Det administrative tillæg
til Sundhedsaftalen 2019-2023

Version 2.0

Region Syddanmark
og de 22 kommuner

Indhold

3 Bærende principper for samarbejdet

5 Organiseringen af det tværsektorielle samarbejde

8 Overblik over indsatser

Administrativt tillæg til Sundhedsaftalen 2019-2023

Det administrative tillæg til Sundhedsaftalen 2019-2023 uddyber rammerne for det tværsektorielle samarbejde på administrativt niveau og beskriver de konkrete indsatser og indsatsområder, som skal indfri de politiske visioner og målsætninger for Sundhedsaftalen 2019-2023.

Udmøntningen af de politiske visioner og målsætninger udvikles og aftales løbende i aftaleperioden mellem Sundhedsaftalens parter. Dette sker eksempelvis via samarbejdsaftaler for specifikke målgrupper og indsatser, der bygger på viden, erfaringer eller på anden vis rummer et særligt fagligt potentiale.

De ambitiøse politiske målsætninger beror på et datagrundlag, der gør det muligt løbende at justere de igangsatte indsatser, som skal indfri målsætningerne.

Det eksisterende samarbejdsgrundlag, som udgøres af samarbejdsaftaler, forløbsprogrammer mv., videreføres og suppleres løbende af nye indsatser i det omfang, det vurderes hensigtsmæssigt i aftaleperioden. Fælles for samarbejdsaftalerne mv. er, at de beskriver ansvars- og opgavefordeling på tværs af aktører og er udarbejdet med henblik på at understøtte implementeringen på det enkelte sygehus, i kommunerne og i almen praksis inden for et givent opgavefelt. Samarbejdsaftalerne opdateres løbende og er samlet på Region Syddanmarks hjemmeside.

Bærende principper for samarbejdet

Det gode og sammenhængende forløb i sundhedsvæsenet er en fælles opgave og et fælles ansvar. Sundhedskoordinationsudvalget har fastlagt tre virkemidler, som Sundhedsaftalens parter særligt har for øje, når de politiske visioner og målsætninger omsættes til indsatser:

1. Sæt borgeren først

2. Tænk nyt – nye samarbejdsformer

3. Mest mulig sundhed for pengene

De tre virkemidler er yderligere beskrevet i Sundhedsaftalen 2019-2023 og danner sammen med de bærende principper, der beskrives i følgende afsnit, afsæt for det administrative samarbejde.

Forebyggelse, tidlig opsporing og rettidig indsats

Det er afgørende at fokusere på sundhedsfremme og forebyggelse på alle niveauer og på tværs af sektorgrænser, hvis borgere i Syddanmark skal leve et sundt, godt og langt liv. Sundhedsaftalens parter samarbejder derfor om at forebygge og opspore sygdom for at undgå, at sygdom udvikles eller forværres. Hver for sig og i fællesskab iværksætter vi indsatser, som hjælper borgeren til at bevare sit funktionsniveau og sin livskvalitet.

Region Syddanmark har en særlig forpligtigelse i forhold til at yde rådgivning om forebyggelse, jf. Sundhedsloven. Den regionale rådgivningsforpligtigelse tilpasses løbende kommunernes behov.

Samarbejde og opgaveløsning af høj kvalitet

Vi ser kvalitet og kvalitetsudvikling som et fælles ansvar og en integreret del af arbejdet med at udvikle og implementere Sundhedsaftalens indsatser.

Vi mener, at fælles mål og sprog og et kendskab til hinanden på tværs af sektorer og fagområder fremmer gensidig respekt og forståelse og bidrager til sammenhæng og kvalitet.

Vi anser det som et fælles ansvar mellem almen praksis, sygehuse og kommuner at bidrage til videndeling og kompetenceudvikling på tværs af sektorerne og inden for de aftalte indsatser.

Datadrevet udvikling og monitorering

Når vi udvikler indsatser sker det i videst mulig udstrækning på baggrund af forskning, viden og data.

For at sikre sammenhængende forløb og fortsat udvikling af kvalitet samt en effektiv styring af ressourcer stiller Sundhedsaftalens parter den nødvendige data til rådighed på baggrund af dialog om behov og fælles mål.

Vi har i aftaleperioden et særligt fokus på at udvikle det datadrevne samarbejde. Viden og data skal synliggøre effekten og kvaliteten af vores fælles indsatser og resultater. I fællesskab prioriterer vi at monitorere og evaluere Sundhedsaftalens indsatser samtidig med, at vi tager hensyn til, at der fortsat skal være plads til udvikling af nye indsatser og videreudvikling af eksisterende indsatser.

