

# Strategiske overvejelser og disposition for Sundhedsaftalen 2019-2022

Det Administrative Kontaktforum skal på mødet den 27. september 2018 drøfte den administrative del af Sundhedsaftalen 2019-2022. I det følgende beskrives først en række strategiske overvejelser, og herefter et forslag til disposition for Sundhedsaftalen 2019-2022, som Det Administrative Kontaktforum skal drøfte og præcisere.

2018	
24. april	Politisk opstartsmøde
27. juni	Sundhedskoordinationsudvalget godkendte visioner og drøftede mulige målsætninger
August - oktober	Lokale møder mellem de syddanske kommuner og Sundhedskoordinationsudvalget
25. oktober	Sundhedskoordinationsudvalget drøfter første udkast til Sundhedsaftale for 2019-2022
10. december	Sundhedskoordinationsudvalget præsenterer høringsudkastet af sundhedsaftalen for kommunale udvalgsformænd
December – januar	Høringsperiode
2019	
Maj – juni	Kommunalbestyrelser og Regionsrådet godkender sundhedsaftalen
1. juli	Sundhedsaftalen indsendes til godkendelse i Sundhedsstyrelsen
1. september	Sundhedsaftalen træder i kraft

*Hovedtræk for udviklingen af Sundhedsaftalen 2019-2022*

## 1. Strategiske overvejelser

### Formelle krav til den kommende sundhedsaftale

Jf. [Bekendtgørelse for sundhedskoordinationsudvalg og sundhedsaftaler](#) er Sundhedskoordinationsudvalget forpligtet til at opfylde følgende formelle krav.

Sundhedskoordinationsudvalget skal for sundhedsaftalen 2019-2022 sikre:

- At der opstilles fælles, forpligtende målsætninger for udviklingen af sundhedsområdet generelt i regionen samt for de områder og/eller målgrupper, som Sundhedskoordinationsudvalget beslutter, at sundhedsaftalen skal omfatte. Målsætningerne skal fastlægges med udgangspunkt i de otte nationale mål for sundhedsvæsenet, jf. nedenstående figur 1.
- At sundhedsaftalen indsendes til Sundhedsstyrelsen med henblik på endelig godkendelse

- At der senest to år inde i aftaleperioden udarbejdes og sendes en midtvejsstatus til Sundhedsstyrelsen, og senest et halvt år inden sundhedsaftalen udløber, udarbejdes og sendes en slutstatus til Sundhedsstyrelsen.
- At der løbende følges op på sundhedsaftalen, herunder én gang årligt gennemgå aftalen og vurdere behovet for at revidere dens indhold.
- At Patientinddragelsesudvalget løbende og systematisk involveres i arbejdet med sundhedsaftalen.



Figur 1: De otte nationale kvalitetsmål

Foruden de præsenterede krav indeholder vejledningen en række anbefalinger til rammer, modeller og samarbejdsformer, som Sundhedskoordinationsudvalget kan vælge at lade indgå i Sundhedsaftalen 2019-2022, Det drejer sig eksempelvis om:

- Nye modeller for samarbejde
- Ramme for samarbejde om samarbejdsaftaler om indsatser og opgaveløsning
- Forløbsprogrammer

#### Drøftelse

- *Årlig status i Sundhedskoordinationsudvalget*  
I Syddanmark har vi ikke haft tradition for årligt at gøre status for sundhedsaftalesamarbejdet i Sundhedskoordinationsudvalget, som vejledningen foreskriver. Er der brug for, at vi ændrer praksis på dette område og hvordan?
- *Nye modeller for samarbejde*  
Parterne i sundhedsaftalen kan afprøve nye samarbejder om udvalgte målgrupper gennem fælles funktioner, hvor der samarbejdes om ledelse og finansiering. Eksempelvis kan det overvejes, om der er et fælles potentiale i at arbejde med at effektivisere udvalgte områder/opgaver igennem Den Syddanske Forbedringsmodel. Ligeledes kan det overvejes om det strategiske udviklingsarbejde af projekter/indsatser i sundhedsaftalesamarbejdet, kan styrkes ved oprettelse af fælles puljer.
- *Ramme for samarbejdsaftaler om indsatser og opgaveløsning*  
Vejledningen beskriver en række principper, som kan anvendes i forbindelse med udarbejdelse af konkrete aftaler om indsatser eller opgaveløsninger. Kriterierne minder meget om dem, der anvendes i Syddanmark i Model for planlagt og aftalt opgaveoverdragelse. Det Administrative Kontaktforum kan med fordel drøfte om kriterierne i vejledningen giver anledning til justering af model for planlagt og aftalt opgaveoverdragelse.
- *Forløbsprogrammer*  
For at understøtte samarbejdet om sammenhæng i tværsektorielle forløb kan der som led i

