

Rammer for styrket operationelt samarbejde mellem kommuner og region indtil en sundhedsreform

Revideret på baggrund af møde den 26. februar 2020.

Region Hovedstaden foreslog på mødet i KKU (Kommunekontaktudvalget) i november 2019 at styrke organiseringen af sundhedsområdet i hovedstadsregionen. Ændringerne handlede bl.a. om en opgradering af de såkaldte samordningsudvalg, sammenlægning af sundhedskoordinationsudvalget og praksisplanudvalget samt en ny og central rolle for KKU.

Fra kommunal side var der på mødet i KKU opbakning til at styrke samarbejdet, men ønske om at afvente det kommende sundhedsudspil fra regeringen, før der tages stilling til ændringer af organiseringen. KKU besluttede derfor, at der skal udarbejdes forslag til at styrke samarbejdet mellem region og kommuner inden for den nuværende organisering og den gældende sundhedsaftale. Dette er baggrunden for, at der er udarbejdet vedlagte forslag til proces og rammer for signaturindsatser/aftaler på sundhedsområdet.

Organisering i kendte strukturer for tværsektorielt samarbejde

Der samarbejdes politisk og strategisk i kendte strukturer for det tværsektorielle samarbejde.

Sundhedskoordinationsudvalget (SKU) og Praksisplanudvalget (PPU) er de politiske samarbejdsfora på sundhedsområdet, som udvikler indsatser og samarbejdsaftaler i regi af sundhedsaftale og praksisplan. Her mødes repræsentanter fra kommuner, region, almen praksis og brugerorganisationer. Kommunernes og Regionsrådets politiske repræsentanter er Sundheds- og omsorgsborgmester, Sisse Marie Welling (næstformand); borgmester, Kirsten Jensen; borgmester, Helle Adelborg; borgmester, Simon Aggesen; kommunalbestyrelsesmedlem Birgit Roswall; regionsrådsmedlem Flemming Pless (formand); regionsrådsmedlem Jesper Clausson, regionsrådsmedlem Annette Randløv, regionsrådsmedlem Freja Sødergran, regionsrådsmedlem Christine Dal Jensen.

I KKU inviterer regionsrådsformanden til at drøfte relevante emner fra forskellige fagområder med de 29 borgmestre, heriblandt sundhed, trafik, uddannelse osv.

Tværsektoriel Strategisk Styregruppe (TSS) er det administrative strategiske samarbejdsforum mellem kommuner, region og almen praksis, hvor de politiske indstillinger til SKU/PPU godkendes og kvalificeres, samt hvor de mere driftstekniske spørgsmål kan afklares på et tværgående overordnet ledelsesniveau. Her mødes direktører fra kommuner, region, almen praksis og brugerorganisationsrepræsentanter.

Dato: 6.april 2020

Sags ID: SAG-2020-00685
Dok. ID: 2915934

E-mail: SSAN@kl.dk
SAN@kl.d

Direkte:

Albertslund Kommune
Nordmarks Alle
2620 Albertslund

www.kl.dk/kkr-
hovedstaden
Side 1 af 4

Samordningsudvalgene er nedsat for hvert hospitalsplanområde for hhv. somatikken og psykiatrien. Her mødes ledelsesrepræsentanter fra hospitalet, kommunerne, almen praksis og repræsentanter for brugerorganisationerne. Der er således 4 somatiske og 4 psykiatriske samordningsudvalg, som følger geografien om hospitalerne, samt et samlet for Bornholm. Herudover er nedsat et overordnet fælles regionalt samordningsudvalg for psykiatrien.

Samordningsudvalgene skal med den nye sundhedsaftale tage større ansvar for udviklings- og implementeringsopgaver. De bidrager med forslag til udvikling til TSS/SKU, og har efterfølgende ansvar for opfølgning og implementering lokalt.

De kommunale pladser i Samordningsudvalgene er som udgangspunkt bemandet med centerchefer. Dette giver nærhed på praksis, som der er behov for i samarbejdet.

De regionale pladser i Samordningsudvalgene er bemandet med repræsentanter fra hospitalsdirektionen, relevante afdelingsledelser og tværsektorielle chefer.

Kommunerne og regionen deltager i sundhedsaftalesamarbejdet med tilsvarende ressourcer som tidligere. Der trækkes dog flere ressourcer ind til fælles udvikling i samordningsudvalgene og færre til regionale arbejdsgrupper.

Fokus for samarbejdet er tværsektorielt og at sikre enighed mellem de tre parter (region, kommuner og almen praksis). Det indebærer respekt for ansvarsfordelingen mellem de respektive sektorer. Der samarbejdes således f.eks. om samarbejdsaftaler om gode forløb for hjerneskedede osv.

Fokusområder i Sundhedsaftale 2019-2023

Der samarbejdes indenfor kendte rammer for sundhedsaftale 4 med afsæt i de godkendte 3 fokusområder og delmål:

- *Sammen om ældre og borgere med kronisk sygdom*
 - o *Alle borgere med flere sygdomme oplever en samlet indsats med udgangspunkt i deres behov og ønsker.*
 - o *Alle ældre syge borgere opholder sig der, hvor deres behov varetages bedst.*
- *Sammen om borgere med psykisk sygdom*
 - o *Alle borgere med psykisk sygdom oplever, at der tages hånd om deres samlede behov – også i forbindelse med anden sygdom.*
 - o *Alle borgere med psykisk sygdom skal opleve et koordineret udskrivningsforløb*
- *Sammen om børn og unges sundhed*
 - o *Vi udvikler og styrker vores samarbejde om tilbud til sårbare gravide og småbørnsfamilier med afsæt i deres behov og ressourcer.*
 - o *Alle børn og unge, der viser tegn på mental mistrivsel, får den rette hjælp i tide.*

Udvælgelse af fælles operationelle signaturindsatser/-aftaler til umiddelbar gavn for borgerne

De nationale kvalitetsmål definerer og benchmarker udviklingen i regionen op imod andre regioner i landet. Data kan ses dels på regionsniveau og dels fordelt på kommuneniveau.