Økonomi og nye samarbejdsformer

Det tværsektorielle samarbejde er under konstant udvikling, som medfører, at vi skal løse opgaver i et foranderligt og dynamisk samarbejde. Det er vigtigt, at vi bryder med vanetænkning, når vi sammen udvikler det nære og sammenhængende sundhedsvæsen. Når en opgave foreslås overdraget fra en sektor til en anden, anvender vi først Model for planlagt og aftalt opgavedragelse til at skabe gennemsigtighed og overblik over de faglige og økonomiske konsekvenser af en ændret opgavefordeling, inden vi træffer endelig beslutning om, hvorvidt en opgave skal overdrages.

Vores fælles mål er at forbedre borgernes sundhedstilstand, den sundhedsfaglige og patientoplevede kvalitet samt samfundsøkonomien. Vi fortsætter med at udvikle vores samarbejde, hvor der er sundhedsgevinster at hente for borgeren og effektiviseringer at hente for kommuner, region og almen praksis. Det kan til tider kræve, at vi udfordrer de eksisterende strukturer og økonomiske incitamenter.

Sundhedsteknologi og datadeling

Vi anvender sundhedsteknologi og vil sammen arbejde for bedre muligheder for deling af data, der kan understøtte borgerens evne til at tage hånd om egen sundhed i hverdagen, gøre mødet med sundhedsvæsenet lettere, og som kan fremme kommunikation og samarbejde mellem medarbejdere på tværs af sundhedsvæsenet.

Vi vil med andre ord styrke og udbygge samarbejdet om anvendelse af sundhedsteknologi og digitalisering. Det kan betyde, at vi sammen udfordrer de tekniske og lovgivningsmæssige rammer for at give bedre muligheder for et digitalt samarbejde, eksempelvis i forhold til deling af data på tværs af sektorer.

Styrket implementering

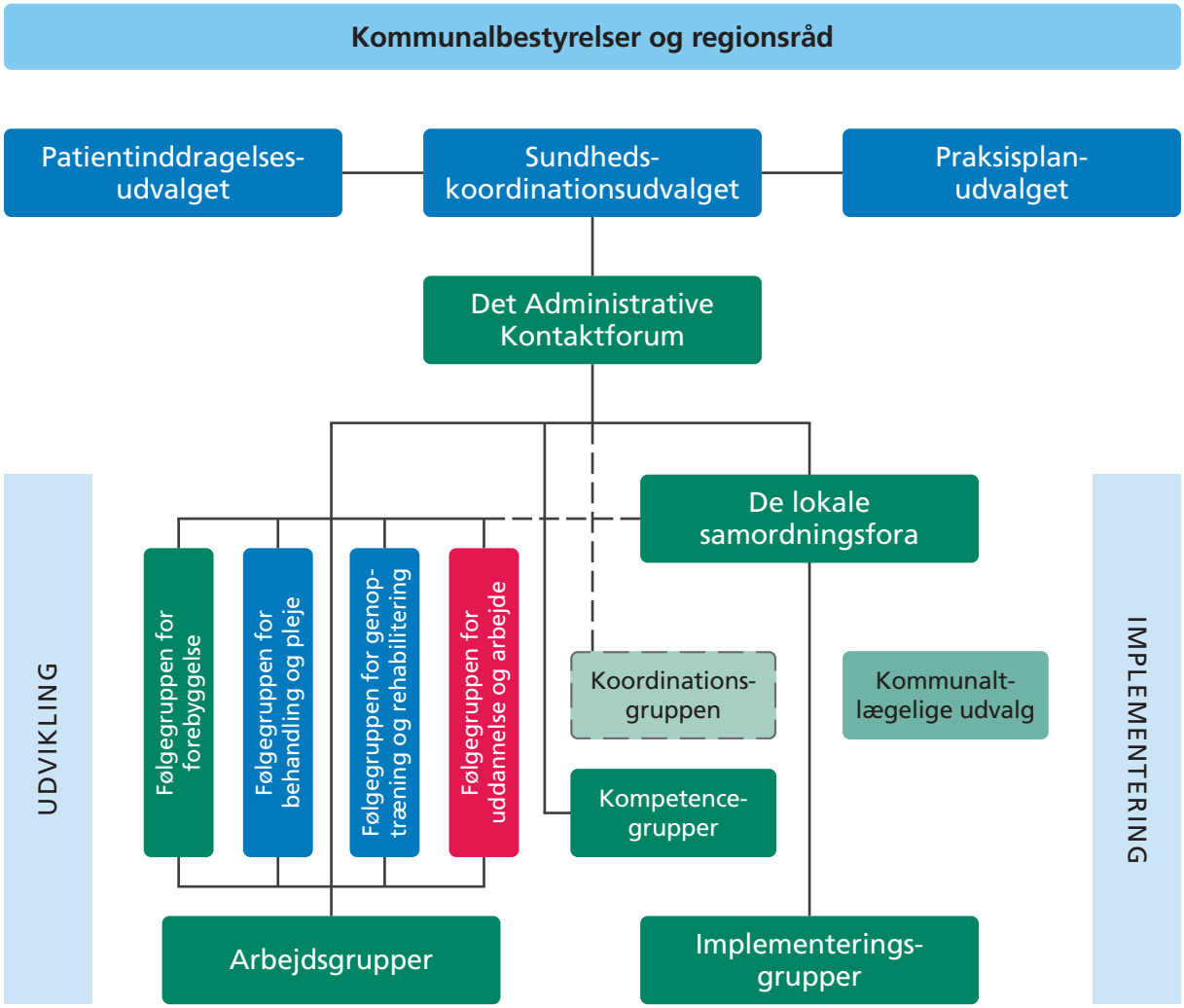
Vi ved, at en vellykket implementering er nøglen til Sundhedsaftalens succes, og at vi kun lykkes med implementeringen af vores indsatser i fællesskab. Derfor arbejder vi i aftaleperioden sammen om at styrke samarbejdet, kommunikationen og den gensidige information og videndeling, som sammen med et vedholdende og gensidigt ledelsesmæssigt fokus sikrer, at Sundhedsaftalens indsatser implementeres i det tværsektorielle samarbejde. Det kræver, at vi løbende har fokus på at synliggøre fordelene for borgerne i Syddanmark og for personalet i de enkelte sektorer samt sikrer vedvarende organisatorisk og ledelsesmæssig opbakning.

