

1. version, januar 2024

Det administrative tillæg til Sundhedsaftalen 2024-2027



Region Syddanmark,
de 22 kommuner
og PLO Syddanmark

Administrativt tillæg til Sundhedsaftalen 2024-2027

Sundhedsaftalen sætter rammen for planlægning og udvikling af samarbejdet mellem region, kommuner og almen praksis, herunder udvikling af almen praksis' rolle i det samlede sundhedsvæsen, som led i omstillingen til det nære sundhedsvæsen.

Det administrative tillæg til Sundhedsaftalen 2024-2027 uddyber rammerne for det tværsektorielle samarbejde og beskriver de konkrete indsatser, som skal bidrage til at indfri de politiske visioner og målsætninger for Sundhedsaftalen 2024-2027. Som bilag til tillægget fremgår også en prioritering af indsatser i sundhedsaftaleperioden, som er administrativt udarbejdet og politisk besluttet.

Udmøntningen af de politiske visioner udvikles og aftales løbende i aftaleperioden mellem sundhedsaftalens parter. Dette kan for eksempel ske gennem videndeling, afprøvning af samarbejdsformer og gennem formelle samarbejdsaftaler for specifikke målgrupper. Udmøntningen af sundhedsaftalen kan ske både på regionalt niveau og på sundhedsklyngenniveau, alt efter om de enkelte indsatser kalder på en ensartet løsning på tværs af de 22 syddanske kommuner, region

og almen praksis eller en lokal løsning, der i højere grad er tilpasset de enkelte sundhedsklynger.

Såfremt en indsats forudsætter almen praksis' involvering ud over overenskomsten, skal der indledes en dialog med Praktiserende Lægers Organisation (PLO) om en eventuel lokalaftale mellem regionen og det regionale PLO.

De politiske målsætninger beror dels på tilgængelige data, der bedst muligt kan indikere, om vi bevæger os i den rigtige retning i forhold til de enkelte målsætninger og dels på kvalitative vurderinger, hvor sundhedsklyngerne giver tilbagemeldinger på konkrete initiativer i deres respektive klynger.

Det administrative tillæg skal læses som et dynamisk dokument, hvor de gode løsninger tages i brug, så snart de findes, og hvor det er muligt at ændre kurs, hvis omverdenen kræver det. Prioriteringen af indsatser, såvel som organiseringen, kan derfor undergå ændringer i løbet af sundhedsaftaleperioden, hvis Strategisk Sundhedsstyregruppe vurderer, at det vil skabe værdi.

Indhold

- 3** Principper for organiseringen
- 4** Organisering af det tværsektorielle samarbejde
- 10** Udmøntning af Sundhedsaftalen 2024-2027
- 11** Målsætninger og opfølgning

Principper for organiseringen

Strategisk Sundhedsstyregruppe har vedtaget **fem principper**, som sætter retningen for organiseringen under Sundhedssamarbejdsudvalget og sundhedsklyngerne.

Principperne er:

- Agilitet
- Forenkling
- Ensartethed
- Effektivitet, sammenhæng og implementeringskraft
- Tydelig politisk retning

Agilitet

Det er et udtalt ønske, at der skal være kort vej fra beslutning til handling. Strategisk Sundhedsstyregruppe har derfor besluttet, at organiseringen skal være smidig og agil. Dette gælder både i forhold til det fagligt strategiske niveau i sundhedsklyngerne og i særdeleshed i forhold til det organisatoriske set-up under sundhedsaftalen.

Forenkling

Sundhedsaftalens politiske visioner og målsætninger skal indfries via få – men effektive – konkrete indsatser. Derfor har Sundhedssamarbejdsudvalget besluttet, at der skal ske en prioritering i forhold til hvilke indsatser, der sættes i gang.

Fokus er, at de fælles ressourcer anvendes på de højest prioriterede indsatser, og at det samtidig er de indsatser, der er en forventning om at nå i mål med. Endvidere er der fokus på vægtningen mellem udvikling af nye indsatser og vedligehold samt revision af de eksisterende indsatser.

Ensartethed

Den overordnede vision i Sundhedsaftalen 2024-2027 er at udvikle det samlede sundhedsvæsen og skabe lighed i sundhed. Derfor er der også behov for en vis grad af ensartethed i tilbuddene på tværs af sundhedsklyngerne, således at borgerne på tværs af geografi har de samme muligheder.

Effektivitet, sammenhæng og implementeringskraft

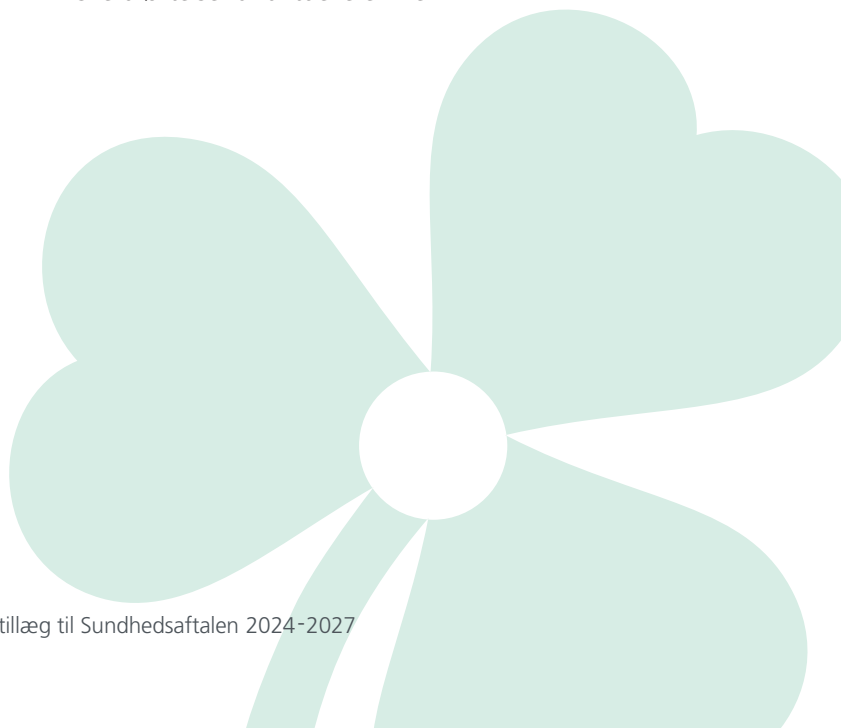
Samarbejdet på det tværsektorielle sundhedsområde skal være effektivt og sammenhængende, og der skal være fokus på implementeringskraft.

