



## Overleveringspapir til Sundhedskordinationsudvalget 2018-2021

Vi har i Sundhedskordinationsudvalget 2014-2017 udarbejdet et overleveringspapir til det nyvalgte Sundhedskordinationsudvalg, som fra den 1. januar 2018 skal overtage det politiske arbejde med det tværsektorielle sundhedssamarbejde. Overleveringspapiret beskriver erfaringer vi har gjort samt en række anbefalinger til det videre arbejde med nogle af de fælles sundhedspolitiske udfordringer, vi står overfor.

### Sundhedskordinationsudvalgets politiske arbejde

Vi er i Sundhedskordinationsudvalget kommet langt med at forbedre det tværsektorielle sundhedssamarbejde, og det giver et godt udgangspunkt for den næste sundhedsaftale. Som afgangspunkt udvalgte vi håber vi, at I vil fortsætte denne udvikling, men det kræver blandt andet, at I:

- 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

På tværs af kommuner, region og almen praksis har vi forskellige udgangspunkter og incitamenter. Forskellene til trods er vores visioner på mange måder ens:

- *Det nære og sammenhængende sundhedsvæsen*  
Centralisering og specialisering af sygehusene udfordrer primærsektoren. Sundhedskordinationsudvalget skal have fokus på de lokale konsekvenser af udviklingen. Vi skal i fællesskab udvikle det nære og sammenhængende sundhedsvæsen med afsæt i ønsket om at finde fælles løsninger til gavn for borgeren.
- *Lighed i sundhed*  
Ulighed i sundhed er stigende. Sundhedsrisici og sygdomme er socialt skævt fordelt i samfundet, og vi skal derfor gøre mere for at forebygge og reducere ulighed i sundhed, særligt for sårbare grupper og kortuddannede.
- *Et styrket tværsektorielt samarbejde*  
Det er nødvendigt at styrke det tværsektorielle samarbejde, hvis vi skal løse de udfordringer, vi står overfor. Vi skal se fordomsfrit på opgaveløsningen og udnytte vores kompetencer til at løse opgaven bedst muligt - til gavn for borgeren.
- *Udvikle og styrke samarbejdet med borgeren og pårørende*  
Det giver værdi, når borgere og pårørende inddrages i udviklingen af sundhedsvæsenet samt i egen behandling og rehabilitering. Vi skal støtte borgerne i at kunne tage ansvar for deres egen sundhed.
- *Et udvidet samarbejde med civilsamfundet*  
Oplevelsen af et godt helbred og gode relationer er vigtige for en god livskvalitet. Et tættere samarbejde med civilsamfundet rummer et potentiale for det tværsektorielle samarbejde, eksempelvis i forhold til at skabe mere sammenhængende forløb.



## Status for Sundhedsaftalen 2015-18

Sundhedskoordinationsudvalget har i den nuværende sundhedsaftaleperiode arbejdet med følgende tre visioner for det tværsektorielle sundhedssamarbejde:

- *Sundhed gennem et rehabiliterende samarbejde med borgeren*  
Vi skal møde borgeren som en ansvarlig samarbejdspartner, der bidrager til og er medbestemmende i sit eget forløb. Vi skal inddrage borgerne aktivt, når vi træffer de overordnede beslutninger om, hvordan vi indretter vores sundhedsvæsen.
- *Sundhed for alle*  
Særligt udsatte grupper skal have særlige tilbud. Vi skal give borgere med psykisk sygdom og socialt dårligt stillede borgere samme muligheder for at opnå et godt helbred som andre borgere.
- *Sundhed med sammenhæng*  
Vi skal tilbyde borgerne forebyggelse, behandling og rehabilitering, som hænger sammen på tværs af grænserne mellem kommuner, sygehuse og almen praksis. Alle parter skal levere det rigtige tilpasset borgeren på rette tid og sted.

Visionerne er stadig aktuelle, og det vil være relevant at arbejde videre med dem i Sundhedsaftalen 2019-2022.

