



Til

Sundhedskoordinationsudvalget og Regionsrådet i Region Syddanmark, samt Kommunalbestyrelserne i Assens Kommune, Billund Kommune, Esbjerg Kommune, Fanø Kommune, Fredericia Kommune, Faaborg-Midtfyn Kommune, Haderslev Kommune, Kerteminde Kommune, Kolding Kommune, Langeland Kommune, Middelfart Kommune, Nordfyns Kommune, Nyborg Kommune, Odense Kommune, Svendborg Kommune, Sønderborg Kommune, Tønder Kommune, Varde Kommune, Vejen Kommune, Vejle Kommune, Ærø Kommune, Aabenraa Kommune

23. august 2019

Sagsnr. 4-1010-654/1

Reference ELSD

T 7222 7400

E Plan@sst.dk

Sundhedsaftalen mellem Region Syddanmark og kommunerne i regionen

Sundhedsstyrelsen har den 28. juni 2019 modtaget sundhedsaftalen mellem Region Syddanmark og kommunerne i regionen til vurdering.

Vi kan hermed meddele, at sundhedsaftalen er godkendt.

Godkendelsen beror på, at sundhedsaftalen opfylder formål og krav i bekendtgørelse og vejledning om sundhedskoordinationsudvalg og sundhedsaftaler. I vurderingen er der ikke taget stilling til, om konkrete samarbejdsaftaler m.v. overholder gældende lovgivning, men dette anses som en forudsætning for indgåelse af sundhedsaftalen I vurderingen er indgået følgende:

- Sundhedsaftalen 2019-2023
- Det administrative tillæg til Sundhedsaftalen 2019-2023

Rådgivningen nedenfor er rettet mod aftaleparterne: Regionsrådet i Region Syddanmark og kommunalbestyrelserne i regionens kommuner. Derudover til Sundhedskoordinationsudvalget, der har ansvaret for at sikre implementering af og opfølgning på sundhedsaftalen.

Generelt

Det er Sundhedsstyrelsens vurdering, at sundhedsaftalen fungerer godt som en overordnet ramme for udviklingen af det tværsektorielle samarbejde på sundhedsområdet i regionen.

Vi vurderer, at aftalen positivt understøtter sundhedsaftalernes formål ved at regionen bl.a. har fokus på at understøtte lighed i sundhed, og at sundhedstilbud tilrettelægges ud fra individuelle behov og ressourcer. Derudover vurderer vi det positivt, at sundhedsaftalen også anvendes som en ramme til at understøtte samarbejde med andre velfærdsområder, herunder social-, uddannelses- og arbejdsmarkedsområdet, hvilket vi ser frem til at følge udviklingen af og erfaringer med.

Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S
Danmark

T +45 72 22 74 00

E sst@sst.dk

www.sst.dk

Sammenhæng til de nationale mål for sundhedsvæsenet

Aftalen indeholder tre visionsområder (herunder målgrupper) med tilhørende målsætninger, som viser tydelig sammenhæng til de nationale mål. Sammenhængen er både fint beskrevet og illustreret, hvilket styrker læserens overblik over aftalen og gennemsigtigheden i indholdet.

Der er defineret indikatorer for fælles målopfyldelse i overblikket, som vi vurderer er med til at præcisere aftalens udvalgte områder, som herved kan være med til at understøtte implementering og fremdrift i initiativerne.

Vi finder det desuden positivt, at der er valgt en bred række datakilder fra bl.a. Sundhedsprofilen, Den Nationale Børnedatabase samt opgørelse af de nationale mål for sundhedsvæsenet til at underbygge valget af målsætningerne for forebyggelse og bedre overgange.

Afsæt i grundlaget for samarbejde om målgrupper og indsatser

Vi vurderer, at aftalen tager afsæt i det fælles grundlag for fastsættelse af målgrupper og indsatser, jf. vejledningens afsnit 2.3, idet regionen bl.a. vil styrke det tværsektorielle samarbejde, fokusere på forebyggelse, sikre at tilbud tilrettelægges ud fra individuelle behov, samt at målgrupper udvælges på baggrund af data.

Vi bakker op om, at aftalen betoner vigtigheden af borgernes tilknytning til arbejdsmarkedet, og at tilknytningen indgår som et sundhedsfremmende fokus. Et område, som vi med interesse ser frem til at følge erfaringerne med.

Øvrigt

Vi vurderer det meget positivt, at regionen har udarbejdet et ambitiøst program for den årlige målopfyldelse af aftalen, som dels understøtter parternes engagement i et formaliseret samarbejde, og dels er dataunderstøttet, så der kan følges op på aftalens udvikling.

Vi bemærker det positive i, at der er fokus på at styrke det politiske ejerskab gennem årlige møder mellem kommunale udvalgsformænd og lokale repræsentanter for Praktiserende Lægers Organisation (PLO), som kan være med til at understøtte lokale politiske prioriteringer af aftalen, og at der er fokus på, at det skal være borgernes/patienternes sundhedsaftale.

