

KKR Syddanmarks sundhedspolitiske visioner

– sammen om borgernes sundhedsvæsen 2025

INDLEDNING

De syddanske borgere skal i fremtiden opleve et endnu stærkere nært og sammenhængende sundhedsvæsen, som de selv er en aktiv del af.

Det er der behov for, hvis vi sammen skal lykkes med at tackle de store samfundsøkonomiske udfordringer, der presser det samlede sundhedsvæsen og borgernes velfærd. I KKR Syddanmark er borgerne derfor en central drivkraft i udviklingen af fremtidens sundhedsvæsen.

Fra at tale om borgeren som centrum og omdrejningspunkt for sundhedsindsatserne vil vi gå et skridt videre. Vi vil et sundhedsvæsen, hvor borgeren reelt bliver medskabende og betragtes som ligeværdig i relationen med sundhedspersonalet. Borgeren skal spille en langt større rolle i forhold til egen sundhed og som aktør i sundhedsvæsenet, end borgeren gør i dag. Vi tror på, at vi ved at udvikle sundhedsvæsenet i samarbejde med borgerne både kan skabe mere velfærd og sundhed for borgerne samtidig med, at vi tackler det pres, der er fra en stram økonomi og et stigende antal kommunale sundhedsopgaver. Et væsentligt ønske er, at den sociale ulighed i sundhed mindskes ved, at der tages udgangspunkt i den enkelte borgers sundhed og ressourcer. Borgernes ressourcer til at tage ansvar og aktiv del i egen sundhed er forskellig, og det skal sundhedsvæsenet kunne rumme.

Men det kræver politisk vilje og ledelsesmæssigt fokus at skabe udviklingen. Det skal en fælleskommunal vision og konkrete mål bidrage til. Det skal sikre en tydeligere fælles tilgang med et fælles ambitionsniveau, og det skal styrke samarbejdet på tværs af sektorerne, fælleskommunalt og i den enkelte kommune.

Visionen konkretiserer, med afsæt i KL udspillet Sammen om Sundhed og regeringens nye nationale mål for sundhedsvæsenet, hvordan vi vil arbejde med et styrket nært og sammenhængende sundhedsvæsen sammen med borgerne.

Visionen sætter retningen for arbejdet i de syddanske kommuner og gør det lettere og bedre for de øvrige aktører på sundhedsområdet at samarbejde med kommunerne. For der er ingen tvivl om, at realiseringen af kommunernes sundhedsvisioner er afhængige af et godt og mere forpligtende og effektorienteret samarbejde med blandt andre Region Syddanmark og almen praksis. Visionen danner dermed også afsæt for arbejdet med næste generation af sundhedsaftaler.

BORGERENS MØDE MED DET NÆRE OG SAMMENHÆNGENDE SUNDHEDSVÆSEN

De syddanske kommuners vision for udviklingen af et styrket nært og sammenhængende sundhedsvæsen er:

”De syddanske borgere har i 2025 opnået en forbedret sundhedstilstand ved i langt højere grad at få ansvar for egen sundhed i samspil med et borgernært sundhedsvæsen, der understøtter borgerens aktive rolle og sundhed”

Visionens kerne er borgerne, og hvordan der sammen med borgerne skabes værdi. Visionen gælder for alle borgere i Syddanmark uanset diagnose eller tilknytning til sundhedsvæsenet og nås gennem videreudvikling af det fælles rehabiliterende paradigme, som kommunerne allerede arbejder med i dag.

For det første vil borgerne generelt have mindre behov for sundhedstilbud, end de har i dag. Den enkelte borger oplever i langt højere grad at kunne tage ansvar for egen sundhed. Borgerne oplever sundhedsfremme og forebyggelse som en naturlig del af deres hverdag, og borgerne deltager aktivt i tilrettelæggelse og gennemførelse af aktiviteter og indsatser i fællesskaber med andre borgere i nærområdet eksempelvis via frivilligt arbejde. Både sundhedspersonale på tværs af sektorerne og andre faggrupper støtter borgeren i at tage ansvar for egen sundhed og dermed længst muligt ikke have brug for sundhedsvæsenet.

