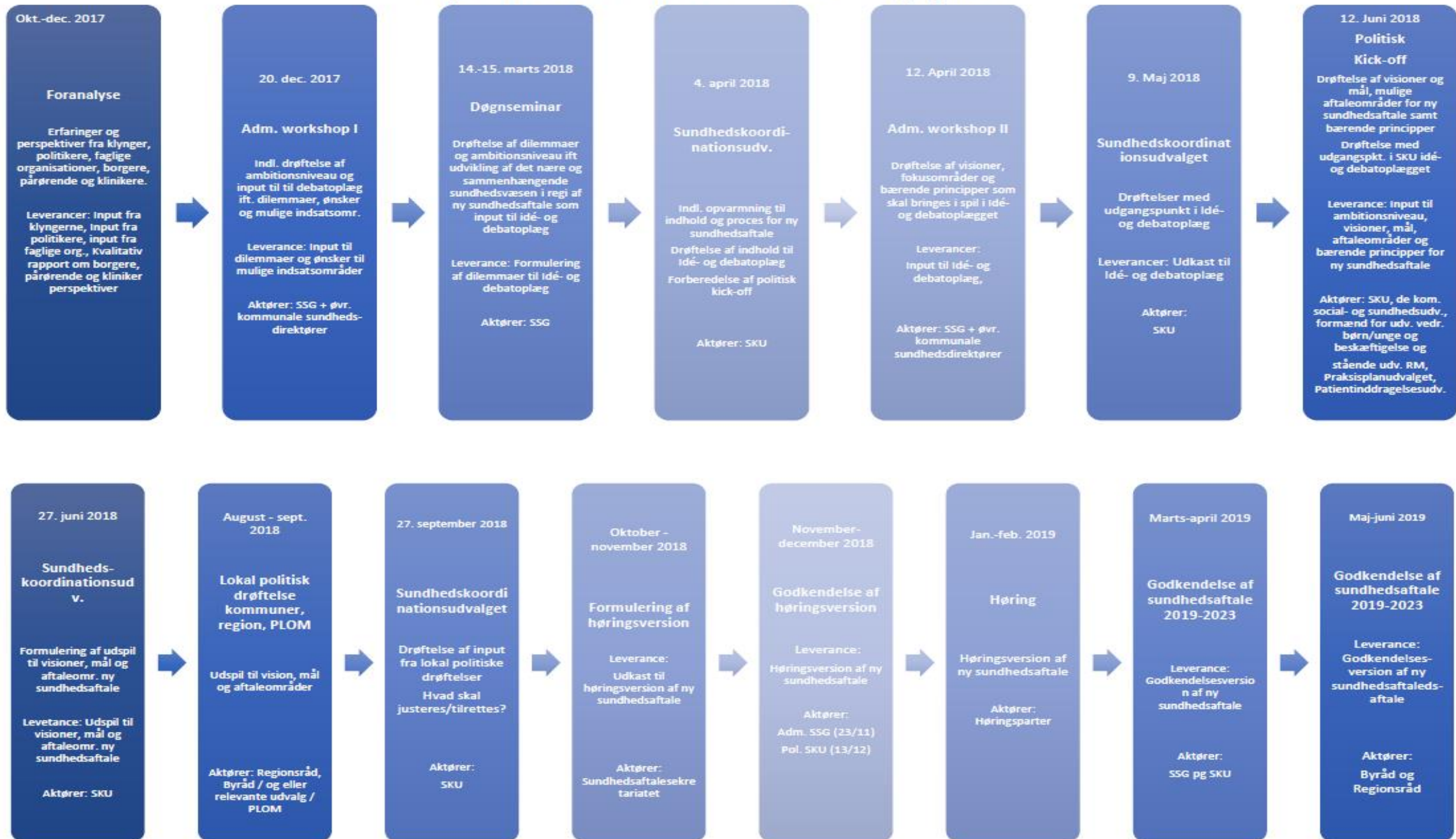


Sundhedsaftale 2019 - 2023

- Aftale på tværs af region og kommune – dvs. hospitaler, kommuner og praksis
- Indført med Sundhedsloven 2007
- Gældende fra 2019 – 2023 – altså ind over valgperioderne
- Sundhedskoordinationsudvalget (SKU) har lavet udspil til
 - ✓ Visioner
 - ✓ Mål
 - ✓ Indsatsområder
 - ✓ Bærende principper
- SKU = repræsentanter udpeget af regionsrådet, kommunkontaktråd og PLO