Det er helt afgørende, at der sikres en rød tråd fra beslutning til handling, hvilket også betyder, at der skal tænkes i personsammenfald mellem de repræsentanter, der sidder i Strategisk Sundhedsstyregruppe og de, der sidder på det fagligt strategiske niveau i sundhedsklyngerne.

Alle klynger har en forpligtelse til at skabe en lokal struktur, der støtter op om en effektiv implementering af sundhedsaftalens indsatser.

Tydelig politisk retning

Sundhedssamarbejdsudvalget sætter den overordnede sundhedspolitiske retning for Syddanmark. Det skal ske gennem få, men tydelige, politiske mål for det tværsektorielle sundhedssamarbejde beskrevet i sundhedsaftalen samt løbende politiske drøftelser af aktuelle emner.



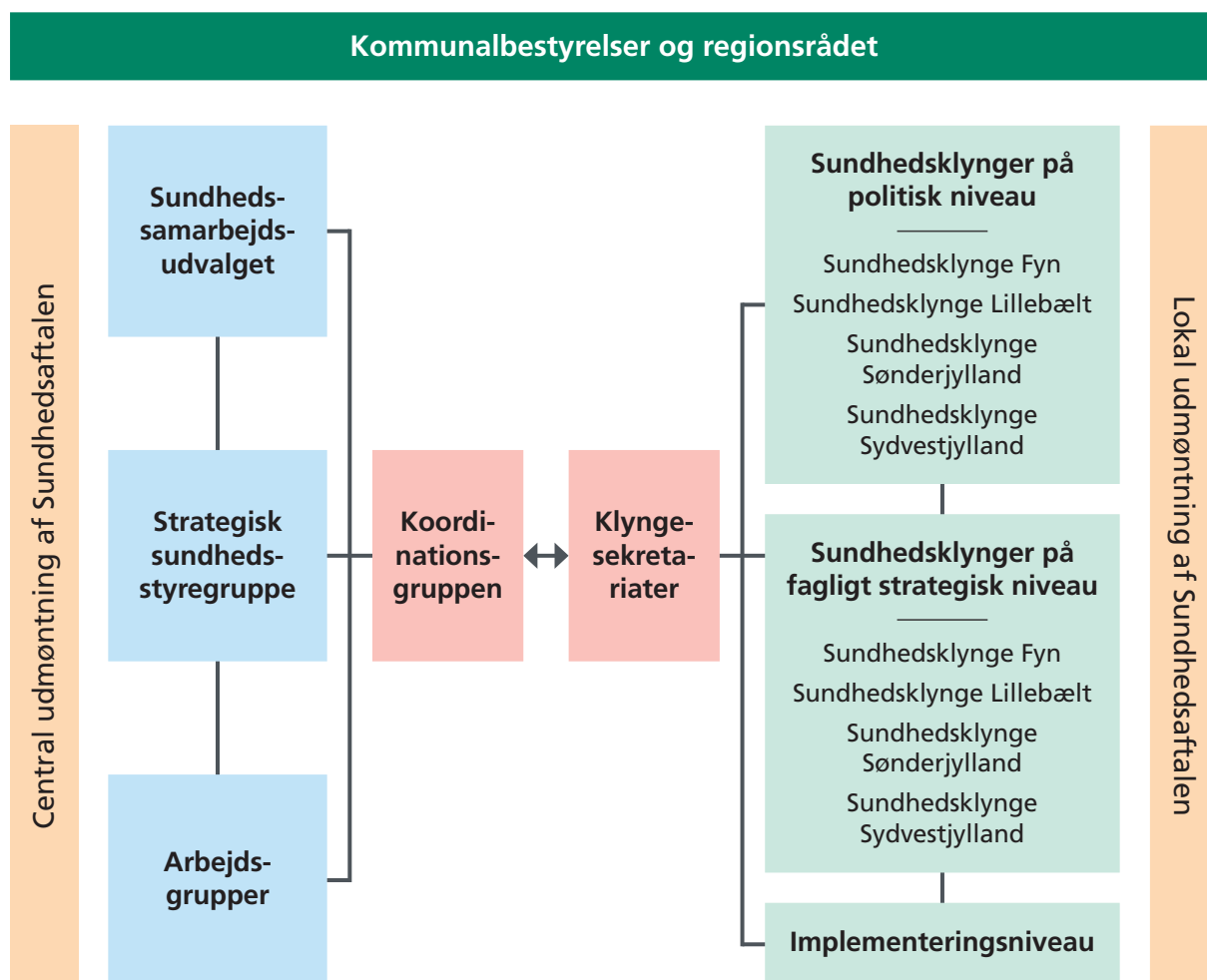
Organisering af det tværsektorielle samarbejde

Organisering af det tværsektorielle samarbejde Sundhedsaftalen 2024-2027 er godkendt af regionsrådet i Region Syddanmark og alle 22 kommunalbestyrelser i Syddanmark. Det overordnede politiske organ for sundhedsaftalen er Sundhedssamarbejdsudvalget. Det overordnede administrative organ er Strategisk Sundhedsstyregruppe.