Vi er lykkedes med mange opgaver i den nuværende aftaleperiode, blandt andet har vi:

- Udviklet et nyt forløbsprogram for mennesker med KOL og har et på vej for diabetes
- Videreudviklet samarbejdsaftalen om indlæggelse og udskrivelse (SAM:BO) til socialpsykiatrien
- Skabt grundlaget for gennemsigtighed i forbindelse med overdragelse af opgaver
- Udviklet samarbejdet om genoptræning af psykiatriske patienter, så patienter kan få genoptræning både i forhold til deres psykiske og somatiske behov

Desuden er der i perioden udarbejdet en lang række samarbejdsaftaler for forskellige målgrupper, eksempelvis borgere med psykiatrisk diagnose og samtidig misbrug, sårbare gravide, udviklingshæmmede med psykiatrisk diagnose, IV-behandling med antibiotika og væske, lavpotent kemoterapi m.fl.

## Anbefalinger til Sundhedsaftalen 2019-2022

Vi har i Sundhedskoordinationsudvalget drøftet en række sundhedspolitiske udfordringer, som kan være af betydning for Sundhedsaftalen 2019-2022 og som kræver en helhedsorienteret indsats:

- *Rygning*  
Rygning er den enkeltstående faktor, der påvirker folkesundheden mest, både målt i sygelighed og dødelighed. Over halvdelen af alle rygere har et ønske om at stoppe, og Syddanmark er den region med flest dagligrygere.  
Vi anbefaler at styrke samarbejdet om at reducere rygning og forebygge at børn og unge starter med at ryge.
- *Psykisk sygdom*  
Mennesker med psykisk sygdom lever i gennemsnit 13-16 år kortere end andre syddanskere. I Sundhedsaftalen er psykiatri og somatik ligestillet, men der er stadig brug for, at vi gør en særlig

indsats.

Vi anbefaler et fortsat fokus på mennesker med psykisk sygdom, herunder blandt andet mennesker med psykisk sygdom og et samtidigt misbrug.

- *Børn og unges mentale sundhed*  
Sundhedsprofilen "Hvordan har du det? 2013" og andre undersøgelser har peget på en negativ udvikling i mental trivsel hos børn og unge, særligt unge kvinder.  
Børn og unges mentale sundhed har været et vigtigt indsatsområde for os og vi anbefaler, at det nye udvalg fortsat har fokus på børn og unges mentale helbredsproblemer.
- *Den ældre medicinske patient*  
Høj alder er forbundet med en øget risiko for at udvikle sygdom, som kræver behandling på enten sygehus eller i almen praksis og efterfølgende pleje og rehabilitering i kommunen.  
Vi anbefaler at fortsætte de senere års fokus på at forbedre samarbejdet om ældre medicinske patienter.
- *Senfølger af kræft*  
Vi bliver bedre og bedre til at behandle kræftsygdom. Det betyder, at flere patienter lever med senfølger af en kræftsygdom eller dens behandling.  
Vi anbefaler at styrke det tværsektorielle samarbejde i overgangen fra sygehusbehandling til kommunal rehabilitering.
- *Tættere kobling af sundheds- og arbejdsmarkedsområdet*  
Reformerne på arbejdsmarkedsområdet lægger op til en tættere kobling med sundhedsområdet.  
Der er behov for at forbedre kommunikation og koordinering af vores indsatser. Særligt i forhold til sårbare grupper, eksempelvis unge med mentale helbredsproblemer.  
Vi anbefaler at styrke samarbejdet mellem sundheds- og arbejdsmarkedsområdet, både for patienter med en psykiatrisk og somatisk diagnose.

Som Sundhedskoordinationsudvalg har vi været med til at skabe en god politisk dialog mellem kommuner, region og almen praksis. Vi satte os ambitiøse mål for Sundhedsaftalen 2015-2018 og er nået langt, men der er behov for at styrke det tværsektorielle samarbejde yderligere.

God arbejdslyst

### **Sundhedskoordinationsudvalget 2014-2017**

*Den 19. december 2017*

---

Tage Petersen (V), Region Syddanmark  
Formand for Sundhedskoordinationsudvalget

---

Henning Ravn (V), Esbjerg Kommune  
Næstformand for Sundhedskoordinationsudvalget

Sundhedskoordinationsudvalget i Syddanmark består udover Henning Ravn (V) og Tage Petersen (V) af: Jørgen Skadborg, (PLO Syddanmark) Mireille Lacroix (PLO Syddanmark), Erik Rosengaard (V, Nyborg), Jørn Lehmann Petersen (A, Region Syddanmark), Povl Kylling Petersen (A, Aabenraa), Anni B. Tyrrestrup (O, Middelfart), Susanne Crawley Larsen (B, Odense) og Marianne Mørk Mathiesen (I, Region Syddanmark).