For det andet vil borgere ramt af sygdom opleve, at der tages udgangspunkt i borgerens egen situation, viden og ressourcer og ønsker til det gode liv. Borgeren oplever nære sundhedstilbud af høj kvalitet, og de føler sig set, hørt og betragtet som ligeværdig i mødet med sundhedspersonalet. Borgeren oplever fleksible sundhedsindsatser, som tilpasses efter de behov og ønsker, som den enkelte har i forhold til egen livssituation, forebyggelse, rehabilitering, behandling og monitorering. På den måde kan borgeren sammen med sit eget netværk og sundhedspersonalet skabe rammerne for, at han/hun kan leve det liv med familie, venner og arbejde, som han/hun selv ønsker.

For det tredje oplever borgerne, at der er sammenhæng i forløbene. Både på tværs af sygehuse og kommuner og på tværs af kommunale indsatser. Skift mellem sygehus og forskellige dele af kommunen er så fleksible og sammenhængende, at det ikke gør nogen forskel for borgeren, hvilken del af kommunen eller hvilken sygehusafdeling, der har ansvar for sundhedsindsatsen. Det vil bidrage til følelsen af tryghed, nærhed og sammenhæng og dermed øge kvaliteten for borgeren.

HVAD BETYDER DET KONKRET?

Med den overordnede vision står det klart, at vores arbejde på sundhedsområdet skal vurderes ud fra borgernes oplevelser og møder med sundhedspersonalet. Det er ambitiøst, men det er netop det, som udviklingen af et borgerfokuseret, stærkt nært sundhedsvæsen kræver af os.

For at leve op til de høje ambitioner sætter vi konkrete mål for, hvilke resultater og effekter et styrket nært og sammenhængende sundhedsvæsen skal levere i 2025. Ved at opstille fælles mål vil vi som kommunal sektor i højere grad trække i samme retning, og vi vil kunne indgå i en bedre dialog med de andre aktører på sundhedsområdet om, hvordan vi sammen skal udvikle fremtidens sundhedsvæsen. Det skal med tiden bidrage til en øget fælles forståelse og kultur, hvilket er nødvendigt, hvis vi sammen med borgerne skal skabe indsatser, der er koordinerede og tilpassede den enkeltes ønsker, behov og ressourcer. Hvis vi ønsker at se markante forandringer, er det nødvendigt med mere innovation og stærkere forpligtende samarbejder.

FORBEDRET SUNDHED FOR ALLE SYDDANSKERE

En forbedret sundhed skal kunne ses generelt blandt borgerne i Syddanmark. Sundhedstilstand kan måles på mange måder, men det afgørende er borgernes egen oplevelse af deres sundhed. Første mål sætter derfor fokus på en markant stigning i syddanskernes selvvaluerede sundhedstilstand.

”90 % af alle syddanskere vurderer deres helbred som godt i 2025”

Den forbedrede sundhedstilstand skal give sig udtryk i, at færre borgere har behov for behandling i sundhedsvæsenet, uanset hvor i sundhedsvæsenet behandlingen foregår. På den måde vil det nære sundhedsvæsen gøre en stor forskel for både den enkelte borger og mulighederne i det samlede sundhedsvæsen.

”I gennem et aktivt samarbejde om sundhed er antallet af syddanskere med behov for behandling i sundhedsvæsenet faldet med 15 pct. i 2025”

Realisering af de to mål kræver et stærkt nært sundhedsvæsen og et betydeligt skift fra fokus på behandling til fokus på forebyggelse og rehabilitering. Hvis vi lykkes med det, kan vi øge borgernes samlede sundhed og livskvalitet sammenlignet med i dag.

For at nå de overordnede mål sætter vi særligt fokus på tre målgrupper og indsatsområder: Børn og unges livsstil, Borgere i risiko for eller med psykiske lidelser og Borgere i risiko for eller med kroniske sygdomme. De tre områder er udvalgt, fordi de i særdeleshed stiller krav til nytænkning i form af nye indsatser og indsatser på tværs af faggrupper og sektorer. Derudover vil forbedret sundhed på disse områder i mange tilfælde også have en positiv betydning for andre områder, eksempelvis gennem forebyggelsesinitiativer.

BØRN OG UNGES LIVSSTIL

Hvis vi virkelig vil skabe forbedringer i syddanternes sundhedstilstand og livskvalitet, må de forebyggende og helhedsorienterede indsatser for vores børn og unge prioriteres højt. Ikke blot for at skabe en bedre barndom, men også fordi vi ved, at grundlaget for et godt voksenliv i høj grad dannes under opvæksten.