Ny sundhedsaftale – foreløbig proces



Sundhedsaftalen 2019 – 2023

4 visioner

Mere lighed i sundhed

På borgernes præmisser

Sundhedsløsninger tæt på borgerne

Mere sundhed for pengene

Mere lighed i sundhed

Vi kan konstatere en stigende social ulighed i sundhed. Hvis alle skal have lige muligheder for et sundt og langt liv, er det nødvendigt at **behandle borgerne forskelligt og styrke den forebyggende indsats**. Vi vil derfor tilpasse vores indsatser til den enkelte borger (**differentierede indsatser**) og **understøtte den enkelte borger** i at styrke sine sundhedskompetencer. Vi skal tilbyde **mere støtte og koordinering af indsatsen**, til de borgere, der har behov for dette. Og vi skal understøtte, at de borgere, der selv kan varetage og koordinere mere, får mulighed for dette.

Lighed i sundhed handler også om **geografisk lighed**. Borgerne skal opleve en region i balance, og at der er kvalitet i sundhedstilbuddene fra kyst til kyst.

På borgerens præmisser

Vi vil **inddrage borgerne i eget behandlings- og rehabiliteringsforløb**, så borgerne oplever mulighed for at være aktive i eget forløb – det har positiv effekt på både brugertilfredshed, kvalitet og ressourceudnyttelse. Vi understøtter derfor borgeren i at klare mest muligt selv med **tilbud om brugerstyring, telemedicinske løsninger**, der understøtter egen mestring, egen træning mv. Værdigheden i at have indflydelse på eget liv og sundhed er vigtig for alle at bevare. Samtidig inddrager vi aktivt borgerens og pårørendes viden og ressourcer i borgerens forløb. **Vi møder borgeren i en ligeværdig dialog, hvor vi lytter og anerkender den viden og de behov, som borgeren og pårørende har**. Det betyder ikke, at borgeren selv bestemmer alt. Det betyder, at der i dialogen med borgeren vælges en løsning, der er faglig bedst ud fra borgerens situation og præmisser.

Vi vil samtidig arbejde på at gøre **borgerne til medproducenter af sundhed**. Både egen og andres. Vi ved eksempelvis, at det betyder noget for ens sundhed og livskvalitet at være en del af et fællesskab. Derfor vil vi også samarbejde med pårørende, foreninger og frivillige.

Sundhedsløsninger tæt på borgeren

Det er til gavn for den enkelte borger at få en behandling og en indsats, der griber mindst muligt ind i hverdagen. Der er meget livskvalitet at hente ved at **modtage behandling i de nære omgivelser**. Det stiller krav til indretningen af sundhedsvæsenet og et stærkere fokus på hvilke opgaver, der kan løses og forankres tættere på borgernes hverdag. Det gælder både i forhold til behandling, tidlig opsporing og forebyggelse.

Sundhedsløsninger tæt på borgeren handler ikke kun om at omlægge indsatser og flytte personaleressourcer og tilbud ud i hjemmet. Det handler også om at **understøtte borgerens ansvar og mulighed for egen sundhed og behandling**.

Mere sundhed for pengene

Vi har fokus på, hvordan vi kan hjælpe hinanden med at skabe mest mulig sundhed for borgerne for de ressourcer, der er. Vi vil derfor have **blik for den samlede opgaveløsning**, hvor vi integrerer vores tilbud og sikrer, at de hænger sammen. Der skal **ikke være parallelle indsatser og tilbud**, men de skal løses i de rammer, der giver mest værdi for borgerne, for sundhedstilstanden og for samfundsøkonomien. Samtidig skal løsningerne være i økonomisk balance. Med det mener vi **løsninger, der både er samfundsøkonomiske og i balance i forhold til konsekvenser for den enkelte kommune, det enkelte hospital og den enkelte praksis**.

