# **Kommunale input til den kommende sundhedsaftale for 2019-2022**

## **Baggrund**

Sundhedsaftalen er en aftale, der iht. Sundhedslovens § 205 indgås mellem regionsrådet og kommunalbestyrelserne i regionen. Aftalen fastsætter for en fireårig periode rammer og målsætninger for samarbejdet mellem kommuner, region og praksissektoren, herunder specielt almen praksis. Aftalen dækker de områder, eller de målgrupper, som Sundhedskoordinationsudvalget beslutter at indgå aftaler om. Den nuværende sundhedsaftale for 2015-2018 er gældende frem til den nye aftale træder i kraft den 1. september 2019. Udviklingen af den ny sundhedsaftale for perioden 2019-2022 indledes på et politisk opstartsmøde den 24. april 2018, som Sundhedskoordinationsudvalget er vært for. Her skal regionale og kommunale politikere sammen skabe input til politiske visioner og målsætninger for den kommende aftaleperiode.

Sundhedskoordinationsudvalget består af følgende medlemmer:

Udpeget af KKR Syddanmark:

* Henning Ravn, V, Esbjerg Kommune (næstformand)
* Herdis Hanghøj, V, Faaborg-Midtfyn Kommune
* Anni B. Tyrrestrup, O, Middelfart Kommune
* Inga Blom, A, Ærø Kommune
* Brian Skov Nielsen, Ø, Odense Kommune

Udpeget af Region Syddanmark:

* Bo Libergren, V (formand)
* Marianne Mørk Mathiesen, løsgænger
* Jørn Lehmann Petersen, A
* Thies Mathiasen, O
* Vibeke Syppli Enrum, Ø

Udpeget af PLO Syddanmark:

* Jørgen Skadborg
* Mireille Lacroix

De fem kommunale politikere repræsenterer de 22 syddanske kommuner i samarbejdet. Sundhedsaftalen er politisk forankret i alle 22 kommuner, da den godkendes af hver enkelte kommunalbestyrelse.

## **Politisk opstartsmøde d. 24. april 2018**

Som nævnt har Sundhedskoordinationsudvalget besluttet, at udarbejdelsen af den kommende sundhedsaftale igangsættes med et politisk opstartsmøde d. 24. april 2018. Formålet med mødet er i fællesskab at finde frem til, hvad der skal danne grundlag for den politiske vision i den kommende sundhedsaftale. Samtidig er forventningen, at man på mødet vil blive tydeligere på, hvad det er for målsætninger, der skal arbejdes videre med.

Udgangspunktet for mødet vil være de seneste sundhedspolitiske udspil fra KKR Syddanmark, Region Syddanmark samt PLO Syddanmark. Derudover vil deltagerne blive præsenteret for resultaterne fra den nationale sundhedsprofil, ’Hvordan har du det? 2017’ samt et overleveringspapir udarbejdet af det afgåede Sundhedskoordinationsudvalg.

Deltagerne på mødet vil være medlemmer af Sundhedskoordinationsudvalget, medlemmer af relevante kommunale politiske udvalg, medlemmer af Region Syddanmarks Udvalg for det nære og sammenhængende sundhedsvæsen og Psykiatri- og Socialudvalg, repræsentanter for PLO Syddanmark, medlemmer af Praksisplanudvalget, formandskabet i Kommunekontaktrådet samt medlemmer af Det Administrative Kontaktforum.

## **Løsninger i det tværsektorielle samarbejde**

Sundhedsaftalen bygger på fælles politiske visioner og målsætninger for samarbejdet mellem kommuner, region og almen praksis, og formålet med sundhedsaftalen er, at borgere og patienter modtager en sammenhængende indsats af høj kvalitet uanset antallet af kontakter eller karakteren af den indsats, de har behov for. Sundhedsaftalen skal favne både somatik- og psykiatriområdet.

Det seneste årti er den gennemsnitlige indlæggelsestid faldet markant og borgere udredes og behandles i langt højere grad ambulant på sygehusene. Samtidig bliver de kommunale sygeplejer og akutfunktioner i stigende grad involveret i færdigbehandlingen af borgere i deres eget hjem eller nærmiljø. Den udvikling er både et resultat af den medicinske og teknologiske udvikling, men ligeledes af hensyn til borgere og pårørende, som foretrækker at forblive i eget hjem, hvis mulig. Desuden er der et nationalt fokus på at udvikle det nære sundhedsvæsen.

Det er desværre også kendt, at vi inden for de kommende år vil blive markant flere mennesker med kroniske sygdom som fx KOL eller diabetes.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 2015 | 2030 |
| Diabetes | 220.000 | 430.000 |
| KOL | 180.000 | 250.000 |

*Kilde: Sygdomsudviklingen i Danmark fremskrevet til 2030, Statens Institut for Folkesundhed*

Samtidig vil vi se en markant stigning i antallet af mennesker med psykiske lidelser. Særligt kæmper en stigende gruppe unge med psykiatriske problemstillinger. Herudover kan fremhæves, at antallet af unge, der begynder at ryge, er stødt stigende og har været det de seneste år. Ydermere kan nævnes, er der et stigende behov for, at der sker en tættere kobling mellem sundheds- og arbejdsmarkedsområdet.