Sundhedssamarbejdsudvalget har ansvaret for at udarbejde, godkende og udmønte sundhedsaftalen, mens Strategisk Sundhedsstyregruppe er det administrative niveau, der understøtter Sundhedssamarbejdsudvalget og sikrer implementeringen af sundhedsaftalen.

Den samlede opgaveportefølje i tilknytning til sundhedsaftalearbejdet løftes både centralt af Strategisk Sundhedsstyregruppe og lokalt i sundhedsklyngerne. Der bidrages derfor både centralt og lokalt til at understøtte fælles udvikling og opgaveløsning på tværs af sygehuse, kommuner og praktiserende læger.

Organiseringen af det tværsektorielle samarbejde under Sundhedsaftalen 2024-2027 beror på en fælles opfattelse af, at parterne arbejder som ét samlet sundhedsvæsen og ud fra en fælles tilgang, hvor sektorerne lader sig repræsentere af hinanden, hvor det giver mening.



På Region Syddanmarks hjemmeside findes alle referater fra Sundhedssamarbejdsudvalget, Strategisk Sundhedsstyregruppe og sundhedsklyngerne, samt kommissorier og en opdateret oversigt over "alle" medlemmer af de forskellige fora.

Sundhedssamarbejdsudvalget er et fælles politisk forum, som har til formål at styrke samarbejdet mellem kommuner, sygehuse og almen praksis. Sundhedssamarbejdsudvalget består af fem repræsentanter udpeget af regionsrådet, herunder regionsrådsformanden, samt borgmestrene fra de fire klyngeformandskabskommuner, en kommunal udvalgsformand og to repræsentanter fra PLO-Syddanmark.

Sundhedssamarbejdsudvalget skal løbende inddrage Region Syddanmarks Patientinddragelsesudvalg i relevante drøftelser. Formålet er at inddrage patient- og borgerperspektivet i forbindelse med Sundhedssamarbejdsudvalgets implementering af og opfølgning på Sundhedsaftalen 2024-2027.

Patientinddragelsesudvalget består af medlemmer, som er udpeget af patient- og pårørendeorganisationer.

Sundhedssamarbejdsudvalget har følgende opgaver:

- Understøtte samarbejdet på tværs af sundhedsvæsenet og understøtte at der skabes sammenhæng for borgere, der har forløb på tværs af sygehuse, praksissektor og kommunale tilbud eller har forløb på tværs af sundhedsklyngerne. Det drejer sig blandt andet om ældre medicinske patienter, borgere med kroniske sygdomme og borgere med psykiske lidelser, herunder borgere, som ud over en psykisk lidelse har et alkohol- eller stofmisbrug.
- Drøfte emner, der er relevante for sammenhængen i forløb mellem sygehuse, praksissektor og kommunale tilbud, herunder fælles funktioner samt koordinering og prioritering af midler til sammenhængende løsninger på sundhedsområdet.
- Fastlægge fælles rammer og retning for udviklingen af det tværsektorielle samarbejde og samarbejdet på tværs af regionens sundhedsklynger for eksempel samarbejdet mellem regioner, kommuner og almen praksis.
- Understøtte at nationale handleplaner med videre implementeres på tværs af sundhedsklyngerne i regionen.
- Drøfte sundhedsklyngernes udviklingstiltag og eventuelt indstille veldokumenterede tiltag til udbredelse på tværs af sundhedsklynger eller på nationalt niveau.
- Udarbejde udkast til sundhedsaftale blandt andet med afsæt i de nationale mål for sundhedsområdet, at opstille fælles forpligtende målsætninger for udviklingen af sundhedsområdet generelt i regionen samt for de områder og målgrupper, som Sundhedssamarbejdsudvalget beslutter at indgå aftale om samt løbende at følge op på disse aftaler.



Strategisk Sundhedsstyregruppe sætter på baggrund af de politiske visioner og målsætninger den administrative retning for sundhedsaftalesamarbejdet og sikrer implementeringen af sundhedsaftalens indsatser. Strategisk Sundhedsstyregruppe består af direktører fra region og kommuner med ansvar for sundhedsområdet samt repræsentanter fra PLO-Syddanmark.

Arbejdsgrupper nedsættes efter behov af Strategisk Sundhedsstyregruppe til at udvikle forskellige typer af tværgående opgaver, for eksempel samarbejdsaftaler, som skal være ens for alle 22 kommuner i Region Syddanmark. Der kan også nedsættes arbejdsgrupper, som løser opgaver på tværs af regionen af mere langvarig karakter. Det vil af kommissorierne fremgå, hvilken varighed arbejdsgrupperne har.

Når der nedsættes arbejdsgrupper, udarbejdes et kommissorium med udgangspunkt i en generisk kommissorieskabelon. Der vil på baggrund af den pågældende arbejdsgruppes kommissorium blive udpeget en regional og en kommunal sekretær til gruppen.