På netop dette område har kommunerne en unik mulighed - og et stort ansvar - for at se på tværs af velfærdsområderne i egen kommune og ikke mindst have et bredt udsyn til samarbejdspartnere i nærmiljøet i forbindelse med de forebyggende indsatser. Derfor er børn og unges livsstil et særligt fokusområde for KKR Syddanmark i udviklingen af sundhedsvæsenet.

En usund livsstil hos børn og unge har ikke kun betydning for trivslen, men også for læring og uddannelse, som har stor betydning for sundhedstilstand, selvforsørgelse m.v. som voksen. Endvidere øger en usund livsstil risikoen for at få en kronisk sygdom som voksen.

Ved at sætte øget fokus på at mindske børn og unges risikoadfærd i forhold til kost, motion, rygning, alkohol og mental sundhed tror vi på, at vi kan skabe en markant forbedring i syddanternes sundhed - både i opvæksten og voksenlivet.

”I gennem et aktivt samarbejde om sundhed og forebyggelse er antallet af syddanske børn og unge¹, som lever uhensigtsmæssigt i forhold til KRAM² faktorerne og i forhold til mental sundhed, reduceret med 50 pct. i 2025”

En så markant forbedring vil kræve tidlige koordinerede indsatser i tæt samarbejde med de unge og deres forældre samt tværgående indsatser i skoler og daginstitutioner, men også i samarbejde mellem foreninger, netværk og frivilligt arbejde.

¹ Defineret som børn og unge mellem 0 og 29 år.

² KRAM faktorerne: Kost, rygning, alkohol, motion.

Udover betydningen af god forebyggelse på børn og ungeområdet i forhold til mental sundhed vil vi rette særlig opmærksomhed imod, at psykiatrien i den kommunale sektor giver højt kvalificerede og tilpassede forløb til borgeren i tæt og konstruktivt samarbejde med de øvrige aktører på området. Det omhandler næste afsnit.

BORGERE I RISIKO FOR ELLER MED PSYKISKE LIDELSER

Uligheden i sundhed er markant, når der ses på borgere med psykiske lidelser. Eksempelvis er der i dag en forskel på middellevetiden på borgere, som har været indlagt på en psykiatrisk afdeling, i forhold til andre borgere på 15-20 år. Det kan gøres bedre. Politisk ønsker vi derfor at prioritere markante forbedringer for disse menneskers sundhed.

Vi ved, at en psykisk sygdom kan have stor betydning for mange livsaspekter for den enkelte borger, eksempelvis uddannelse, sociale relationer og tilknytning til arbejdsmarkedet. Målet med at sætte særligt fokus på borgere i risiko for eller med psykiske lidelser er, at sætte fokus på forebyggelse og tidligere indsatser, og at bidrage til, at borgerne kan få det bedre og leve et godt liv med familie, venner, arbejde og uddannelse.

Borgerne på dette område har mange forskelligartede udfordringer, og det er derfor også i særlig grad nødvendigt, at den kommunale indsats skabes fleksibelt og effektivt samarbejde med den enkelte borger og i borgerens nærmiljø, hvor støtte og behandling tager afsæt i den rehabiliterende tilgang til borgeren.

Borgernes middellevetid er et konkret mål på, hvordan det går med at mindske uligheden i sundhed for mennesker med psykiske lidelser. Det vælger vi derfor i KKR Syddanmark at sætte fokus på.

”Forskellen i middellevetid for syddanskere med psykiske lidelser og syddanskere uden er faldet med 10 % i 2025”

Øget lighed i sundhed, med mindsket forskel i middellevetiden, er også et mål i Sundhedsaftalen for 2015-18. Det er en del af sundhedsaftalen, fordi målet kun kan nås i et tæt og konstruktivt samarbejde mellem de forskellige sundhedsaktører. Samarbejdet er afgørende for, at vi i fællesskab kan mindske uligheden i sundhed.