Der er på mange områder, og mere end nogensinde før, brug for et sundhedsvæsen, der er indrettet efter de sundhedsmæssige udfordringer, som vi står overfor nu, og i årene der kommer. Vi er nødt til at stille krav til kvalitet og sammenhæng, hvis vi samlet set skal kunne lykkes i forhold til den udvikling, vi er tvunget til at være en del af.

Den politiske vision og/eller målsætninger, der besluttes for den kommende sundhedsaftale, kan være med til, at de involverede parter alle trækker i samme retning.

**Relevant spørgsmål til drøftelse**

* Hvad er I særligt optaget af, at vi løser i det tværsektorielle sundhedssamarbejde?

## **Sundhedskoordinationsudvalgets overleveringspapir**

Det afgående Sundhedskoordinationsudvalget har udarbejdet et overleveringspapir, som det nyvalgte Sundhedskoordinationsudvalg kan bruge som afsæt for deres arbejde.

Det afgående udvalg har været optaget af at videregive deres erfaringer, blandt andet fordi, de har oplevet, at det tager tid at komme ind i udvalgets arbejdsfelt og de sager, der skal tages stilling til. De håber, at overleveringspapiret vil være med til at sikre, at det nye Sundhedskoordinationsudvalg vil fortsætte det arbejde, som de overlader til dem. Det kræver dog, at det nye udvalg;

* styrker det kommunale og regionale politiske ejerskab til sundhedsaftalen
* sætter yderligere politisk retning, herunder påvirker den nationale dagsorden
* skaber en dynamisk sundhedsaftale for 2019-2022 med få mål
* løbende formidler resultater af sundhedssamarbejdet og betydningen for de syddanske borgere

De afgående udvalg har sammenholdt de visioner, som hhv. de 22 kommuner, PLO Syddanmark og Region Syddanmark er optaget af. De har fundet frem til følgende ligheder, der er fremhævet i overleveringspapiret:

* Det nære og sammenhængende sundhedsvæsen
* Lighed i sundhed
* Et styrket tværsektorielt samarbejde
* Udvikle og styrke samarbejdet med borgeren og pårørende
* Et udvidet samarbejde med civilsamfundet

**Anbefalinger til Sundhedsaftalen 2019-2022**

Det afgående udvalg har drøftet en række sundhedspolitiske udfordringer, som kan være af betydning for Sundhedsaftalen 2019-2022 og som kræver en helhedsorienterede indsats. Der er på den baggrund udvalgt følgende fokusområder:

* Rygning
* Psykisk sygdom
* Børn og unges mentale sundhed
* Den ældre medicinske patient
* Senfølger af kræft
* En tættere kobling mellem sundheds- og arbejdsmarkedsområdet

**Relevant spørgsmål til drøftelse**

* Hvilke politiske fokusområder ønsker I at bringe ind i det tværsektorielle sundhedssamarbejde?

## **Den nationale sundhedspolitiske dagsorden**

Sundhedsområdet er i konstant udvikling, og der er i disse år et nationalt fokus på særligt udviklingen af det nære og sammenhængende sundhedsvæsen. Der er en lang række nationale organisationer og myndigheder, som har indflydelse på denne udvikling, herunder KL, Danske Regioner, Regeringen, Sundhedsstyrelsen etc.

Siden udarbejdelsen af overleveringspapiret er der udsendt en række politiske udspil og strategier, der er relevant at forholde sig til. Det drejer sig særligt om følgende udspil (se bilag for en kortere præsentation):

* Sundheds- og Ældreministeriets udspil ”Sundhed, hvor du er”, december 2017
* KL’s udspil om sundhedsfremme og forebyggelse, januar 2018
* Sundheds- og Ældreministeriet, Finansministeriet, Danske Regioner og KL’s strategi for digital sundhed 2018-2022, januar 2018

**Relevant spørgsmål til drøftelse**

* Finder I, at der er fokusområder fra de nye nationale udspil, der bør indgå i det tværsektorielle sundhedssamarbejde?