Derudover udpeges en regional og en kommunal **kontaktdirektør** for de arbejdsgrupper, hvor det vurderes relevant. Dette kan for eksempel være, hvis gruppen har en højt prioriteret opgave, som skal løses inden for en kort tidsperiode, og derfor har behov for hurtig afklaring, eller hvis en arbejdsgruppe har en særlig kompleks opgave, som kan give anledning til større interessekonflikter.

Strategisk Sundhedsstyregruppe har følgende opgaver:

- Administrativ understøttelse af Sundheds-samarbejdsudvalgets politiske arbejde.
- Sikre målopfyldelse af de politiske visioner og målsætninger i Sundhedsaftalen 2024-2027.
- Sikre et effektivt, konstruktivt og udviklingsorienteret samarbejde på et strategisk niveau og på tværs af region, kommuner og almen praksis.
- Sikre den tværgående kommunikation og information vedrørende opgaver i det tværasektorielle samarbejde i forhold til region, sygehuse, praksissektoren, kommunerne samt øvrige relevante samarbejdspartnere.
- Etablere en understøttende administrativ organisering og sikre et tæt samarbejde med de etablerede ledelsessystemer i regionen, kommunerne og praksissektoren.
- Fungere som administrativ styregruppe for den administrative organisering under Sundhedsaftalen 2024-2027, herunder:
 - Sikre sammenhæng mellem administrative beslutninger om sundhedsaftalens udarbejdelse og tværasektorielle implementering, herunder foretage nødvendige prioriteringer.
 - Nedsætte og opløse arbejdsgrupper mv. og derigennem understøtte udviklingen, implementeringen, opfølgningen og evalueringen af sundhedsaftalens forskellige indsatser og aftaler.
 - Træffe beslutninger af principiel administrativ karakter inden for sundhedsaftalens ramme.

Kontaktdirektørerne udvælges blandt medlemmer af Strategisk Sundhedsstyregruppe og fungerer dels som bindeled mellem Strategisk Sundhedsstyregruppe og arbejdsgruppen og dels som sparringspart/beslutningstager for arbejdsgruppen i tilfælde af tvivl eller tvister. Kontaktdirektørerne har således ikke en fast plads i en given arbejdsgruppe, men medvirker i møderne ved behov og kan løbende adspørges via mail.

Arbejdsgrupperne bidrager til sagsfremstillinger til Strategisk Sundhedsstyregruppe, Sundhedssamarbejdsudvalget og sundhedsklyngerne.

For de aftaleområder, hvor der ikke er nedsat en arbejdsgruppe, er der udpeget **tovholderfunktioner**.

Tovholderfunktionerne har til formål at varetage det løbende vedligehold, fortolkningsspørgsmål og mindre forståelsesmæssige tvister vedrørende de eksisterende samarbejdsaftaler og forløbsprogrammer, som er indgået mellem de 22 syddanske kommuner og Region Syddanmark.

Hver tovholderfunktion tildeles ansvaret for en portefølje af samarbejdsaftaler og/eller forløbsprogrammer under Sundhedsaftalen 2024-27. En tovholderfunktion består af i alt fire personer, to konsulenter (tovholdere) og to kontaktdirektører.

Tovholderne i tovholderfunktionen er konsulenter fra henholdsvis kommune og region, som arbejder med sundhedsområdet. Tovholderne udgør det udførende led i tovholderfunktionen. Tovholdernes kompetencer, arbejdsopgaver mm. er nærmere beskrevet i den funktionsbeskrivelse, der er vedlagt som bilag.

Til hver af tovholderfunktionerne er der endvidere tilknyttet en kommunal og en regional **kontaktdirektør** for tovholderfunktionen, som er repræsenteret i Strategisk Sundhedsstyregruppe. Kontaktdirektørerne kan inddrages ved tvivlsspørgsmål eller tvister mellem tovholderne. Ligeledes sikres der gennem kontaktdirektørerne en ledelsesunderstøttelse af tovholderarbejdet ved behov samt en

direkte forbindelse til Strategisk Sundhedsstyregruppe. Kontaktdirektørernes kompetencer, arbejdsopgaver mm. er nærmere beskrevet i den funktionsbeskrivelse, der er vedlagt som bilag.

Tovholderfunktionerne har til opgave løbende at holde sig opdateret på det pågældende område, som aftalerne i deres portefølje omfatter, og skal på den måde sikre, at aftalerne stemmer overens med lovgivning og udvikling på området.

Tovholderfunktionen bidrager desuden til sagsfremstillinger til Strategisk Sundhedsstyregruppe, Sundhedssamarbejdsudvalget og sundhedsklyngerne, når en aftale eller et område under deres portefølje skal behandles. Ligeledes anvender tovholderfunktionerne Model for revidering af fælles tværsektorielle samarbejdsaftaler og foretager dels en indledende vurdering af behov for revision af en given aftale samt eventuelt revisionen, hvis der træffes beslutning herom.

Model for revidering af fælles tværsektorielle samarbejdsaftaler er vedtaget i Strategisk Sundhedsstyregruppe i januar 2023. Modellen skitserer tre spor, som beskriver omfanget af revision i en eksisterende samarbejdsaftale, herunder:

Spor 1: En revision, som beror på rene fakta som for eksempel nye takster, ny praksis for monitoring eller lignende og som kræver mindre justeringer. Dette arbejde foretages af de tovholdere, der har det overordnede ansvar for aftalen samt med involvering af kontaktdirektørerne ved behov.

Spor 2: En revision, som beror på mere end rene fakta, og hvor hele aftalen skal til gennemsyn med henblik på vurdering af behov for revision.