BORGERE I RISIKO FOR ELLER MED KRONISK SYGDOM

I 2015 levede hver femte voksne dansker med en af de mest udbredte kroniske sygdomme³, og ca. 15 pct. af dem lever med to eller flere kroniske sygdomme og betegnes derved som multisyge kronikere. Mennesker med kronisk sygdom er i meget forskellig grad belastet af deres sygdom. Fælles for mange er dog, at de på grund af deres sygdom lever med nedsat livskvalitet og risiko for forværring af deres sundhedstilstand generelt. Det betyder også, at risiko for at være på kanten af eller uden for arbejdsmarkedet er forhøjet blandt kronikere. En særligt sårbar gruppe er multisyge ældre, som er i risiko for en væsentlig forringet livskvalitet og som i stigende grad belaster sundhedsvæsenets ressourcer.

Der ligger dermed et stort potentiale i at mindske antallet af kronikere generelt og sikre en bedre sundhed og livskvalitet for borgere med kroniske sygdomme. Den sidste gruppe, der i KKR Syddanmarks visioner sættes særligt fokus på, er derfor borgere i risiko for eller med kroniske sygdomme.

³ Defineret som KOL, leddegigt, knogleskørhed, diabetes, hjertesvigt og astma (Statens Seruminstitut: Borgere med multisygdom), derudover er kræfttramte også medtænkt i denne sammenhæng.

Mennesker med kroniske sygdomme har meget forskelligartede forløb, men i manges tilfælde vil der være tale om komplekse forløb, hvilket giver udfordringer for både sundhedsvæsenet og den enkelte borger. Borgernes ressourcer til at tage ansvar og aktiv del i egen sundhed er forskellig, og det skal sundhedsvæsenet kunne rumme. Det skal i højere grad tænkes ind i vores arbejde på området, og vi skal blive endnu bedre til at sikre, at medarbejderne i kommunerne formår at have et tæt samarbejde med borgerne og borgernes netværk om sygdommen, hvor der fokuseres på, at borgerne skal gøres så uafhængige af sundhedsvæsenet som muligt. At kunne klare sig selv giver nemlig den enkelte større frihed og livskvalitet.

Ved hjælp af målrettet forebyggelse og tidlig opsporing ønsker vi at reducere antallet af borgere, som får en kronisk sygdom. Dette er kun muligt i samarbejde med det øvrige sundhedsvæsen, hvor særligt samarbejdet med de alment praktiserende læger og frivillige organisationer spiller en væsentlig rolle.

”9 af ud af 10 syddanskere med kronisk sygdom oplever i 2025, at de kan leve med/håndtere sygdommen uden behov for kontakt med sygehuset”

De borgere, der har behov for sygehusbehandling skal naturligvis på sygehus – også i 2025. Men hyppige indlæggelser eller kontakter med sygehuset kan forværre borgernes sundhedstilstand og forøge deres oplevelse af at være patient. Derfor må målet være, at borgere med kroniske sygdomme i så vid udstrækning som muligt lærer at leve med og mestre deres symptomer hjemme eller i nærmiljøet, så de trods deres sygdom kan have en oplevelse af at fortsætte deres normale liv med højest mulig livskvalitet. Nogle borgere kan i denne sammenhæng få glæde af velfærdsteknologiske løsninger.

VIRKEMIDLER OG UDVIKLINGSRETNING

De opstillede mål er alle meget ambitiøse. Nogle ville måske sige urealistiske. Men vi mener, det er nødvendigt at sætte barren højt, hvis vi på længere sigt skal lykkes med at føre visionen ud i livet. For at lykkes hermed skal vi først og fremmest lykkes med at omsætte visionens fokus på borgerens rolle som ligeværdig aktør og ansvarlig i forhold til egen sundhed og udvikling af det nære og sammenhængende sundhedsvæsen.

Målene stiller samtidig store krav til den kommunale indsats og samspillet med de øvrige aktører på sundhedsområdet. Det er helt bevidst. Det skal nemlig sikre, at alle, i endnu højere grad end det allerede sker, tvinges til at tænke og udvikle nye og innovative løsninger. At nå målene vil kræve en videreudvikling af nuværende praksis og øget nedbrydning af fag- og sektorgrænser for at finde bedre og mere omkostningseffektive måder at løse opgaverne på.