# **Bilag – kort opsummering af de nationale udspil**

# 

**Sundheds- og Ældreministeriets udspil ”Sundhed, hvor du er”**

Regeringen nedsatte i 2016 et udvalg om det nære og sammenhængende sundhedsvæsen, der kom med 20 anbefalinger i juni 2017. Sundhedsministeren udsendte i december 2017 en opfølgning på de anbefalinger. Udspillet indeholder otte initiativer, som lægger en ramme for udviklingen på sundhedsområdet. Nogle af initiativerne har direkte betydning for den kommende sundhedsaftale, men det er primært som den omkringliggende ramme for udarbejdelse af aftalen.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Initiativer i ”Sundhed, hvor du er”** | | |
| **Nr.** | **Tema** | **Initiativ** |
| 1 | Høj kvalitet i de nære sundhedstilbud | Regeringen vil i 2018 præsentere rammen for en national kvalitetsplan for det nære og sammenhængende sundhedsvæsen. |
| 2 | Flere og bedre læge- og sundhedshuse | Regeringen vil udmønte 200 mio. kr. til flere og bedre læge- og sundhedshuse. |
| 3 | En mere fleksibel opgaveoverdragelse i kommunerne | Regeringen vil sikre fleksible rammer for opgavevaretagelsen i kommunerne. |
| 4 | Ny generation af forpligtende sundhedsaftaler | Regeringen vil understøtte, at de kommende sundhedsaftaler bliver mere politisk forpligtende og mindre bureaukratiske. |
| 5 | Bedre specialistrådgivning fra sygehuse | Regeringen vil sikre mere og bedre rådgivning fra sygehuse til kommunerne og almen praksis |
| 6 | Bedre organisering af området for hjælpemidler og behandlingsredskaber | Regeringen vil opdatere reglerne for behandlingsredskaber og hjælpemidler, så der ikke opstår tvivl om fx patientens overgang fra sygehus til kommune |
| 7 | Bedre sammenhæng i behandlingen af patienter med misbrug og samtidig psykiske lidelser | Regeringen vil samle misbrugsbehandlingen på sundhedsområdet for mennesker med psykiske lidelser i regionerne. |
| 8 | Gode overgange fra børn- og ungepsykiatri til voksenpsykiatri | Sundhedsstyrelsen vil sikre en praksis, der skal understøtte en bedre overgang fra børn- og ungepsykiatri til voksenpsykiatri. |

**KL’s udspil om sundhedsfremme og forebyggelse**

KL præsenterede d. 16. januar 2018 deres udspil 'Forebyggelse for fremtiden‘, der med seks pejlemærker skal gøre en forskel for borgernes sundhed.

Det drejer sig nærmere bestemt om seks pejlemærker for forebyggelse i fremtiden. Hvert pejlemærke indeholder en række anbefalinger stilet mod såvel kommunerne som andre aktører, der beskæftiger sig med forebyggelse. Udspillet er en invitation til lokalt og nationalt at drøfte, hvordan vi i fællesskab investerer i forebyggelsen og tager et medansvar som borgere, civilsamfund, erhvervsliv, stat, regioner og kommuner.

1. Alle skal have mulighed for et sundt liv – fælles ansvar og kvalitet i indsatsen
2. Alle børn skal have en sund start på livet, der fremmer deres trivsel, udvikling og læring
3. Alle unge skal have plads i fællesskabet og komme godt på vej i uddannelse og job
4. Flere skal vælge et røgfrit liv, og ingen børn og unge skal begynde at ryge
5. Flere skal drikke mindre, og ingen børn og unges liv må skades af alkohol
6. Flere skal leve et liv med bedre mental sundhed og trivsel

Med udspillet anbefaler KL bl.a., at kommunerne tager stilling til at indføre røgfri skoletid for elever på alle kommunens grundskoler, så røgfrihed gælder i hele skoletiden også uden for skolens matrikel. KL anbefaler desuden, at staten og erhvervslivet tager større fælles ansvar for en effektiv håndhævelse af reglerne om salg af alkohol og begrænser tilgængeligheden af alkohol for børn og unge, fx ved at hæve aldersgrænsen for køb af alle former for alkohol til 18 år.

Derudover anbefaler KL også, at kommunerne samarbejder med ungdomsuddannelserne om indsatser, der kan forebygge frafald, mistrivsel og rusmiddelbrug, og at sygehuse og almen praksis systematisk henviser til de kommunale forebyggelsestilbud fx til kommunale rygstoptilbud eller kommunal alkoholrådgivning.

**Sundheds- og Ældreministeriet, Finansministeriet, Danske Regioner og KL’s strategi for digital sundhed 2018-2022, januar 2018**

Strategi for digital sundhed 2018-2022 følger af økonomiaftalen mellem regeringen, Danske Regioner og KL for 2018. Strategien skal sikre den fortsatte bevægelse mod en helhedsorienteret indsats, hvor sygehuse, kommunale sundhedstilbud og praksissektoren kan samarbejde i et integreret netværk. Strategien handler om at lykkes i fællesskab med det, der går på tværs.

Strategien definerer fem indsatsområder, som er valgt ud fra en målsætning om at sætte borgerens behov i centrum og gøre hverdagen lettere for sundhedspersoner.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Strategi for digital sundhed 2018-2022** | | |
| **Nr.** | **Tema** | **Indsatsområder** |
| 1. | Borgere som aktiv partner | En hverdag med mere medbestemmelse – og mere selvbetjening |
| 2. | Viden til tiden | Bedre, hurtigere og mere sikker digital kommunikation mellem sektorer |
| 3. | Forebyggelse | Det skal kunne betale sig at investere i den tidlige og nære indsats |
| 4. | Tillid og sikkerhed om data | Der skal være styr på sikkerheden |
| 5. | Fremdrift og fælles byggeblokke | Et økosystem af services og komponenter |