Årsagerne hertil kan for eksempel være reviderede kliniske retningslinjer og/eller nye anbefalinger på området. Tovholderne forestår arbejdet med hjælp fra kontaktdirektørerne og inddrager relevante fagpersoner efter behov. Der nedsættes ikke en egentlig arbejdsgruppe til arbejdet.

Spor 3: En større revision, som for eksempel beror på henvendelser fra sundhedsklynger eller andre parter, vedrørende ændringer i praksis, utilstrækkeligheder i aftalen eller lignende. Her udarbejder tovholderne med hjælp fra de parter, der har rejst ønskerne om revision, et kommissorium for en arbejdsgruppe med delt formandskab og sekretariat. Kommissoriet kvalificeres af kontaktdirektørerne og godkendes af Strategisk Sundhedsstyringsgruppe (som minimum på formandskabsniveau), før arbejdet igangsættes.

Modellen kan findes på Region Syddanmarks hjemmeside.

Såfremt der skal igangsættes en revision i spor 3, skal dette ske på baggrund af en udpegning til en arbejdsgruppe. Revideringsopgaven ligger således ikke automatisk hos tovholderne men hos sekretariatet for den arbejdsgruppe, der nedsættes samt hos arbejdsgruppens medlemmer.

Sundhedsklyngerne består af et politisk niveau, et fagligt strategisk niveau og et lokalt defineret implementeringsniveau.

Der er fire sundhedsklynger i Region Syddanmark, som er organiseret omkring de fire akutsygehuse – Sundhedsklynge Fyn, Sundhedsklynge Lillebælt, Sundhedsklynge Sønderjylland og Sundhedsklynge Sydvestjylland.

Sundhedsklyngerne er sideordnet med Sundheds-samarbejdsudvalget og Strategisk Sundhedsstyringsgruppe. Sundhedssamarbejdsudvalget har ansvaret for at udarbejde og udmønte Sundhedsaftalen 2024-2027, mens det politiske niveau i sundhedsklyngerne har en forpligtigelse til at bidrage til at udmønte sundhedsaftalen.

Sundhedsklyngerne har også andre opgaver, som ikke relaterer sig direkte til Sundhedsaftalen 2024-2027, herunder et generelt fokus på at løfte populationsansvaret med udgangspunkt i fælles patienter/borgere og understøtte befolkningens sundhedstilstand.

Sundhedsklyngerne har følgende opgaver i forhold til Sundhedsaftalen:

- Sundhedsklyngerne har et populationsansvar for borgerne i klyngen og sætter derfor selvstændige mål for arbejdet i klyngen inden for Sundhedsaftalens rammer med udgangspunkt i lokale udfordringer og behov.
- Sundhedsklyngerne kommer med input til sundhedsaftalen og implementerer samarbejdsaftaler med mere under Sundhedsaftalen 2024-2027.
- Sundhedsklyngerne kan på eget initiativ, eller på opdrag fra Sundhedssamarbejdsudvalget, byde ind på forskellige fokusområder under Sundhedsaftalen. Det betyder, at den pågældende sundhedsklynge udvikler og afprøver indsatser for derefter at vurdere, om det skal anbefales Sundhedssamarbejdsudvalget at beslutte, at indsatsen udbredes til de øvrige sundhedsklynger.

Sundhedsklyngernes politiske niveau skal løfte populationsansvaret og sikre sammenhæng i behandlings- og rehabiliteringsforløb på tværs af sundhedsområdet og i relevant omfang mellem sundhedssektoren og de tilgrænsende sektorer.

Sundhedsklyngernes politiske niveau består af fire regionsrådsmedlemmer, herunder regionsrådsformanden samt borgmestrene (i Odense Kommune rådmanden) fra kommunerne i de enkelte klynger samt to repræsentanter fra PLO-Syddanmark.

Sundhedsklyngernes fagligt strategiske niveau er en administrativ struktur, der understøtter det politiske niveau i sundhedsklyngerne. Det fagligt strategiske niveau skal implementere konkrete løsninger for bedre sammenhæng, kvalitet samt øget nærhed.

Sygehuse (somatik og psykiatri), kommuner og PLO-Syddanmark samt patient- og pårørende-repræsentanter arbejder her i fællesskab på at omsætte de politiske målsætninger til handling i den lokale kontekst.

Koordinationsgruppen består af administrative medarbejdere fra de syddanske kommuners Fælleskommunale Sundhedssekretariat og Afdelingen for Tværsektorielt Samarbejde i Region Syddanmark. Koordinationsgruppen sekretariatsbetjener både Sundhedssamarbejdsudvalget og Strategisk Sundhedsstyregruppe og sikrer i fællesskab med klyngesekretariatene koordineringen mellem sundhedsklyngerne og det fælles centrale niveau. Det er også Koordinationsgruppen, der i praksis understøtter udarbejdelsen af sundhedsaftalen og det administrative tillæg på baggrund af input fra såvel politisk som strategisk niveau og sundhedsklyngerne.

Koordinationsgruppen har i samarbejde med klyngesekretariatene ansvaret for at sikre, at sager fra Strategisk Sundhedsstyregruppe og Sundhedssamarbejdsudvalget bliver ekspederet videre til sundhedsklyngerne, og at sager fra sundhedsklyngerne bliver behandlet i de fælles tværsektorielle centrale fora.