Organisering

Organiseringen af det tværsektorielle samarbejde

Sundhedsaftalen er godkendt af regionsrådet og alle kommunalbestyrelser i Syddanmark. Det overordnede politiske organ for Sundhedsaftalen er Sundhedskoordinationsudvalget. Det overordnede administrative organ er Det Administrative Kontaktforum. Den samlede opgaveportefølje i tilknytning til sundhedsaftalearbejdet er omfangsrig, hvorfor parterne i Syddanmark har valgt at nedsætte en række følgegrupper, som afspejler de politiske visioner for Sundhedsaftalen 2019-2023. Under følgegrupperne nedsættes arbejdsgrupper, der sammen med følgegrupperne understøtter den fælles udvikling og opgaveløsning på tværs af sygehuse, kommuner og praktiserende læger. Omkring hver sygehusenhed har de lokale samordningsfora ansvar for implementeringen af Sundhedsaftalens konkrete indsatser, samarbejdsaftaler mv.

På regionens hjemmeside er alle referater fra Sundhedskoordinationsudvalget, Det Administrative Kontaktforum, følgegrupperne og de lokale samordningsfora, såvel som kommissorier og en opdateret oversigt over medlemmer af de forskellige fora tilgængelige.



Det Administrative Kontaktforum har til opgave at:

- Understøtte Sundhedskoordinationsudvalgets politiske beslutninger
- Koordinere sundhedsaftalearbejdet mellem sygehusene, kommunerne og almen praksis
- Sikre et effektivt og konstruktivt samarbejde på et strategisk niveau
- Sikre udvikling, implementering, opfølgning og evaluering af Sundhedsaftalens initiativer og aftaler
- Etablere en understøttende administrativ organisering og sikre et tæt samarbejde med de etablerede ledelsessystemer
- Træffe beslutning af principiel administrativ karakter inden for Sundhedsaftalens rammer
- Sikre tværgående kommunikation og information vedr. samarbejdet omkring Sundhedsaftalen i forhold til region, sygehuse, praksissektoren, kommunerne samt øvrige relevante samarbejdspartnere.