Fælles for visionen og målene er, at der sætter fokus på fælles værdiskabelse med borgerne. Det betyder, at vi skal lade os udfordre af den borgeroplevede kvalitet og sammenhæng samtidig med, at vi sætter systematisk fokus på den ønskede effekt af vores sundhedsindsatser og de hermed forbundne omkostninger. Hvis vi undlader dette, vil vi ud fra et samlet samfundsøkonomisk perspektiv ikke arbejde realistisk med forandringerne og dermed heller ikke nå så langt, som vi ønsker.

Udviklingen af det nære og sammenhængende sundhedsvæsen skal ske i tæt samarbejde med en række øvrige aktører. Her tænkes naturligvis på de traditionelle samarbejdspartnere i sundhedsvæsenet, såsom Region Syddanmark, alment praktiserende læger og privatpraktiserende psykiatere. Men udviklingen vil også kræve, at kommunerne videreudvikler deres samarbejde på tværs af egne forvaltninger og fagområder, på tværs af kommunegrænser samt ikke mindst sikrer et tæt samarbejde med et bredt udsnit af civilsamfundet, såsom foreninger, fritidstilbud og den enkelte borgers netværk.

For at nå målene og indfri visionen vil vi i KKR Syddanmark konkret arbejde med følgende virkemidler i udviklingen af det nære og sammenhængende sundhedsvæsen:

- **Borgeren som ansvarlig og ligeværdig aktør.** Ændring af den rolle borgere spiller i egen forebyggelse, behandlings-, trænings- og rehabiliteringsforløb har store potentialer både i forhold til at forbedre effekten for den enkelte, sundhedsvæsenets resultater og udvikling af mere omkostningseffektive løsninger. Vi skal videreudvikle samspillet med borgeren med særligt fokus på, at borgeren bliver mødt på samme måde på tværs af sektorer og på tværs af faggrupper. Og vi skal bruge borgernes oplevelser som en ressource til at identificere, hvor systemet ikke hænger sammen. Det vil kræve dialog med vores samarbejdspartnere på sundhedsområdet og i nogle kommuner kræve en opkvalificering i forhold til sundhedsfaglig indsigt blandt personale på eksempelvis beskæftigelsesområdet.
- **Styrkelse af tidlig opsporing og nytænkning af forebyggelsesindsatser.** Der skal sættes fokus på den tidlige opsporing af sundhedsmæssig risikoadfærd, og på at sundhed i højere grad indarbejdes i andre sammenhænge end de traditionelle sundhedsfaglige områder, i særlig grad som en del af børn og unges læring samt i den arbejdsmarkedsrettede indsats. Sundheds- og forebyggelsesindsatser skal skabes i samspil med borgerne og være en naturlig del af borgernes hverdag der, hvor borgerne er.
- **Effektfulde helheder og øget viden om de indsatser, vi anvender.** Effektfulde helheder på tværs af forvaltninger og sektorer udgør en af nøglerne til at lykkes med vores ambitiøse mål. Vi vil i samarbejde på tværs af kommuner, og gerne på tværs af sektorer, udvikle fælles værktøjer, som kan sikre, at vi arbejder og måler ensartet på effekten af vores indsatser. Samtidig med at vi opbygger bedre viden, vil vi også være bedre til at sætte den viden, vi trods alt har, i spil. Vi forpligter os dermed i fællesskab til at hæve vidensniveauet for sundhedsindsatserne, der anvendes i Syddanmark og sikre et højt fagligt niveau på tværs af kommunerne.
- **Nye roller og ansvarsfordeling mellem sektorer.** Der er behov for at komme videre i dialogen om at finde den rette balance for, hvilke tilbud der bedst gives i hjemmet, hvilke tilbud der skal være i borgerens nærmiljø, og hvilke behandlingsformer der kræver, at borgeren møder op på sygehuset. Vi vil som kommuner forpligte os til at gå proaktivt ind i dialogen om placering af opgaver ud fra borgerens synsvinkel. Det kræver en åben dialog og et tæt, tillidsfuldt og forpligtende tværsektorielt samarbejde i regionen. Vi vil herunder arbejde for et mere forpligtende samarbejde med almen praksis i forhold til de borgernære sundhedsopgaver. Hvis målene om et forbedret tværsektorielt samspil skal nås til fulde, kræver det dog, at der også nationalt kommer nærmere afklaring af opgavefordelingen, så det sikres, at økonomien hænger sammen med, hvem der løser hvilke opgaver.
- **Øget samarbejde på tværs af kommuner.** Borgeren vil ofte ønske et sundhedstilbud tæt på egen bopæl. Det betyder dog ikke nødvendigvis, at alle kommuner behøver at have samme tilbud. Der skal være åbenhed for at indgå i tættere samarbejde på tværs af kommuner ud fra en borgervinkel om, hvordan opgaverne bedst løftes. Der kan for eksempel samarbejdes om kvalitetsudvikling og velfærdsteknologiske løsninger på tværs af kommunerne. Opgaverne kan løses forskelligt, men vi forpligter os til, at alle borgere – uanset hvor de bor – får sundhedsindsatser af høj faglig kvalitet.
- **Sammenhængende borgerforløb.** Borgerne skal føle sig trygge og i princippet ikke mærke, når fx et behandlingsforløb skifter fra sygehus til kommune. Vi vil igennem et tæt samarbejde med de øvrige aktører i sundhedsvæsenet arbejde på, at borgerne oplever mere sammenhængende, effektive og fleksible forløb, som tager udgangspunkt i borgerens egne ønsker, ressourcer og behov.