Klyngesekretariatene består af administrative medarbejdere fra en eller flere kommuner i sundhedsklyngerne, administrative medarbejdere fra Psykiatrisygehuset, fra det somatiske sygehus samt fra Afdelingen for Tværsektorielt Samarbejde. Klyngesekretariatene sekretariatsbetjener sundhedsklyngernes politiske og fagligt strategiske niveau og har en vigtig opgave i at samarbejde med Koordinationsgruppen i forhold til at sikre videndeling fra det lokale til det centrale niveau.

Såvel Koordinationsgruppen som klyngesekretariatene har en central rolle og et gensidigt fælles ansvar i forhold til at sikre videndeling og kommunikation mellem Sundhedssamarbejdsudvalget, Strategisk Sundhedsstyregruppe og sundhedsklyngerne. Dette sker blandt andet på løbende koordineringsmøder mellem de to fora.

Samarbejdet mellem kommuner, region og almen praksis

Almen praksis udgør det tredje vigtige ben i sundhedsaftalesamarbejdet og er en nøgleaktør i forhold til at indfri visionerne for Sundhedsaftalen 2024-2027. Derfor skal almen praksis tænkes ind og inddrages, når der træffes beslutning om og udvikles konkrete indsatser.

Sundhedsaftalen sætter rammer og målsætninger for almen praksis rolle og opgaver i det samlede sundhedsvæsen. Planlægning af opgavevaretagelsen i det nære sundhedsvæsen og udvikling af samarbejdet mellem region, kommuner og almen praksis er forankret i Sundhedsaftalen 2024-2027, herunder udvikling af almen praksis' rolle i det samlede sundhedsvæsen.

Samarbejdet mellem region, kommuner og almen praksis foregår både lokalt i sundhedsklyngerne og centralt i Strategisk Sundhedsstyregruppe og Sundhedssamarbejdsudvalget.

Lokale aftaler mellem Region Syddanmark og PLO-Syddanmark kan indgås med henblik på udvikling og implementering af indsatser, der skal indfri målsætningerne i Sundhedsaftalen 2024-2027. Hvis en sundhedsklynge finder behov for at udvikle en indsats, som kræver en lokal aftale, der supplerer overenskomsten med henblik på at understøtte almen praksis' bidrag til indsatsen, kontaktes Praksisafdelingen i Region Syddanmark.

Lægedækning, tilgængelighed samt tiltag der skal understøtte almen praksis i deres opgavevaretagelse, beskrives nærmere i en separat praksisplan.

Andre relevante aktører som socialområdet og civilsamfundet inddrages og inviteres til deltagelse, når det er relevant, i eksempelvis arbejdsgrupper eller i forbindelse med drøftelser i sundhedsklyngerne, Sundhedssamarbejdsudvalget og Strategisk Sundhedsstyregruppe. Det er vigtigt at inddrage alle relevante aktører, både i forbindelse med udviklingen og implementeringen af sundhedsaftalens indsatser, for at sundhedsaftalens målsætninger kan realiseres.

Udmøntning af Sundhedsaftalen

Strategisk Sundhedsstyregruppe udarbejder i starten af sundhedsaftaleperioden en implementeringsplan for arbejdet med fokusområderne og de tilhørende indsatser, som godkendes i Sundhedssamarbejdsudvalget, før arbejdet sættes i gang.

Implementeringsplanen gælder for de første to år af sundhedsaftalens periode (2024-2025). I sidste halvdel af 2025 følges op på implementeringen hidtil, og der udarbejdes en implementeringsplan for den resterende sundhedsaftaleperiode (2026 og 2027). Dette giver mulighed for at tage højde for samfundsudviklingen i sundhedssektoren og generelt, så de rigtige prioriteringer kan ske løbende.

Der følges samtidig årligt op på indsatserne i implementeringsplanen på såvel politisk som administrativt niveau..

Af implementeringsplanen fremgår det, om et fokusområde kræver for eksempel en samarbejdsaftale, et forløbsprogram eller lignende, eller om det skal håndteres decentralt i sundhedsklyngerne, hvis det giver mere mening med en lokal indsats.

Såfremt sundhedsklyngerne jf. implementeringsplanen skal arbejde med et fokusområde, vil det fremgå af planen. Det vil ligeledes fremgå, hvorvidt alle sundhedsklynger arbejder sideløbende med den samme indsats, eller om der vil blive lagt op til, at en sundhedsklynge kan udvælges til at udvikle og afprøve en given lokal indsats, som efter endt prøveperiode evalueres. Når indsatsen er evalueret, kan Sundhedssamarbejdsudvalget vælge at skalere indsatsen.



Overblik over indsatser

Indsatserne under sundhedsaftalen munder som oftest ud i konkrete samarbejdsaftaler, der 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.

Når der laves nye indsatser i forbindelse med Sundhedsaftalen, skal indsatserne tænkes sammen med de øvrige tiltag, der er på det gældende område. Det kan for eksempel være 10-årsplan for psykiatrien og mental sundhed.

Implementeringsplanen for Sundhedsaftalen 2024-2027 er vedlagt som bilag.

Målsætninger og opfølgning

Det administrative tillæg konkretiserer opfølgningen på de politiske målsætninger i Sundhedsaftalen 2024-2027. Afsnittet er en generel beskrivelse, og der vil være detaljer omkring opfølgningen, som først giver mening at tage stilling til i forbindelse med den konkrete opfølgning, hvilket er beskrevet nærmere i afsnittet om datakilder.

Kadence for opfølgning

Opfølgningen på målsætningerne i Sundhedsaftalen 2024-2027 foretages på to forskellige måder.