Følgegrupperne har en central rolle i forhold til at sikre målopfyldelse af de politiske målsætninger. Der er etableret fire følgegrupper, der hver især og på tværs skal udvikle, afprøve og evaluere forskellige indsatser, der tilsammen skal indfri de politiske målsætninger. Følgegrupperne skal i deres opgaveløsning sikre, at de politiske virkemidler sættes i spil. De fire følgegrupper har ligeledes til opgave at vedligeholde og videreudvikle det allerede eksisterende samarbejdsaftalegrundlag.

De fire følgegrupper benævnes således:

- Følgegruppen for forebyggelse
- Følgegruppen for behandling og pleje
- Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering
- Følgegruppen for uddannelse og arbejde.

Følgegrupperne er sammensat, så de indeholder de nødvendige kompetencer, der skal til for at kunne levere målopfyldelse på de opgaver, som følgegruppen har fået tildelt et særligt ansvar for. Følgegruppernes kommissorier varierer, fordi deres opgaveportefølje er forskelligartet både i omfang og indhold og kræver således også forskellige kompetencer og fagligheder. Desuden skal de alle sikre en tæt kobling til de lokale samordningsfora (beskrevet nedenfor) med det formål at styrke kommunikationen og implementeringen af Sundhedsaftalens indsatser.

Følgegrupperne arbejder alle med en porteføljeoversigt, der løbende opdateres og præsenteres for Det Administrative Kontaktforum. Det understøtter det overblik, som Det Administrative Kontaktforum skal have over den samlede opgavevaretagelse i sundhedsaftalearbejdet. Hver følgegruppe er ansvarlig for den nødvendige udvikling i de opgaver og/eller indsatser, der skal bidrage til at sikre den politiske målopfyldelse. Følgegrupperne kan nedsætte arbejdsgrupper til at understøtte udviklingen. Når følgegrupperne nedsætter arbejdsgrupper, skal de sikre repræsentation fra de lokale samordningsfora.

Kompetencegrupperne har til opgave at understøtte Det Administrative Kontaktforum og følgegrupperne inden for monitorering, opgaveoverdragelse og sundhedsteknologi.

Den lokale implementeringsorganisation
Parternes ledelsessystemer har ansvar for, at Sundhedsaftalen implementeres i egen organisation. Implementeringen understøttes af de lokale samordningsfora.

De lokale samordningsfora er aktive medspillere i forhold til at udvikle og implementere de aftaler og indsatser, som følgegrupperne udarbejder, og som efterfølgende godkendes i Det Administrative Kontaktforum og Sundhedskoordinationsudvalget.

De lokale samordningsfora skal sikre løbende dialog og lokalt samarbejde mellem Sundhedsaftalens parter. I de lokale samordningsfora kan der endvidere indgås aftaler, som understøtter et hensigtsmæssigt lokalt samarbejde eller særlige driftsmæssige udfordringer.

Konkret skal de enkelte samordningsfora blandt andet:

- Inddrages i følgegruppernes udvikling af samarbejdsaftaler mv.
- Planlægge og koordinere implementeringen af Sundhedsaftalens indsatser, eksempelvis samarbejdsaftaler, forløbsprogrammer mm.
- Sikre sammenhængende forløb for borgerne mellem Sundhedsaftalens parter i henhold til aftalte initiativer og indsatser
- Følge samarbejdet og bidrage til at monitorere og evaluere indsatserne i Sundhedsaftalen
- Sikre gensidig og rettidig information om nye tilbud, driftsændringer mv. og koordinere kapacitet mellem kommuner og sygehuse
- Nedsætte ad hoc grupper til udførelse af lokale fælles planlægningsopgaver og implementeringsopgaver samt opfølgningstiltag
- Udvikle og afprøve nye løsninger, som senere kan udbredes til hele regionen.

De lokale samordningsfora etableres på baggrund af et kommissorium udarbejdet af Det Administrative Kontaktforum. Såvel sygehuse, kommuner og almen praksis stiller med repræsentanter, der har den nødvendige viden, mandat og beslutningskompetence.

Derudover kan der lokalt indgås aftaler om nedsættelse af udvalg, implementerings- og arbejdsgrupper, herunder aftaler om deltagelse, repræsentation og mødekadence.

Der er som udgangspunkt fire somatiske og fire psykiatriske lokale samordningsfora organiseret om de fem sygehusenheder i Region Syddanmark. Der er dog mulighed for lokalt at tilpasse strukturen således, at det somatiske og psykiatriske samordningsfora sammenlægges eller, at der med jævne mellemrum holdes fællesmøder. De lokale samordningsfora er sammensat således, at alle områder i Sundhedsaftalen er repræsenteret fra den lokale sygehusenhed, kommunerne i sygehusets optageområde og almen praksis.