Derudover synes vi, det er positivt og fagligt relevant, at regionen vil belyse årsagerne til den dårlige mentale trivsel blandt børn og unge og dermed skabe mere viden om dette, i tråd med styrelsens anbefalinger på området.

Vi finder det også positivt med sundhedsaftalens fokus på sammenhæng til regionens praksisplan, og at aftalens visioner og målsætninger er udgangspunkt for Praksisplanen 2020-2023.

Vi bemærker endvidere det positive i, at regionen vil udvikle nye samarbejdsformer og samarbejdsaftaler til gavn for borgeren samt anvende mulighederne inden for sundhedsteknologi til både at samarbejde smartere og tilbyde mere til flere, hvilket vi ser frem til at følge erfaringerne med.

Rådgivning

Vi anbefaler, at versionsnummer tilføjes sundhedsaftalen, jf. vejledningens afsnit 4.1.

Det kan overvejes at skrive den politiske og administrative aftale sammen, dels for læsevenlighedens skyld, og dels for at understøtte forståelsen af, hvordan de politiske målsætninger understøttes af samarbejdsgrundlaget, der skal indfri målsætningerne.

Under visionen om mental trivsel og sundhed blandt børn og unge, anbefales det at inddrage bl.a. Sundhedsstyrelsens forebyggelsespakke om mental sundhed og trivsel bl.a. for børn, samt forløbsprogrammerne for børn og unge med psykiske lidelser, der indeholder anbefalinger til en gradueret indsatsmodel og tidlig indsats. Derudover anbefales det at inddrage styrelsens vejledninger om at styrke og bevare børns sundhed bl.a. i de første leveår.

I forhold til samarbejdet om forebyggelse af rygestop, anbefaler vi, at der arbejdes med monitorering af gennemførte rygestopforløb samt effekten af rygestopforløbet i de enkelte kommuner, fx ved brug af Rygestopbasen. Sundhedsstyrelsens forebyggelsespakke om tobak anbefales inddraget i indsatsen til forebyggelse af rygestart.

I forbindelse med sammenhængen til det nationale mål om flere sunde leveår, kan det overvejes at have fokus på tværsektorielt samarbejde mellem kommuner, almen praksis og region om at få flere borgere i alkoholbehandling.

Når aftalens samarbejdsaftaler videreudvikles, anbefaler vi, dels at samarbejdsaftalerne stemmer overens med den nye sundhedsaftale, dvs. målsætninger, rammer/principper for samarbejde mv., så aftalen bliver realiserbar, dels at sikre sammenhæng til vejledningens afsnit 3.1 om nye modeller for samarbejde og 3.2 ramme for samarbejdsaftaler, samt øvrige nationale anbefalinger og vejledninger (fra bl.a. Sundhedsstyrelsen).

Implementering og opfølgning

Sundhedsaftalen er indgået, når den er godkendt af både regionsrådet og alle kommunalbestyrelser i regionen og indsendt til Sundhedsstyrelsen senest den 1. juli i regionsrådets og kommunalbestyrelsernes valgperiodes andet år. Ikrafttræden af aftalen behøver ikke afvente Sundhedsstyrelsens godkendelse. Det skal fremgå af aftalen, hvornår den træder i kraft. Sundhedsaftalen er gældende, indtil en ny aftale træder i kraft, og varigheden af aftalen er i udgangspunktet fire år fra ikrafttrædelsesdatoen.

Sundhedskoordinationsudvalget skal sikre implementeringen af samt opfølgningen på sundhedsaftalen, herunder én gang årligt vurdere behovet for at revidere dens indhold. Derudover har udvalget ansvaret for udarbejdelse af en midtvejsstatus i midten af aftaleperioden, der seneste to år inde i perioden, sendes til Sundhedsstyrelsen til orientering, samt en slutstatus, der sendes til Sundhedsstyrelsen til orientering senest et halvt år inden udløb af sundhedsaftalen.

Regionsrådet og alle kommunalbestyrelser i regionen skal offentliggøre den indgåede sundhedsaftale på deres hjemmesider. Sundhedsstyrelsen offentliggør de godkendte sundhedsaftaler samt styrelsens meddelelser til regionsrådet og kommunalbestyrelserne på styrelsens hjemmeside, hvor også midtvejsstatus og slutstatus offentliggøres, efter sundhedskoordinationsudvalgene har indsendt disse til Sundhedsstyrelsen.

Regionsrådet og kommunalbestyrelserne har endvidere ansvaret for at sikre, at aktørerne i egne organisationer samt private leverandører m.m. forpligtes til at efterleve sundhedsaftalen.

Sundhedskoordinationsudvalget bør også have fokus på, at eksempelvis økonomiforhandlingerne, andre nationale aftaler eller ny lovgivning kan medføre behov for revision af sundhedsaftalen.

Såfremt der er faglige spørgsmål til ovenstående, kan Elisabeth Skibsted kontaktes via elsd@sst.dk eller tlf. 25 26 52 61 samt Anne Tving Jensen via antj@sst.dk eller tlf. 25 26 52 25.

Med venlig hilsen



Camilla Noelle Rathcke
Centerchef, Planlægning