1: Sundhedssamarbejdsudvalget præsenteres en gang årligt for en status på de politiske visioner og målsætninger. Denne status vil have en mere kvalitativ karakter, hvor der følges op på de indsatser, der er igangsat med henblik på at indfri de politiske målsætninger. Her vil også indgå status fra sundhedsklyngerne på indsatser og aktiviteter igangsat med henblik på at indfri målsætningerne.

Koordinationsgruppen indsamler den årlige status fra arbejdsgrupperne under Strategisk Sundhedsstyregruppe samt fra sundhedsklyngerne. Arbejdsgrupperne og sundhedsklyngerne (klyngesekretariaterne) har ansvaret for at udarbejde den årlige status på eget område.

2: Herudover laves der en midtvejs- og en slutstatus på Sundhedsaftalen 2024-2027. Udover vigtige pointer fra den årlige status til Sundheds-samarbejdsudvalget, er disse afrapporteringer af mere kvantitativ karakter, hvor der ses på udviklingen ift. de forskellige visionsområder ved hjælp af kvantitative datakilder.

Koordinationsgruppen har ansvaret for at udarbejde midtvejs- og slutstatus til Sundhedsstyrelsen i samarbejde med relevante datakyndige medarbejdere fra region og kommuner.

Datakilder til opfølgning på Sundhedsaftalens målsætninger

Tilgangen til opfølgningen på Sundhedsaftalens målsætninger er en triangulering af datakilder, hvor der benyttes flere forskellige kilder til at belyse udviklingen på de enkelte målsætninger. De enkelte datakilder vil typisk kunne bidrage med enkelte aspekter ind i et samlet billede, og flere datakilder giver et mere fyldestgørende billede af udviklingen. Et eksempel herpå er målsætningerne om sundhedsfremme og forebyggelse, hvor Sundhedsprofilens data, som går ned til unge på 16 år, suppleres med data fra DGI, som også har børn som målgruppe.

MÅLSÆTNINGER UNDER VISIONEN: Vi samarbejder om børn og unges mentale trivsel i Sundhedsaftalen 2024-2027		
Målsætning	Opfølgning	Datagrundlag
Vi vil samarbejde om at øge den mentale trivsel gennem forebyggelse og tidlig opsporing.	Vi måler på, om andelen af syddanske børn og unge, der trives, stiger.	<ul style="list-style-type: none"> • Sundhedsprofilen (2025) • Supplerende sundhedsprofil (2023) • Skolebørns undersøgelsen (2023/2027) • Folkeskolernes trivselsmåling (2024/2025/2026/2027)
Vi vil samarbejde om aktiviteter og fællesskaber, der fremmer den mentale sundhed.	Sundhedsklyngerne og andre relevante aktører på området adspørges én gang årligt, om en status på aktiviteter, der har til formål at fremme børn og unges mentale trivsel.	<ul style="list-style-type: none"> • Aktiviteter i regi af sundhedsklynger mm. • ABC for mental sundhed

Målsætninger under visionen: Vi samarbejder om børn og unges mentale trivsel

Vi vil samarbejde om at øge den mentale trivsel gennem forebyggelse og tidlig opsporing:

Under denne målsætning måler vi på, om andelen af børn og unge, der trives, stiger. Der benyttes forskellige datakilder til at belyse målsætningen fra forskellige vinkler. I forbindelse med den konkrete opfølgning vil det blive vurderet, hvilke indikatorer fra de forskellige datakilder, der kan give værdi at bruge til opfølgningen på denne målsætning.

Vi vil samarbejde om aktiviteter og fællesskaber, der fremmer den mentale sundhed:

Under denne målsætning følges der op årligt gennem en status på de aktiviteter i regi af sundhedsklynger og andre relevante aktører på området, der har til formål at fremme fællesskaber og børn og unges mentale trivsel. Derudover følges der op på resultaterne fra projektet ABC for mental sundhed.

MÅLSÆTNINGER UNDER VISIONEN: Vi samarbejder om at skabe gode overgange i Sundhedsaftalen 2024-2027		
Målsætning	Opfølgning	Datagrundlag
Vi vil samarbejde om at skabe gode overgange for ældre borgere, borgere med kronisk sygdom samt borgere med psykiske lidelser.	Sundhedsklyngerne og andre relevante aktører på området adspørges én gang årligt om en status på aktiviteter, der har til formål at skabe gode overgange for målgruppen.	<ul style="list-style-type: none"> • Aktiviteter i regi af sundhedsklynger mm. • De 8 nationale mål • Landsdækkende undersøgelse af patienttilfredshed (LUP) • Almen praksis – kronikerhonorar • Sundhedsdata på tværs

**Målsætninger under visionen:
Vi samarbejder om at skabe gode overgange**

Der følges primært op på denne målsætning gennem en status på de aktiviteter i regi af sundhedsklynger og andre relevante aktører på området, der har til formål at skabe gode overgange for de nævnte målgrupper.

Denne opfølgning kan derudover suppleres med data fra de 8 nationale mål, den landsdækkende undersøgelse af patienttilfredshed (LUP), kronikerhonorar fra almen praksis samt værktøjet Sundhedsdata på tværs.

Disse datakilder indeholder forskellige indikatorer, som kan være med til at belyse indfrielsen af målsætningen for de forskellige målgrupper fra forskellige vinkler. I forbindelse med den konkrete opfølgning vil det blive vurderet, hvilke indikatorer fra de forskellige datakilder, der kan give værdi at bruge til opfølgningen på denne målsætning.

