

## UDKAST TIL SUNDHEDSUDVALGET – BASERET PÅ ”UDKAST TIL HØRINGSVERSION TIL SUNEHDSAFTALEN 2019-2023

### Høringssvar fra Fredericia Kommune vedr. Sundhedsaftalen 2019-2023

Fredericia Kommune takker for muligheden for at give kommentarer til den kommende sundhedsaftale.

#### Generelle kommentarer:

Høringsudkastet fremstår helt overordnet meget velskrevet og sammenhængende, med klart og tydeligt sprog, en god opbygning og en god indledning, der rammesætter den nye sundhedsaftale ud fra baggrund og mål.

Fredericia bakker op om såvel den overordnede vision om at *skabe lighed i sundhed*, og *udvikle det nære sundhedsvæsen* så vel som delvisionerne om *forebyggelse*, *sømløse overgange* og *sammenhæng til uddannelse og arbejdsmarked*, der alle er væsentlige elementer ift. at skabe mere sundhed og trivsel.

Det er positivt, at aftaleudkastet som helhed og visionerne hver for sig fremstår **handlingsorienteret**. Dette bør også karakterisere den administrative del af aftalen.

#### Kommentarer til figurer og måltal:

- Figurene giver et godt overblik, men de tre delfigurer, der beskriver de tre visioner kunne med fordel rumme kunne med fordel suppleres med en **kolonne, som viser den aktuelle status** for hver enkelt parameter, evt. i bilag. Dette for at lette sammenligning og sikre enighed om sammenligningsgrundlaget. *Eksempel: For rygning blandt unge (16-24 år) er opstillet et måltal på 10%, men det er ikke entydigt hvordan "rygning blandt unge" er defineret i denne sammenhæng. Af sundhedsprofilen fremgår, at 30,9 % af de 16-24-årige drenge ryger (Summen af 'andel dagligrygere', 'andel der ryger flere gange om ugen' og 'andel der ryger én gang om ugen'), mens det tilsvarende tal for pigerne er 23,4%. Medtages kun dagligrygere er tallene 18,7% og 14,2%.*
- Det er meget **ambitiøse måltal**, hvoraf nogle kan ligge uden for reel rækkevidde. Uanset hvilke tal der er udgangspunktet (jf ovenfor), er det væsentlige dog, at med oplægget forpligter aktørerne hinanden på at der behov for massive indsatser på området for at indfri målene.

#### Konkrete kommentarer:

- I det indledende afsnit anvendes ”vi”. Men det defineres ikke tydeligt, hvem dette ”vi” omfatter. Afsender bør være eksplicit.
- **Forebyggelse af overvægt kræver multifacetterede indsatser** på mange niveauer. Det er derfor positivt, at der fokuseres bredt på overvægt, og ikke snævert på eksempelvis enten kost eller bevægelse, eller enkelte målgrupper.
- At de **'ensomme ældre' skrives ind i aftalen**. Fordi der ikke er store økonomiske gevinster at opnå på området, er det væsentligt, at det skrives ind i den politiske del af aftalen.
- Det er positivt, at **der lægges vægt på en ny tilgang til opgaveløsningen**, hvor der ses fordomsfrit på hidtidig opgavedeling og -løsning. I den forbindelse er det væsentligt at fremhæve medarbejderperspektivet; hvad forventes af medarbejderne, for at lykkes med at arbejde værdiskabende på tværs af tidligere opgave-, fag- og sektorskel. Dette kan være særligt relevant i relation til særligt udsatte og sårbare borgere
- I de tidligere aftaler har regionen og kommunerne haft den største aktie. Dette oplæg lægger i højere grad op til at almen praksis indgår som væsentlig aktør. Der bør derfor fremgå en reel **ambition for**

**samarbejdet med almen praksis.** De praktiserende læger spiller en stadig større rolle i udviklingen af det nære og sammenhængende sundhedsvæsen, og det bør derfor tydeliggøres, hvordan arbejdet koordineres med de praktiserende læger, herunder samarbejdet med Praksisplanudvalget. Det er vigtigt at viderebringe dette fokus i det administrative tillæg.

- **Der lægges op til en videreførelse af den nuværende organisering.** Dette er overordentligt positivt, idet det vil fremskynde opstarten af den kommende sundhedsaftale. Dog bør der i den kommende periode lægges øget vægt på implementeringsleddet fra Det Administrative Kontaktforum til de Lokale samordningsfora, for at sikre styrket overlevering og forankring lokalt.

UDKAST