Kommunalt-lægelige udvalg skal understøtte implementeringen af Sundhedsaftalens indsatser og samarbejdsaftaler i almen praksis, jf. Sundhedsaftalen 2019-2023 og Praksisplanen 2020-2023.

Koordinationsgruppen er sammensat af administrative medarbejdere fra Region Syddanmark, kommunerne og almen praksis. Koordinationsgruppen sikrer koordineringen mellem Sundhedskoordinationsudvalget, Det Administrative Kontaktforum, følgegrupperne og de lokale samordningsfora, herunder kommunikation og videreformidling af opgaver i regi af Sundhedsaftalen. Koordinationsgruppen sikrer derudover, at relevante sager bringes ind i Det Administrative Kontaktforum og Sundhedskoordinationsudvalget, samt at der tilvejebringes et tilstrækkeligt og relevant beslutningsgrundlag.

For at sikre den nødvendige kommunikation og understøttelse af implementeringen af de indsatser og samarbejdsaftaler, som godkendes af henholdsvis Det Administrative Kontaktforum og Sundhedskoordinationsudvalget, afholder Koordinationsgruppen møder med sekretariaterne for henholdsvis følgegrupperne og de lokale samordningsfora i umiddelbar forlængelse af hvert møde i Det Administrative Kontaktforum.

Overblik over indsatser

Overblik over indsatser i Sundhedsaftalen 2019-2023

Nedenfor listes følgegruppernes ansvar for nye indsatser og eksisterende indsatser i Sundhedsaftalen 2019-2023. Det fremgår ligeledes, hvornår i aftaleperioden de enkelte indsatser forventes at kræve et ressourcetræk.

Nedenstående viser et overblik over følgegruppernes indsatser ved sundhedsaftalens start. Følgegrupperne forelægger årligt en status på indsatserne i Sundhedsaftalen på henholdsvis Det Administrative Kontaktforum og Sundhedskoordinationsudvalget i november og december.

Følgegruppen for forebyggelse	
Målsætning	**Indsats**
Vi vil reducere andelen af unge (16-24 år), der ryger til maksimalt 10%. Vi vil reducere andelen af daglige rygere til makismalt 13%.	Implementering af partnerskabsprojektet "Røgfri fremtid"
Vi vil reducere andelen af børn og unge (6-16 år) med overvægt og svær overvægt: • 6-8 år Overvægt: 8,6% Svær overvægt: 2,3% • 9-13 år Overvægt: 14,4% Svær overvægt: 3,1% • 14-16 år Overvægt: 13,2% Svær overvægt: 3,4% Vi vil reducere andelen af unge (16 år+) og voksne med moderat og svært overvægt til maksimalt 43% for kvinder og 58% for mænd.	Samarbejdsaftale for børn og unge med overvægt og overvægtige gravide (familieorienteret tilgang)
Vi vil reducere andelen af unge (16-24 år) med dårlig mental trivsel til maksimalt 8% for mænd og 16% for kvinder.	Implementering af partnerskabsprojektet "ABC for mental sundhed"

Følgegruppen for forebyggelse
Eksisterende indsatser
Tværsektoriel aftale på børne- og ungeområdet
Aftale om sårbare gravide
Samarbejdsaftale om gravide med et risikoforbrug af rusmidler og alkohol i regi af familieambulatoriet PLUS
Ammepolitikken
Opdatering af den eksisterende regionale samarbejdsaftale for det børne- og ungdomspsykiatriske område
Regional tværsektoriel aftale om infektionshygiejnisk rådgivning
Aftale om Regionens rådgivning til kommunerne om forebyggelse
Arbejdsgruppen vedr. nye rammer for kronisk sygdom
Sundhedsprofilen

Følgegruppen for behandling og pleje	
Målsætning	**Indsats**
Vi vil reducere antallet af akutte genindlæggelser inden for 30 dage til maksimalt 15% for psykiatriske patienter.	Tværsektorielle pakkeforløb for borgere med gentagne indlæggelser
Vi vil reducere antallet af færdigbehandlingsdage på sygehusene til 1 dag for psykiatriske patienter.	Tværsektoriel understøttelse af kommunale akutfunktioner
Vi vil reducere antallet af akutte indlæggelser af KOL-patienter og diabetes type 2-patienter, så DRG-værdien* for sygehusenes aktivitet pr. borger med KOL og/eller diabetes type 2 er maksimalt 2700.	Fleksible indlæggelser
Vi vil reducere antallet af akutte genindlæggelser inden for 30 dage til maksimalt 10% for somatiske patienter.	
Vi vil reducere antallet af færdigbehandlingsdage på sygehusene til 1 dag for somatiske patienter.	
Vi vil reducere antallet af forebyggelige sygehus-ophold blandt ældre patienter til 55 per 1000 ældre.	