Sundhedsaftalen 2019 – 2023

3 prioriteringer som indsatsområder

Fællesinvestering i forebyggelse – først med fokus på rygning

Sammen om ældre borgere – først med fokus på akutområdet

Det nære psykiatri – først med fokus på mental sundhed hos børn og unge, samt voksne med svær psykisk sygdom

Rygning som det første fokus

Rygning er det første område, som vi tager fat på. Det gør vi, fordi rygning fortsat er den risikofaktor, hvor forebyggelsesindsatser potentielt kan bidrage mest til at reducere sygdom og dødelighed. I gennemsnit dør en dagligryger mere end 10 år tidligere end en person, der aldrig har røget. Rygere kan forvente færre gode leveår end ikke-rygere, da rygning øger risikoen for en lang række alvorlige sygdomme. Desuden er konsekvenserne af rygning også dyrt for samfundet. Der er således store gevinster at hente ved tobaksforebyggelse og rygestop både for den enkelte ryger og for samfundet.

Mål: Vi vil derfor nedbringe antallet af dagligrygere i Region Midtjylland.

Akutområdet som det første fokus

Vi prioriterer i første omgang samarbejdet om varetagelsen af akut sygdom hos ældre borgere. Det gør vi, da en række akutte indlæggelser kan forebygges, når vi gennem en proaktiv indsats er på forkant med indlæggelse, og når vi udvikler og etablerer alternativer til indlæggelse, hvor behandling og pleje kan iværksættes straks. Derfor skal kommuner, hospitaler og almen praksis have fokus på at udvikle og tilbyde indsatser, som kan medvirke til, at en del af de forløb, der i dag er akutte, ikke udvikler sig hertil.

Mål: Vi vil derfor styrke samarbejdet om akut syge ældre og nedbringe antallet af akutte indlæggelser blandt ældre.

Mental sundhed hos børn og unge samt voksne borgere med svær psykisk sygdom som det første fokus

De svært psykisk syge voksne borgere har tilbagevendende behov for støtte og behandling på tværs af fagområder fra både region, kommune og almen praksis. Her er der stor risiko for, at borgerne pendulerer mellem indlæggelse, bosted, ambulante tilbud, almen praksis, bostøtte i eget hjem etc., og risiko for at borgerne tabes mellem flere stole. Vi vil derfor starte med at finde løsninger for denne målgruppe. Samtidig vil vi sætte ind ift. at forbedre den mentale sundhed hos børn og unge for at forebygge, at psykisk sygdom opstår og udvikler sig. Vi ved, at mistrivsel og dårlig mental sundhed kan have store konsekvenser for den enkelte og for omgivelserne både på kort og lang sigt.

Mål: Vi vil derfor

- **forbedre den mentale sundhed og mindske mistrivsel hos børn og unge i Region Midtjylland**
- **forbedre sundheden og sikre bedre sammenhængende patientforløb for voksne med svær psykisk sygdom.**

Indsatsområderne bygger ovenpå de mange indsatser og det samarbejde, der allerede foregår i det daglige mellem det enkelte hospital, kommune og lægepraksis.

Målet er at få et mere dynamisk og enkelt grundlag for samarbejdet om sundhed. Når der nås et mål med en indsats, udvælger der nye indsatser.

På denne måde tager samarbejdet højde for de aktuelle behov, der opstår og viser sig i løbet af de næste fire år.

I udspillet er der opstillet mål for, hvad der ønskes at opnå i forhold til indsatserne.

Målene er overordnede, og tanken er, at de skal være retningsgivende for det tværsektorielle samarbejde.

Næste skridt bliver at nedbryde målene i indikatorer, som kan måles.

Det tages der hul på, på det næste møde i Sundhedskoordinationsudvalget den 27. september.

Herefter bliver opgaven at formulere en høringsversion til ny sundhedsaftale, som sendes i høring primo januar 2019