

## Kommunernes rolle i det nære og sammenhængende sundhedsvæsen

Antallet af ældre stiger, og flere lever med kroniske sygdomme og psykiske lidelser. Kommunerne løfter både flere og mere specialiserede sundhedsopgaver, og samtidig er der stor mangel på uddannet arbejdskraft. Udfordringerne kræver, at vi styrker vores samarbejde om sundhed.

### Borgeren i et helhedsperspektiv

Borgerne møder primært sundhedsvæsenet i det nære. I almen praksis og i kommunernes indsatser for forebyggelse, behandling og rehabilitering. I løbet af livet vil den enkelte dog i perioder have behov for specialiseret sygehusbehandling.

Vi er som kommuner optaget af, at den enkelte borger oplever sammenhæng og helhed i de forløb, der bevæger sig på tværs af sektorer. Det kræver, at hele sundhedsvæsenets møde med borgeren tager sit udgangspunkt i borgeren og borgerens livssituation. Patient er man for en tid, borger er man hele livet.

Et sammenhængende og nært sundhedsvæsen skal bygge på en helhedsorienteret tilgang til borgeren.

### Vi stiller krav til samarbejdet

Som kommuner stiller vi krav til vores samarbejde om sundhed. Både det samarbejde, vi har med hinanden og vores samarbejde med region og almen praksis. For vi kan ikke udvikle et sammenhængende sundhedsvæsen hver for sig. Hverken som enkelt kommune, klynge eller sektor. Vi har brug for vores samarbejdspartnere, og de har brug for os. Det betyder, at:

#### Vi afstemmer for at være agile

Vi har brug for en beslutningsstruktur, der gør os agile i samarbejdet, så vi som kommuner ved, hvad vi vil, og så vi kan være med til at sikre fremdrift og udvikling.

Vores samarbejdspartnere skal møde os som 22 kommuner i ét samlet KKR. Derfor afstemmer vi løbende vores fælleskommunale holdninger og sætter den fælleskommunale dagsorden højt.

#### Vi forenkler for at fokusere

Sundhedsaftalen, der er den overordnede ramme for vores tværsektorielle samarbejde, er kompleks. Siden den første sundhedsaftale blev skrevet, har vi bygget ovenpå og lagt til. Men når vi spreder os over for meget, når vi i mål med for lidt. Derfor har vi brug for at forenkle for at fokusere.

Vi vil gøre os umage med at prioritere i vores fælles indsatser for at udvikle det sammenhængende sundhedsvæsen, så vi når de mål vi sætter.

Vi vil være agile og sikre fremdrift. Vi vil forenkle for at kunne fokusere og nå de mål vi sætter. Vi vil koordinere og dele viden for at stå stærkest.

#### Vi koordinerer for at stå stærkere

I de fire syddanske klynger udvikler og påvirker vi sundhedsområdet lokalt. Den enkelte klynges tiltag og erfaringer kan gavne det større fællesskab. Derfor deler vi løbende viden og koordinerer med hinanden. Det gælder især, når vi indleder drøftelser om at indgå nye aftaler, der kan have betydning for kommunernes opgaver og økonomi.

## Fælleskommunale fokusområder

Der er særligt fem områder, vi som kommuner ser behov for at styrke på sundhedsområdet. Vi vil derfor i et godt og tæt samarbejde med region og almen praksis arbejde for:

### En klar opgavedeling

Et sammenhængende sundhedsvæsen kræver, at alle aktører er klar over, hvilke opgaver, de har ansvar for. Hvis ansvarsfordelingen er uklar, er der risiko for, at borgere tabes i overgangene fra den ene sektor til den anden. Vi forventer, at nationale initiativer medvirker til en mere klar opgavedeling end i dag samtidig med, at vi i samarbejdet med region og almen praksis selv tager ansvar for en klar opgavedeling.

Vi har brug for en klar opgavedeling: Hvem gør hvad? Og hvor løses opgaven bedst til størst gavn for vores borgere?