sundhedsaftalen med fordel udarbejdes forløbsprogrammer med udgangspunkt i den generiske model for forløbsprogrammer. I Syddanmark er der igangsat et arbejde med at revidere de eksisterende forløbsprogrammer for KOL, diabetes, hjertesygdom og ryg sygdom samt udvikle nye for depression og leddegigt. Udviklingen af forløbsprogrammer følger Sundhedsstyrelsens generiske model for forløbsprogrammer, som er suppleret med en syddansk tilgang. Det Administrative Kontaktforum kan med fordel drøfte om vejledningen giver anledning til at justere de Syddanske planer for udvikling af forløbsprogrammer for mennesker med kronisk sygdom.

## 2. Hvordan omsætter vi politiske visioner og målsætninger i Sundhedsaftalen 2019-2022

I det følgende præsenteres Det Administrative Kontaktforum for en disposition for den kommende Sundhedsaftale for perioden 2019-2022. Det er under de enkelte overskrifter beskrevet, hvad Det Administrative Kontaktforum kan forvente, at afsnittet vil indeholde. Der er behov for en drøftelse af opbygningen af sundhedsaftalen, men grundet Sundhedskoordinationsudvalgets igangværende lokalpolitiske drøftelser med de 22 syddanske kommuner, er det endnu for tidligt at drøfte det indholdsmæssige. For nuværende er det afgørende, at Det Administrative Kontaktforum forholder sig til, hvordan den politiske del af aftalen skal udmøntes administrativt

Sundhedskoordinationsudvalget og Det Administrative Kontaktforum har ved flere lejligheder understreget, at det er vigtigt, at den kommende sundhedsaftale har få mål og er med til at styrke det politiske ejerskab. Sundhedsaftalen 2019-2022 skal udarbejdes med udgangspunkt i de politiske visioner og målsætninger, hvilket senest blev besluttet på mødet i Det Administrative Kontaktforum den 21. marts 2018.

### *Adskillelse af den politiske og administrative del i Sundhedsaftalen 2019-2022*

Der vurderes at være et potentiale i at udarbejde den politiske og administrative del af sundhedsaftalen i to spor. Således, at den politiske del følger den vedtagne tids- og procesplan og sendes i høring i midten af december, men at den administrative del ikke sendes med i høring, men følger et separat spor som beskrevet nedenfor.

### *Proces for den administrative del*

Parterne er kommet langt med sundhedsaftalesamarbejdet i Syddanmark og har efterhånden opbygget et stort samarbejdsaftalegrundlag, som skal drives og vedligeholdes, hvis det fortsat skal have den ønskede effekt. Det ansvar følger med videre i den næste sundhedsaftale.

For at sikre, at der bliver udarbejdet en relevant og retvisende sundhedsaftale, er der behov for, at følgegrupperne bliver involveret i arbejdet med at omsætte de politiske målsætninger til reelle indsatser samt til at sikre, at der bliver udarbejdet en realistisk plan til Sundhedskoordinationsudvalget for, hvornår de kan forvente, at der skal ske målopfyldelse. Herudover er det relevant, at følgegrupperne forholder sig til deres nuværende opgaveportefølje for at vurdere, om der er opgaver, som enten skal afvikles eller revitaliseres i den kommende sundhedsaftale.

Fordelen ved at involvere følgegrupperne i denne opgave er, at det vil sikre det bedste faglige udgangspunkt for indsatser under hver enkelt målsætning med udgangspunkt i den syddanske kontekst. Herudover vil det skabe ejerskab for det efterfølgende arbejde med at udvikle, implementere og følge op på indsatserne. Følgegrupperne skal, i det omfang det er nødvendigt, involvere fagpersoner fra det tværsektorielle samarbejde og eventuelt forskere eller andre videnspersoner.