- **Fælles faglig udvikling og øget tværfaglighed.** En udvikling af borgertilgangen og stadig flere specialiserede opgaver i kommunerne stiller krav til nye kompetencer hos medarbejderne i det kommunale sundhedsvæsen. Det vil være nødvendigt med en målrettet indsats i forhold til at præge kompetencerne blandt både nyuddannede og nuværende medarbejdere. De syddanske kommuner har allerede indgået partnerskabsaftaler med regionen og uddannelsesinstitutioner på social og sundhedsområdet, som skal sikre samarbejde om tværsektoriel kompetenceudvikling af sundhedsvæsenets medarbejdere. Arbejdet skal bidrage til fælles brug af hinandens kompetencer og ressourcer på tværs af sektorerne i sundhedsvæsenet. Vi ønsker at bakke op om dette arbejde og bidrage til en bred udbredelse af projektets indsatsområder.

De nævnte virkemidler stiller store krav til såvel politikere, administrative ledere og medarbejdere. Vision, mål og virkemidler sætter tilsammen en fælles retning og et fælles ambitionsniveau. Kommunerne vil arbejde med udviklingen ad forskellige veje og i forskelligt tempo afhængig af den enkelte kommunes muligheder og ambitioner. Men uanset vejen og tempoet, så er målet for alle kommuner, at det nære og sammenhængende sundhedsvæsen i fremtiden fremstår borgernært, enkelt og gennemskueligt.

KKR Syddanmarks vision for sundhedsvæsenet i 2025

”De syddanske borgere har i 2025 opnået en forbedret sundhedstilstand ved i langt højere grad at få ansvar for egen sundhed i samspil med et borgernært sundhedsvæsen, der understøtter borgerens aktive rolle og sundhed”

KKR Syddanmarks mål for sundhedsvæsenet i 2025

”90 pct. af alle syddanskere vurderer deres helbred som godt i 2025”

”Igennem et aktivt samarbejde om sundhed er antallet af syddanskere med behov for behandling i sundhedsvæsenet faldet med 15 pct. i 2025”

”Igennem et aktivt samarbejde om sundhed og forebyggelse er antallet af syddanske børn og unge, som lever uhensigtsmæssigt i forhold til KRAM faktorerne og i forhold til mental sundhed, reduceret med 50 pct. i 2025”

” Forskellen i middellevetid for syddanskere med psykiske lidelser og syddanskere uden er faldet med 10 pct. i 2025”

”9 af ud af 10 syddanskere med kronisk sygdom oplever i 2025, at de kan leve med/håndtere sygdommen uden behov for kontakt med sygehuset”

Virkemidler for at lykkes med den fælles vision

- Borgeren som ansvarlig og ligeværdig aktør
- Styrkelse af tidlig opsporing og nytænkning af forebyggelsesindsatser
- Effekfulde helheder og øget viden om de indsatser, vi anvender
- Nye roller og ansvarsfordeling mellem sektorer
- Øget samarbejde på tværs af kommuner
- Sammenhængende borgerforløb
- Fælles faglig udvikling og øget tværfaglighed