### En model for aftalte og planlagte opgaver

Vi er opmærksomme på, at rammerne for at varetage nye opgaver og indgå nye aftaler, skal ske på et veloplyst grundlag. Derfor anvender vi på tværs af klyngerne den syddanske model for aftalt og planlagt opgaveoverdragelse, der forholder sig til ressourcerne, kvaliteten og økonomien i nye opgaver.

### Et styrket samarbejde med almen praksis

Borgerne skal så vidt muligt behandles og hjælpes i deres nærmiljø. Derfor skal almen praksis i langt højere grad integreres og forpligtes i samarbejdet om det nære sundhedsvæsen.

Almen praksis er vores tætteste samarbejdspartner i det nære sundhedsvæsen. Derfor må vi styrke og udbygge vores samarbejde.

Som kommuner vil vi arbejde for at udvikle og udbygge vores samarbejde med almen praksis, så vi kan skabe værdi for vores borgere i det nære. Det gælder især, når det handler om forebyggende indsatser og tidlig opsporing af sygdom.

### Et større fokus på forebyggelse

Sundhedsvæsenets primære fokus er på behandling, men hvis vi vil øge borgernes livskvalitet og mindske den økonomiske belastning i alle dele af sundhedsvæsenet, skal vi fokusere langt mere på forebyggelse og sundhedsfremme.

Kommunerne har ansvaret for den borgerrettede forebyggelse, og vi vil fortsat – som en del af den samlede sundhedsindsats - prioritere og styrke forebyggende indsatser til gavn for vores borgere. I arbejdet med forebyggelse er vi optaget af at udbygge samarbejdet med pårørende, frivillige og civilsamfund.

### Et stærkere datagrundlag

Med et sundhedsvæsen i hastig forandring, er det afgørende, at vi på tværs af sektorer indsamler og deler data med hinanden, så vi ved, hvad der virker og hvad vores penge går til.

Som kommuner vil vi arbejde for at styrke vores datagrundlag både på tværs af kommuner og på tværs af sektorer.

## Organisering af sundhedssamarbejdet

For at understøtte vores ambitioner for sundhedssamarbejdet, må vi organisere os på en måde, der sikrer et tæt og stærkt samarbejde på tværs af de 22 kommuner i KKR Syddanmark. Det kræver, at vi har et ensartet billede af ansvars- og opgavefordelingen mellem de fire syddanske sundhedsklynger og Sundhedssamarbejdsudvalget.

### Ansvars- og opgavefordeling

Sundhedsklyngerne udvikler og iværksætter indsatser målrettet lokale behov og prioriteringer.

### Bevægelse og sammenhæng

Alle kommuner har i større eller mindre grad borgere, der bevæger sig på tværs af sygehuse og kommuner i Syddanmark, og dermed på tværs af klyngerne.

Derfor er det vigtigt, at klyngerne har et tydeligt ophæng i Sundhedssamarbejdsudvalget, hvis opgave er at understøtte og sikre en vis ensartethed og sammenhæng på regionalt niveau. Uden et Sundhedssamarbejdsudvalg vil der opstå (for) stor geografisk og social ulighed.

### Videndeling

I den enkelte klynge afprøver og igangsætter man indsatser for lokalt at skabe bedre sektorovergange og borger-/patientforløb. Disse erfaringer er vigtige at dele med hinanden. Klyngernes videndeling sker via Sundhedssamarbejdsudvalget, der er ansvarlig for den tværgående koordinering.