Følgegruppernes forslag til udmøntning af målsætninger og deres samlede portefølje præsenteres på et møde i Det Administrative Kontaktforum i april 2019, hvorefter følgegrupperne på baggrund af input justerer deres portefølje, med henblik på godkendelse i Det Administrative Kontaktforum og Sundhedskoordinationsudvalget i juni 2019.

Denne proces vil tillade, at den administrative del af Sundhedsaftalen 2019-2022 kan vedlægges som et bilag, når aftalen sendes til godkendelse i Sundhedsstyrelsen den 1. juli 2019, men det vil altså kun være den politiske del af sundhedsaftalen, som har været til behandling i de 22 kommuners byråd og Regionsrådet.

Det bemærkes, at der har været en indledende drøftelse med Sundhedsstyrelsen om ovenstående model og at de umiddelbart kan bakke op herom. Det skal ligeledes fremhæves, at det har været undersøgt i de øvrige regioner, om der er andre/nye former for organisering, der kunne være mere hensigtsmæssige for udmøntningen af de politiske målsætninger end vores følgegrupper. Der synes at være en tendens i de andre regioner om at skæve til Syddanmark, da vi i mange henseender her et af de mindst bureaukratiske og samtidig produktive organisatoriske setup.

#### **Drøftelse**

- *Adskillelse af den politiske og administrative del af Sundhedsaftalen 2019-2022*  
Det anbefales, at Det Administrative Kontaktforum drøfter potentialet for at udvikle den politiske og administrative del af sundhedsaftalen i to spor, hvormed den politiske del følger den vedtagne tids- og procesplan og sendes i høring i midten af december, men at den administrative del ikke sendes med i høring men følger et separat spor og fungerer som bilag til sundhedsaftalen.
- *Følgegruppernes opgave med udmøntning af politiske målsætninger*  
Det anbefales, at Det Administrative Kontaktforum drøfter, hvorvidt det er mest hensigtsmæssigt, at det er én følgegruppe, der får ansvaret for at udmønte én politisk målsætning, eller om denne opgave løses ved, at flere følgegrupper byder ind med mulige indsatser og initiativer, der kan indfri de politiske målsætninger.
- *Behovet for eksisterende og nye følgegrupper*  
Det anbefales, at Det Administrative Kontaktforum drøfter, hvilken type følgegrupper der skal nedsættes, for at de politiske målsætninger kan udmøntes. I forlængelse heraf anbefales det, at Det Administrative Kontaktforum forholder sig til, om der skal foretages ændringer i antal, indhold og sammensætning af følgegrupper i den næste sundhedsaftaleperiode.

## 2.1 Forslag til disposition for Sundhedsaftalen 2019-2022

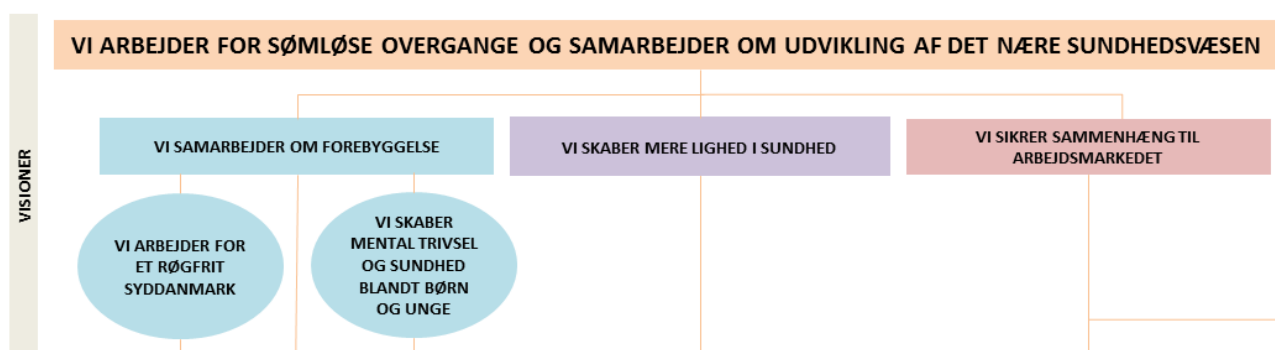
### Den politiske del af sundhedsaftalen

#### Indledning

Indledningsvist beskrives rammerne for sundhedsaftalesamarbejdet, herunder udviklingen af det nære og sammenhængende sundhedsvæsen i Syddanmark.