Dat 11. marts 2020

Sags ID: SAG-2020-00685
Dok. ID: 2915934

E-mail: SAN@kl.d
Direkte:

Albertslund Kommune
Nordmarks Alle
2620 Albertslund

www.kl.dk/kkr-
hovedstaden
Side 2 af 4

Med afsæt i de nationale kvalitetsmål beslutter SKU de væsentlige udfordringer, som en styrket tværsektoriel indsats indenfor rammerne af den gældende sundhedsaftale vil kunne bidrage med at løse.

Med afsæt i forslag fra f.eks. samordningsudvalgene, regionsrådet, KKR Hovedstaden og PLO-H arbejder SKU løbende med at udvikle fælles indsatser. Det foreslås at definere en række 'signatur-indsatser/-aftaler' fra sundhedsaftale-regi, som i særlig grad kan bidrage til at løfte Region Hovedstaden på de nationale kvalitetsmål. De fælles indsatser og aftaler skal være i gang eller udvikles fælles indenfor sundhedsaftalens fokusområder. Indsatserne og aftalerne udvælges, fordi de er operationelle og til gavn for borgerne.

Psykiatrien får et særligt fokus, bl.a. med fokus på forebyggelse og bedre sammenhæng i indsatsen mellem almen praksis, hospitalspsykiatri (herunder ambulant behandling) og socialpsykiatri (herunder botilbud). Samt indsatser for børn og unge samt dobbeltdiagnosticerede.

Det gælder for både indsatser og aftaler, at der - såfremt der er tale om nye sundhedsopgaver for kommunerne, der giver en kommunal merudgift – skal følge finansiering med, herunder til evt. opbygning af kapacitet til nye opgaver i kommunerne.

For de valgte indsatser og aftaler laves en rolle- og opgavefordeling med inddragelse af almen praksis, hvor det er relevant.

De lokale samordningsudvalg får ansvar for at udpege en 'signatur-indsats/-aftaler, som skal indstilles til SKU til godkendelse for efterfølgende at blive udbredt til alle dele af regionen.

Der findes inspiration og erfaringer fra andre regioner med at indgå aftaler om flytning af opgaver og økonomi fra hospitaler til kommuner. KKR Nordjylland har eksempelvis indgået aftale med regionerne om finansieret overtagelse af opgaver indenfor IV-behandling. På samme måde har region og kommuner i hovedstaden indgået aftaler om rygestop lægebetjening af de kommunale akutfunktioner og har forslag om IV-aftale på vej. Der bygges ovenpå disse erfaringer.

Nye aftaler følges op med en businesscase på, hvad den nye opgavefordeling betyder for økonomien i det samlede patientforløb, f.eks. i form af færre udgifter til genindlæggelser. Der skal således f.eks. følge finansiering med udflytning af regionale opgaver til kommunerne, hvis businesscase viser en kommunal merudgift.

Der er over de sidste 10 år sket en løbende udflytning af pleje- og behandlingsopgaver fra hospitalerne til kommunerne i takt med effektivisering af hospitalerne (jfr. oplæg på KØF fra Jes Søgaard, Syddansk Universitet [oplæg om udflytning af opgaver til kommunerne](#).) Kommunernes sundhedsudgifter (hjemmesygepleje, genoptræning, tandpleje, sundhedspleje) er steget fra 8,4 mia. kr. i 2007 til 13,4 mia. kr. i 2018. Disse udgifter er stort set finan-

Dat 11. marts 2020

Sags ID: SAG-2020-00685
Dok. ID: 2915934

E-mail: SAN@kl.d
Direkte:

Albertslund Kommune
Nordmarks Alle
2620 Albertslund

www.kl.dk/kkr-hovedstaden
Side 3 af 4

sieret ved at effektivisere og nedprioritere på pleje og andre velfærdsområder. På tilsvarende vis opleves der på regionens hospitaler en stigende kompleksitet og antal behandlinger, som også fører til stigende udgifter.

Tidsplan for udvikling af fælles operationelle 'signatur-indsatser/-aftaler'

20. maj 2020 – Tværsektoriel Strategisk Styregruppe (TSS) forelægges forslag til rammer for styrket samarbejde.

17. juni 2020 – SKU forelægges forslag til rammer for styrket samarbejde.

19. juni 2020 - KKR Hovedstaden og KKU orienteres om status. SKU-formandskabet deltager på KKU-mødet.

August/september 2020 – Fælles kick-off (evt. virtuelt) med formandskaber for samordningsudvalgene for både somatikken og psykiatrien for at orientere og have dialog om rammer for det styrket tværsektorielt samarbejde, herunder muligheder for at lave signatur-indsatser/-aftaler.

Ultimo september/primo oktober 2020 – Samordningsudvalgene har første drøftelse af udvikling/udvælgelse af 'signatur-indsatser/-aftaler med henblik på efterfølgende drøftelse i TSS og godkendelse i SKU.

13. november 2020 – Tværsektoriel Strategisk Styregruppe (TSS) drøfter udvikling/udvælgelse af signatur-indsatser/-aftaler indenfor rammer for styrket tværsektorielt samarbejde.

Inden udgang af valgperiode – Der afrapporteres

Dat 11. marts 2020

Sags ID: SAG-2020-00685
Dok. ID: 2915934

E-mail: SAN@kl.d
Direkte:

Albertslund Kommune
Nordmarks Alle
2620 Albertslund

www.kl.dk/kkr-
hovedstaden
Side 4 af 4