handicaprådet d. 21-10-2014

Mødedato Tirsdag d. 21. oktober 2014 kl. 14:30

Mødested Randers Naturcenter

Indholdsfortegnelse

Sundhedsaftalen 2015-2018.....	3
--------------------------------	---

Punkt 50: Sundhedsaftalen 2015-2018

00.22.04-G01-26-14

Bilag

Notat psykiatri og sundhedsaftale (Handicaprådet).pdf

Høringssvar vedr. sundhedsaftalen

Sundhedsaftalen 2015-2018

Sagsfremstilling

Resume:

Sundhedskoordinatorionsudvalget har sendt et udkast til sundhedsaftale for perioden 2015-2018 i høring. Der er udarbejdet et forslag til høringssvar.

Sagsfremstilling.

Iflg. Sundhedsloves § 205 skal region og kommuner i hver valgperiode indgå en sundhedsaftale. Formålet er at bidrage til sammenhæng og koordinering af patientforløb for borgere med somatisk og/eller psykisk sygdom. Sundhedsaftalen omfatter samarbejdet mellem sygehusene, almen praksis og kommunale tilbud. De kommunale tilbud retter sig både mod nybagte forældre og spædbørn, sygemeldte borgere, børn og voksne med handicap eller psykiatriske diagnoser og borgere med behov for genoptræning og pleje.

Som noget nyt udarbejdes der i denne valgperiode kun 1 samlet sundhedsaftale for hele regionen og alle kommuner under et. Tidligere blev der udarbejdet sundhedsaftaler mellem hver kommune og regionen.

Der er sendt to aftaler i høring. Dels en politisk aftale, som indeholder politiske visioner og værdier, dels en sundhedsaftale, som konkretiserer de politiske visioner og mål i indsatser og aftaler om opgavefordeling. Denne del af aftalen er rettet imod ledelsesniveauerne i kommuner og region.

I aftalekomplekset indgår endvidere en række delaftaler for bestemte målgrupper/indsatser (eks. oligofreniområdet) samt en værktøjskasse med sundhedsfaglige dokumenter. Disse dele er ikke sendt i høring.

De politiske visioner er:

- Et sundhedsvæsen på borgernes præmisser
- Sundhedsløsninger tæt på borgeren
- Mere lighed i sundhed

Sundhedsaftalen indeholder følgende temaer:

- Det gode forløb
- Tværgående temaer
 - o Kvalitetsudvikling
 - o Skalering og opgaveoverdragelse
 - o Økonomi
 - o Patientsikkerhed
 - o Kompetenceudvikling, videndeling og relationsdannelse
- Forebyggelse
- Behandling, pleje, genoptræning og rehabilitering
- Sundhedsit og digitale arbejdsgange
- Særlige målgrupper
 - o Borgere med psykisk sygdom
 - o Samarbejde om gravide og nyfødte
 - o Den ældre medicinske patient
 - o Borgere med kroniske lidelser
 - o Hjemmedialysepatienter
 - o Respirationspatienter
 - o Kræftrehabilitering (delaftale)
 - o Palliativ indsats (delaftale)
 - o Borgere med erhvervet eller medfødt hjerneskade (delaftale)
 - o Borgere med demens (delaftale)
 - o Børn med cerebral parese (delaftale)
 - o Oligofreni (delaftale)
 - o Borgere med tandproblemer
 - o Børn og unge, hvor en forælder har alvorlig somatisk eller psykisk sygdom
 - o Det specialiserede socialområde

Forslag til høringssvar fra forvaltningen:

Forvaltningen har følgende generelle bemærkninger til sundhedsaftalen, som foreslåes indarbejdet i Randers

Kommunes høringssvar:

- Overordnet set bakkens sundhedsaftales visioner, værdier og mål fuldt ud op
- Den nye aftale er mere baseret på værdibaseret tilgang end på regler, hvilket vurderes at være positivt
- Visionen om ét sundhedsvæsen på borgerens præmisser betyder blandt andet at borgeren skal have medansvar for eget behandlings- og rehabiliteringsforløb. Det er den tilgang, der også arbejdes med i Randers Kommune.
- Visionen om sundhedsløsninger (det nære sundhedsvæsen) tæt på borgeren og med mulighed for at fungere så tæt på det normale som muligt, bakkens op på den baggrund af at det ofte kan være en belastning at være indlagt og ofte er der også risici forbundet herved (infektioner og funktionstab).
- Det er ønskeligt, at der arbejdes for mere lighed i sundhed – og i forlængelse heraf, at der lægges op til en mere differentieret indsats.
- Det er positivt, at sundhedsaftalen er handlingsorienteret og mere konkret end tidligere.
- I sundhedsaftalen er der et stort fokus på forebyggelse, herunder et fokus på at hospitaler og praksis i højere grad skal henvise til kommunale forebyggelsestilbud. Dette findes ønskværdigt.
- Det er en forudsætning for den gode udskrivelse, at der tages hensyn til borgerens behov. Dette er af særlig betydning, når udskrivelse fra hospital sker døgnet rundt.
- Sundhedsaftalen lægger op til langt større sammenhæng mellem sundhed, social- og arbejdsmarkedsområdet, hvilket anerkendes og vurderes positivt.
- Det vurderes positivt, at der fremadrettet arbejdes på at finde flere fælles løsninger ifht sundhedsit, herunder integration og derved bedre kommunikation og udveksling af data. Det vurderes dog ikke realistisk, at kommunen kan udskifte / investere i nye systemer, uden at der er meget gode argumenter, der taler derfor.
- Det er meget positivt, at det tilstræbes at sidestille somatik og psykiatri, herunder bedre koordination på tværs af sundhed, social- og arbejdsmarked.
- Der er flere af de beskrevne tiltag i aftalen (herunder delaftaler), der vurderes at være udgiftsdrivende (f.eks videreudvikling af det nære sundhedsvæsen/vi skal kunne modtage borgere døgnet rundt, der udskrives fra hospital), KRAM tilbud til unge, rusmiddelbehandling af unge, telemedicinske løsninger, koordinatorfunktion ifht børn og unge med psykisk sygdom). Der er derfor behov for, at der er et fælles mål om at belyse økonomiske konsekvenser – ikke bare de samfundsøkonomiske, men også de økonomiske konsekvenser, det har for kommunerne. Princippet om at pengene følger borgeren bør således efterstræbes, således at omlægning af indsatser ikke er forbundet med øgede udgifter for kommunerne.
- I forlængelse af ovenstående. Randers Kommune har fortsat stor interesse i at fastholde samarbejdet om sundhedsaftalen. Men de skitserede indsatser i sundhedsaftalen kan ikke implementeres fuldt ud, uden at den nødvendige finansiering tilvejebringes. Endvidere vil selve implementeringen af sundhedsaftalen ikke kunne realiseres på én gang, men over hele aftalens periode.

Socialafdelingen har udarbejdet et notat med særlig fokus på psykiatri, som er vedhæftet sagen som bilag.

Sagen har været til høring i ældrerådet, som har fremsendt følgende bemærkninger:

- Rådet mener, at der er gode intentioner i aftalen, men er bekymret for ressourcerne i forbindelse med implementering

Økonomiske konsekvenser:

Der er flere af tiltagene, der vurderes, at være udgiftsdrivende. Der er pt. ikke overblik over, hvad det konkret betyder.

INDSTILLING:

Det indstilles til udvalget for sundhed og ældre, at sundhedsaftalen godkendes og at der udarbejdes et høringssvar på baggrund af sagsfremstillingen.

BESLUTNING

Vedhæftede høringssvar udarbejdet på mødet.