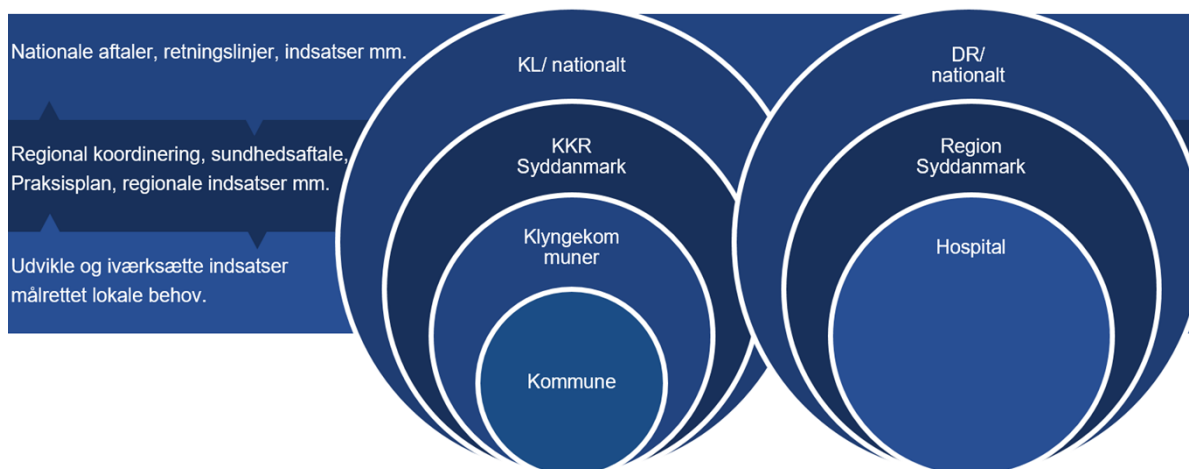
### Model for aftalt og planlagt opgaveoverdragelse

Når kommunerne i en klynge påtager sig nye opgaver, der kræver mere økonomi eller flere kompetencer, påvirker det kommunerne i de andre klynger.

Den enkelte klynge er derfor ansvarlig for at anvende *den syddanske model for aftalt og planlagt opgaveoverdragelse*, så forudsætningerne for at påtage sig en ny opgave er kendte (økonomi, kompetencer, kvalitet osv.), ligesom den enkelte klynge er ansvarlig for løbende, via Sundhedssamarbejdsudvalget, at orientere de andre klynger.

### Nationalt og regionalt niveau og klyngeniveau

Figuren nedenfor viser et forenklet billede af, hvilke opgaver, der er placeret på nationalt niveau, regionalt niveau og på klyngeniveau. I praksis vil opgaver bevæge sig på tværs af de forskellige niveauer.



## Det tværkommunale samarbejde

### KKR Syddanmark

KKR Syddanmark er et politisk forum for de 22 kommuner i Syddanmark. De 22 borgmestere er fødte medlemmer af KKR Syddanmark. Herudover deltager en række kommunalbestyrelsesmedlemmer.

KKR Syddanmark er et naturligt bindeled mellem kommunerne i de fire politiske klynger, hvor de kan drøfte og afklare fælleskommunale holdninger på politisk niveau, sikre det rette beslutningsmandat og sætte fælles retning på sundhedsområdet.

På møderne i KKR deltager kommunaldirektøren fra den kommune, hvis borgmester er formand for KKR Syddanmark.

### Kommunaldirektørkredsen

Kommunaldirektørkredsen i Syddanmark har nedsat Sundhedsdirektørforum, hvis opgave er at understøtte og styrke det tværkommunale samarbejde om sundhed.

### Sundhedsdirektørforum

Sundhedsdirektørforum sætter rammen for kommunernes samarbejde. Sundhedsdirektørforum er et strategisk forum, der træffer strategiske, principielle beslutninger, der har betydning for sundhedssamarbejdet i Syddanmark. Samtidig fungerer Sundhedsdirektørforum som et forum, der understøtter og sikrer sammenhæng og videndeling på tværs af de fire klynger, KKR Syddanmark og Sundhedssamarbejdsudvalget.

Sundhedsdirektørforum består af sundhedsdirektører fra de 22 kommuner.

### Forretningsudvalg

Sundhedsdirektørforum ledes af et forretningsudvalg. Direktørerne fra de fem kommuner, der er politisk repræsenteret i Sundhedssamarbejdsudvalget er fødte medlemmer. På den måde sikres det, at alle fire klynger er repræsenteret i forretningsudvalget, og at der er sammenhæng mellem det politiske og administrative niveau.

