

Forslag til fire udvalgte politiske målsætninger for kommunerne i Syddanmark

Kommunen er tættest på borgeren – også når det gælder sundhed. Det er i kommunen, borgeren har hjemsted, familie og netværk, og det er her, hverdagslivet udfolder sig. Derfor er kommunen den naturlige ramme om de borgernære sundhedstilbud. I de syddanske kommuner er borgerrettet forebyggelse en naturlig del af mødet med borgeren - både i børnehaven, skolen, plejecentret og jobcentret.

De syddanske kommuner lægger særligt vægt på en rehabiliterende tilgang i indsatsen. Kommunerne definerer rehabilitering således: Rehabilitering er en målrettet og tidsbestemt samarbejdsproces mellem en borger, pårørende og fagfolk. Formålet er, at borgeren, som har eller er i risiko for at få betydelige begrænsninger i sin fysiske, psykiske og/eller sociale funktionsevne, opnår et selvstændigt og meningsfuldt liv. Rehabilitering baseres på borgerens hele livssituation og beslutninger og består af en koordineret, sammenhængende og vidensbaseret indsats.

1. Målsætning: Kommunerne skal forebygge u hensigtsmæssige indlæggelser og genindlæggelser

1. Alle kommuner skal gennem særlige indsatser, der sikrer tidlig opsporing og handling, sikre at problemer fanges i tide, og at borgerne undgår u hensigtsmæssige indlæggelser.
 - a. Alle kommuner sikrer inden udgangen af 2013, at kommunen anvender generelle og specifikke faglige kompetencer til hurtig/akut udredning og iværksættelse af tværfaglige forebyggende og behandlende indsatser, der ved behov koordineres med den behandlende læge/det øvrige sundhedssystem.
 - b. Alle kommuner påbegynder implementering af multifaktoriel faldudredning og intervention inden udgangen af 2013, og alle kommuner har indsats i drift i 2014.
2. Alle kommuner etablerer i 2013 adgang til sygeplejefaglig kompetence døgnet rundt for borgere med risiko for indlæggelse og borgere, der har behov for intensiv pleje efter indlæggelse. Kommunernes indsatser lever alle op til et fælles grundindhold, således at det står klart for borgere og sygehuset, hvad kommunerne som minimum løfter.
3. Kommunerne forpligter sig til i samarbejde med almen praksis at gennemføre besøg som opfølgning efter udskrivelse til ældre patienter, jf. handlingsplanen for den ældre medicinske patient.
4. Kommunerne vil arbejde med implementering af strategien for mennesker med sindslidelser og livsstilssygdomme. Det betyder bl.a., at kommunerne vil arbejde på at kommunale forebyggelsestilbud

kan rumme borgere med sindslidelser og livsstilssygdomme. Endvidere vil kommunerne sikre, at medarbejdere i socialpsykiatrien får viden om livsstilssygdomme, og hvordan de kan forebygges.

Parallelt med de fælles målsætningerne mellem kommunerne kan det endvidere overvejes, hvordan kommunerne på dette grundlag i fællesskab vil gå i konstruktiv dialog og stille krav til regionens tilbud, praksis og udvikling indenfor fx det akutte område, udskrivning, brug af de kommunale tilbud mv.

2. Målsætning: Alle kommuner skal have tilbud af høj kvalitet til kronisk syge

1. Alle kommuner skal inden udgangen af 2013 have etableret tilbud til borgere med diabetes type-2, hjertekarsygdom og KOL. I løbet af 2013 skal kommunerne i fællesskab udvikle kvalitetsmål og effektmål med sigte på egenomsorgsevne, mestringssevne og funktionsevne, der senest i 2014 sikres opfyldt i alle kommuner.

3. Målsætning: Alle kommuner skal arbejde med rehabilitering

1. Alle kommuner skal inden udgangen af 2013 arbejde systematisk med rehabilitering på tværs af kommunens forvaltninger.
2. Alle kommuner skal inden udgangen 2013 have rehabiliterende tilbud.

4. Målsætning: Alle kommuner skal arbejde med systematisk ledelsesinformation på sundhedsområdet.

1. Kommunerne skal i fællesskab udvikle og bruge enkle centrale indikatorer, herunder kvalitets- og effektmål, til opfølgning af den kommunale sundhedsindsats.