* DRG-værdi opgjort i 1000 kr.

Følgegruppen for behandling og pleje
Eksisterende indsatser
Drift og videreudvikling af SAM:BO
Tværsektoriel FMK arbejdsgruppe
Samarbejdsaftale om patienter med uhelbredelig livstruende sygdom og forventet kort levetid i Region Syddanmark
Revision af samarbejdsaftalen på demensområdet
Regional vejledning om utilsigtede hændelser i sektorovergange
Samarbejdsaftale om ledsagelse og praktisk hjælp
Aftale om dosisdispensering
Samarbejdsaftale for borgere med psykisk lidelse og samtidigt stof – eller alkoholmisbrug
Samarbejdsaftale om peritonealdialyse i eget hjem
Samarbejdsaftaler for medicinadministration
Samarbejdsaftale om IV behandling med væske
Samarbejdsaftale om IV behandling med antibiotika
Samarbejdsaftale om sondeernæring
Samarbejdsaftale om parenteral ernæring
Samarbejdsaftale om akutte bed-side blodprøver og prøvetagning til mikrobiologiske undersøgelser
Samarbejdsaftale om pasning af dræn
Samarbejdsaftale om kateteranlæggelse og pleje
Samarbejdsaftale for blodprøvetagning i eget hjem
Telemedicinsk sårvurdering
Samarbejdsaftale om lavpotent kemoterapi
Samarbejdsaftale for respiration
Samarbejdsaftale på det retspsykiatriske område

Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering
Eksisterende indsatser
Casekataloget vedr. behandlingsredsk. og hjælpemidler
Opfølgning på indgåede aftaler med leverandører af rehabilitering på specialiseret niveau
Nationalt projekt vedr. brugertilfredshed på hjerneskadeområdet
Opfølgning på understøttelsen af arbejdet med genoptræningsplaner til psykiatriske patienter
Tværsektoriel samarbejdsaftale om cerebral parese (CPOP)

Følgegruppen for uddannelse og arbejde	
Målsætning	**Indsats**
Vi vil sikre, at andelen af unge med psykiske lidelser, som har fuldført en ungdomsuddannelse, er steget til minimum 53%.	Samarbejde mellem psykiatrien, uddannelses-området og almen praksis – forberedende grunduddannelse (FGU)
Vi vil sikre, at andelen af somatisk syge, som fast-holdes på arbejdsmarkedet er øget til min. 79,3%.	Forløbsprogram for rehabilitering og palliation i forbindelse med kræft
Vi vil sikre, at andelen af psykisk syge, som fast-holdes på arbejdsmarkedet er øget til min. 61,5%.	Samarbejde om rehabilitering og recovery vedrørende psykiatrien
Vi vil reducere overdødeligheden blandt borgere med udvalgte psykiske lidelser til maksimalt 2,8.	Samarbejde om rehabilitering og recovery vedrørende psykiatrien

Følgegruppen for uddannelse og arbejde
Eksisterende indsatser
Samtalestøtte til stressramte og langtidssygemeldte borgere
Samarbejdsaftale om traumatiserede flygtninge og krigsveteraner

Øvrige opgaver	
Forum	**Opgave**
Det Administrative Kontaktforum	Landsdelsprogram for KOL
Koordinationsgruppen	Afrapportering fra børnedatabasen vedr. overvægt
Kompetencegrupperne:	
Opgaveoverdragelse	Modellen for planlagt og aftalt opgaveoverdragelse
Sundhedsteknologi	Tværsektoriel anvendelse af video
Monitorering	Monitorering Afrapporteirng af de 8 nationale mål

Version 2.0

Region Syddanmark | Damhaven 12 | 7100 Vejle | www.regionsyddanmark.dk

16882 (tillæg) - Grafisk Service, Region Syddanmark - 04.2021

Region Syddanmark
og de 22 kommuner