MÅLSÆTNINGER UNDER VISIONEN: Vi samarbejder om flere sunde leveår via sundhedsfremme og forebyggelse med særligt fokus på børn og unge i Sundhedsaftalen 2024-2027		
Målsætning	Opfølgning	Datagrundlag
Vi vil samarbejde om, at flere syddanske borgere bliver fysisk aktive, og at færre har svær overvægt.	Vi måler på, om andelen af syddanske borgere, der er fysisk aktive, øges. Vi måler på, om andelen af syddanske borgere med svær overvægt, bliver mindre.	<ul style="list-style-type: none"> • Sundhedsprofilen (2025) • Supplerende sundhedsprofil (2023) • Skolebørnsundersøgelsen • Børnedatabasen • Danmark i bevægelse (2025) • DGI/DIF databasen vedr. aktivitetsregistrering
Vi vil samarbejde om at nedbringe andelen af borgere, der har et højt forbrug af alkohol.	Vi måler på, om andelen af syddanske borgere, der drikker mere end 10 genstande om ugen, bliver mindre.	<ul style="list-style-type: none"> • Sundhedsprofilen (2025) • Den supplerende sundhedsprofil (2023)
Vi vil samarbejde om at nedbringe syddanske borgers brug af tobaks- og nikotinprodukter.	Vi måler på, om andelen af syddanske borgere, der ryger dagligt, bliver mindre. Vi måler på, om andelen af borgere, der bruger øvrige tobaks- og nikotinprodukter, bliver mindre.	<ul style="list-style-type: none"> • Sundhedsprofilen (2025) • Den Supplerende sundhedsprofil (2023) • De 8 nationale mål

Målsætninger under visionen:

Vi samarbejder om flere sunde leveår via sundhedsfremme og forebyggelse med særligt fokus på børn og unge

Til at følge op på de tre målsætninger under visionen om flere sunde leveår via sundhedsfremme og forebyggelse er Sundhedsprofilen (2025) den primære datakilde. Der benyttes samtidig andre datakilder som skolebørns undersøgelsen, børnedatabasen, data fra DGI/DIF samt data fra de 8 nationale mål. Disse datakilder bidrager til en mere nuanceret opfølgning på indfrielsen af målsætningerne.

DGI's database samt undersøgelsen "Danmark i bevægelse" indeholder eksempelvis data for børn, hvilket er en aldersgruppe, der ikke er med i Sundhedsprofilen.

Når der følges op på målsætningerne under denne vision, ses der på udviklingen inden for forskellige alderstrin, så det er muligt at følge op på indfrielsen af målsætningerne i forhold til både børn, unge og voksne. Dertil vil det her blive vurderet, hvilke indikatorer fra de forskellige datakilder, der kan give værdi at bruge til opfølgningen på disse målsætninger.

MÅLSÆTNINGER UNDER VISIONEN: Vi samarbejder om at skabe sammenhæng i Sundhedsaftalen 2024-2027		
Målsætning	Opfølgning	Datagrundlag
Vi vil samarbejde om at afsøge, udvikle og forbedre sammenhængen til beskæftigelsesområdet.	<p>Vi måler på, om andelen af syddanske borgere med somatisk sygdom, som fastholdes på arbejdsmarkedet, øges.</p> <p>Vi måler på, om andelen af syddanske borgere med psykisk sygdom, der er tilknyttet arbejdsmarkedet, øges.</p> <p>Sundhedsklyngerne og andre relevante aktører på området adspørges én gang årligt om en status på aktiviteter, der har til formål at afsøge, udvikle og forbedre sammenhængen til beskæftigelsesområdet.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • De 8 nationale mål • Sundhedsdata på tværs • Aktiviteter i regi af sundhedsklynger mm.
Vi vil samarbejde om at skabe god sammenhæng til uddannelsesområdet.	<p>Vi måler på, om andelen af syddanske unge med psykiske lidelser, der fuldfører en ungdomsuddannelse, bliver større.</p> <p>Sundhedsklyngerne og andre relevante aktører på området adspørges én gang årligt om en status på aktiviteter, der har til formål at skabe bedre sammenhæng til uddannelsesområdet.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • De 8 nationale mål • Sundhedsdata på tværs • Aktiviteter i regi af sundhedsklynger mm.

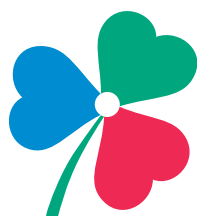
Målsætninger under visionen: Vi samarbejder om at skabe sammenhæng

Til at følge op på målsætningerne under visionen om at skabe sammenhæng, er den primære datakilde De 8 nationale mål. Disse indeholder specifikke indikatorer, der viser udviklingen i tilknytningen til arbejdsmarkedet for både borgere med somatisk og psykisk sygdom samt fuldførelsen af ungdomsuddannelser blandt unge med psykiske lidelser. Derudover vurderes det i forbindelse med de enkelte opfølgninger, om der kan hentes værdifulde data fra platformen Sundhedsdata på tværs.

Til at supplere de kvantitative målinger på indfrielsen af målsætningen indhentes også status fra sundhedsklyngerne og andre relevante aktører på aktiviteter, der har til formål at skabe bedre sammenhæng til arbejdsmarkedet og uddannelsesområdet. På denne måde kan tallene fra De 8 nationale mål suppleres med kvalitative data om, hvordan det går med konkrete aktiviteter i Syddanmark. Dette giver mulighed for at opnå et mere nuanceret billede af, hvordan det går med indfrielsen af målsætningerne om at skabe sammenhæng.



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



Region Syddanmark,
de 22 kommuner
og PLO Syddanmark