En kommunaldirektør indgår i både Sundhedsdirektørforum og forretningsudvalget for at sikre et ophæng til kommunaldirektørkredsen og KKR Syddanmark.

Blandt forretningsudvalgets medlemmer udpeges en formand for Sundhedsdirektørforum.

## Det tværsektorielle samarbejde

### Sundhedssamarbejdsudvalget

Kommunerne har fem pladser i Sundhedssamarbejdsudvalget. Alle klynger er repræsenteret med enten en borgmester eller rådmænd. Kommunerne har næstformandsposten.

På møderne deltager kommunaldirektøren fra den kommune, der har næstformandsposten i udvalget. Sundhedsdirektørerne fra de kommuner, der har politikere i udvalget kan vælge at deltage.

### Regionalt samarbejdsforum

Forretningsudvalget for Sundhedsdirektørforum indgår i det administrative, tværsektorielle samarbejde på regionalt niveau, hvis formål er at understøtte Sundhedssamarbejdsudvalget og sikre koordinering på tværs af de fire klynger.

Direktøren fra den kommune, hvis borgmester er valgt som næstformand for Sundhedssamarbejdsudvalget, fungerer som medformand i det administrative, tværsektorielle samarbejde på regionalt niveau.

### Politiske sundhedsklynger

Borgmestrene er fødte medlemmer af den klynge, de hører til. Kommunerne har en medformandspost i klyngen. Den kommunale medformand har samtidig en plads i Sundhedssamarbejdsudvalget.

På møderne i klyngen deltager sundhedsdirektøren fra den kommune, der har medformandsposten. Sundhedsdirektørerne fra de øvrige kommuner i klyngen kan vælge at deltage.

### Administrative, faglige klynger

For at understøtte de politiske klynger er der nedsat administrative, faglige klynger. I klyngerne deltager sundhedsdirektører.

#### Sundhedssamarbejdsudvalget (Politisk, tværsektorielt forum)

Kommunerne har fem pladser i Sundhedssamarbejdsudvalget. De fire klyngers medformænd (borgmestre) er fødte medlemmer. Kommunerne har næstformandsposten.

På møderne deltager kommunaldirektøren fra den kommune, der har næstformandsposten. Sundhedsdirektørerne fra de kommuner, der har politikere i udvalget kan vælge at deltage.

#### KKR Syddanmark (Politisk, tværkommunalt forum)

De 22 kommuners borgmestre er fødte medlemmer af KKR Syddanmark. I KKR drøfter og fastsætter kommunerne fællespolitiske holdninger på fx sundhedsområdet.

#### Samarbejdsforum mellem kommuner og region (Administrativt, tværsektorielt forum)

Forretningsudvalget for Sundhedsdirektørforum deltager i et samarbejdsforum mellem kommuner og region. Kommunerne har en medformandspost, som varetages af direktøren i den kommune, hvis borgmester er valgt som næstformand i Sundhedssamarbejdsudvalget.

#### Sundhedsdirektørforum (Administrativt, kommunalt forum)

Kommunerne deltager i et regionalt sundhedsdirektørforum, hvor direktørerne fra de 22 kommuner er medlemmer.

Sundhedsdirektørforum ledes af et forretningsudvalg. Direktørerne fra de fem kommuner med politisk repræsentation i Sundhedssamarbejdsudvalget er fødte medlemmer. Herudover deltager en kommunaldirektør. En af direktørerne i forretningsudvalget fungerer som formand.

#### Sundhedsklynger (Politisk, tværsektorielt forum)

En borgmester fra hver kommune i klyngen deltager. Kommunerne har en medformandspost. Den kommunale medformand har samtidig en plads i Sundhedssamarbejdsudvalget.

På møderne i klyngen deltager sundhedsdirektøren fra den kommune, hvis borgmester har medformandsposten. Sundhedsdirektørerne fra de kommuner, der har politikere i udvalget kan vælge at deltage.

#### Sundhedsklynger (Administrativt, tværsektorielt forum)

Under hver politisk klynge er der en administrativ klynge. Kommunernes sundhedsdirektører er medlemmer.