#### 1. De godkendte visioner

Sundhedskordinationsudvalget har på deres møde den 27. juni 2018 godkendt følgende visioner for Sundhedsaftalen 2019-2022:



I dette afsnit beskrives først Sundhedskordinationsudvalget overordnede vision om at skabe sømløse overgange og udvikle det nære sundhedsvæsen.

Herefter udfoldes visioner om forebyggelse, mere lighed i sundhed og sammenhæng til arbejdsmarkedet. Det indbefatter en kort og præcis beskrivelse af baggrunden og formålet med hver af de politiske visioner.

#### 2. Målsætninger

Sundhedskordinationsudvalget har på deres møde den 27. juni 2018 besluttet, at følgende målsætninger skal danne rammen for de lokalpolitiske møder i de 22 syddanske kommuner, som afholdes i perioden august-oktober 2018:



Målsætningerne skal bidrage til en fælles retning for indsatsen på tværs af sektorerne og skal fungere som et redskab til en løbende opfølgning og justering af indsatsen. Målsætningerne vil bestå i konkrete og målgruppeafgrænsede procentangivelser kombineret med mere processuelle og organisatoriske målsætninger. Uanset karakteren af de enkelte målsætninger skal alle målsætninger i Sundhedsaftalen 2019-2022 være konkrete og fastlægges med udgangspunkt i de otte nationale mål for sundhedsvæsenet.

Herudover vil det fremgå af målsætningerne hvilken følgegruppe(r), der får et særligt ansvar for at sikre målopfyldelse. Det vil sikre en gennemsigtighed gennem aftaleperioden i forhold til hvem, der har et særligt ansvar for hvad, og hvorfor de enkelte grupper er nedsat. Det vil have størst relevans for Det Administrative Kontaktforum, men der er ligeledes behov for, at Sundhedskoordinationsudvalget kan forstå og gennemskue organisationen bag sundhedsaftalearbejdet.

Sundhedskoordinationsudvalget forventer at blive præsenteret for et bud på de endelige målsætninger for sundhedsaftalen, når de mødes den 25. oktober 2018. Udkastet til målsætningerne vil således afspejle drøftelserne i Sundhedskoordinationsudvalget, de lokalpolitiske drøftelser med de 22 syddanske kommuner samt kobles til de otte nationale mål.

### **3. Virkemidler**

Sundhedskoordinationsudvalget har på deres møde den 27. juni 2018 godkendt to virkemidler, som parterne er enige om at holde sig særligt for øje, når sundhedsaftalen skal omsættes til konkrete indsatser og resultater. Det drejer sig om følgende:

- Borger- og pårørendeinddragelse
- Nye samarbejdsformer.

Virkemidlernes funktion skal have et selvstændigt fokus i sundhedsaftalen. Det foreslås, at der opstilles en række kriterier for, hvordan virkemidlerne hver især kan indarbejdes i både planlægningen og implementeringen af konkrete indsatser. Kriterierne kan fungere som en slags tjekliste, som følge- og arbejdsgrupper i varierende grad kan gøre brug af, når nye indsatser og projekter skal planlægges, så det sikres, at virkemidlerne inddrages hver gang, det er relevant.

### **4. Beskrivelse af organisering af sundhedsaftalesamarbejdet**

Den politiske og administrative organisering af sundhedsaftalesamarbejdet skal præcist og tydeligt beskrives i sundhedsaftalen.

### **5. Bilaterale samarbejder**

I sundhedsaftalen kan det med fordel beskrives, hvordan forskellige former for bilaterale samarbejder, kan tænkes at understøtte og/eller bidrage som inspirationskanaler til sundhedsaftalearbejdet.

Sundhedskoordinationsudvalget ønsker i den kommende sundhedsaftale at sætte fokus på lighed i sundhed, herunder at anlægge en populationsbaseret tilgang, som tager højde for geografiske forskelle i udformningen af vores samarbejde om forebyggelse, behandling, rehabilitering og pleje.

For at skabe lighed i sundhed kan der være brug for understøttende bilateralt samarbejde, eksempelvis i forhold til sundhedshuse. Sundhedskoordinationsudvalget kan med fordel følge med i udvalgte bilaterale

samarbejder, der foregår mellem regionen og kommuner samt på tværs af de syddanske kommuner. Det vil give mulighed for at erfaringsudveksle og sikre, at de gode resultater kan bredes ud både i Region Syddanmark og eventuelt nationalt, såfremt det vurderes relevant. Endvidere kan Sundhedskoordinationsudvalget følge projekter og indsatser, som ikke direkte udspringer af Sundhedsaftalen, men som har relevans for udvalgets arbejde, f.eks. Sammen om Velfærd eller projekter, som udspringer fra andre områder som f.eks. socialområdet.

## **6. Nationale initiativer, der skal håndteres i regi af Sundhedsaftalen 2019-2022**

Det må forventes, at nationale initiativer fra Regeringens og Sundhedsstyrelsens side løbende vil skulle integreres og således vil skabe retning for det tværsektorielle samarbejde, der lokalt udspringer af Sundhedskoordinationsudvalgets arbejde.

I indeværende sundhedsaftaleperiode er det blandt andet blevet pålagt Sundhedskoordinationsudvalget at håndtere Sundhedsstyrelsens anbefalinger til de kommunale akutfunktioner i hjemmesygeplejen. Det forventes, at der tilsvarende vil komme opgaver i regi af regeringens samlede sundhedsreform eller Sundhedsministeriets samlede psykiatriplan, der kan medføre opgaver, som skal håndteres i regi af sundhedsaftalesamarbejdet.

Det vurderes af den grund hensigtsmæssigt kort at beskrive i den nye sundhedsaftale, hvordan nationale initiativer løbende vil integreres i Sundhedskoordinationsudvalgets opgavefelt og i relevante følgegrupperes arbejde.

## **7. Samarbejde med øvrige politiske udvalg**

Sundhedskoordinationsudvalget er forpligtet til løbende at inddrage Patientinddragelsesudvalget, og det kan med fordel beskrives i sundhedsaftalen, hvordan denne involvering typisk vil foregå. Det kan ligeledes med fordel beskrives, hvordan Sundhedskoordinationsudvalget samarbejder med øvrige tværpolitiske udvalg som Praksisplanudvalget, Kommunekontaktudvalget mv.

### **Drøftelse:**

- *Indhold af den politiske aftale*

Det Administrative Kontaktforum kan med fordel drøfte om, der er yderligere elementer, som skal indgå i den politiske aftale.

## **Bilag til sundhedsaftalen - den administrative del af Sundhedsaftalen 2019-2022**

### **1. Rammerne for det administrative samarbejde**

I dette afsnit beskrives rammerne for det administrative samarbejde om Sundhedsaftalen 2019-2022.

Eksempelvis, hvordan vi skal samarbejde i forhold til.:

- Udviklingen af det nære og sammenhængende sundhedsvæsen, som medfører en ændret ansvarsdeling i forhold til konkrete opgaver og deraf et afledt behov for eksempelvis samarbejde om kompetenceudvikling.
- Monitorering af projekter/indsatser, udover den løbende monitorering af sundhedsaftalens målsætninger.

- Administrativ og politisk vidensdeling og formidling af resultater fra det syddanske sundhedssamarbejde.

## **2. Følgegruppernes porteføljer**

Her beskrives følgegruppernes opgaveporteføljer, som består af det, der videreføres fra den nuværende sundhedsaftale samt nye indsatser og initiativer, der skal indfri de politiske målsætninger for Sundhedsaftalen 2019-2022.

Følgegrupperne skal i deres porteføljer have særligt fokus på, hvad Sundhedskordinationsudvalget kan forvente henholdsvis midtvejs og ved slutevalueringen af sundhedsaftaleperioden.

## **3. Implementeringsplan**

I afsnittet beskrives, med udgangspunkt i følgegruppernes porteføljer, hvornår indsatser i Sundhedsaftalen 2019-2022 implementeres samt hvem, der har ansvaret herfor.

### **2.2 Implementering af sundhedsaftalens indsatser**

Samarbejdet med de lokale samordningsfora, om at implementere indsatser, samarbejdsaftaler, forløbsprogrammer mv. har overordnet fungeret i den nuværende aftaleperiode. Der vurderes dog at være et potentiale for at forbedre samarbejdet i forhold til implementering, videndeling og opfølgning.

#### **Drøftelse**

- *Samarbejdet med de lokale samordningsfora om implementering*  
Det anbefales, at Det Administrative Kontaktforum drøfter muligheder for at udvikle samarbejdet med de lokale samordningsfora.