

REFERAT Sundhedssamarbejdsudvalget d. 21-03-2023

Mødedato Tirsdag d. 21. marts 2023 kl. 12:00

Mødested Mødelokale 6F, Sundheds- og Kvartershuset, Fyrkildevej 7, 9220 Aalborg Øst

Indholdsfortegnelse

Besøg hos NordKAP og Lægerne Sløjfen.....	3
Deltagere.....	5
Godkendelse af dagsorden.....	8
Drøftelse og godkendelse: 1. udkast til ny Sundhedsaftale.....	10
Beslutning: National akutplan for sundhedsvæsenet og det tværsektorielle samarbejde.....	14
Drøftelse: Samarbejdsaftale om Sundhedsplejevagten.....	18
Kapacitetsvurdering af lægedækningsområdet - 1. kvartal 2023.....	22
Lukket: Beslutning: Ansøgninger om dispensation for frist på 1 år, for disponerede ledige kapacitet	25
Beslutning: Sundhedspolitisk Samling 2023.....	26
Gensidig orientering fra sundhedsklyngerne.....	30
Orientering: Modernisering af lægevagten.....	32
B-punkt: Orientering: Status på digitalt nærhospital i Nordjylland.....	34
B-punkt: Orientering: Evaluering af IV-aftale.....	38
B-punkt: Godkendelse: Henvendelser til Sundhedssamarbejdsudvalget.....	42
Orientering.....	45
Eventuelt.....	48
Næste møde.....	50

Punkt 1: Besøg hos NordKAP og Lægerne Sløjfen

1

Besøg hos NordKAP og Lægerne Sløjfen

Sundhedssamarbejdsudvalgets møde afholdes i Sundheds- og Kvartershuset på Fyrkildevej i Aalborg Øst den 21. marts 2023.

I tidsrummet 12.00 - 12.40 vil Sundhedssamarbejdsudvalget i forbindelse med udvalgsrådet få besøg af Kvalitetsenheden for Almen Praksis (NordKAP), hvor leder af NordKAP Gitte Sand Rasmussen og praksiskonsulent Marianne Siersbæk vil holde et oplæg. Derefter vil Sundhedssamarbejdsudvalget få en rundvisning hos Lægerne Sløjfen, hvor speciallæge i almen medicin Jens Kvistborg Balle vil vise udvalget rundt og fortælle om klinikkens arbejde.

Vi mødes i lokale 6F kl. 12.00, hvor også den øvrige del af udvalgsrådet afholdes.

Læs mere om NordKAP [her](#).

Læs mere om Lægerne Sløjfen [her](#).

Referat

Gitte Sand Rasmussen og Marianne Siersbæk gav indledende et oplæg om NordKAP og deres arbejde. Efterfølgende viste Jens Kvistborg Balle Sundhedssamarbejdsudvalget rundt hos Lægerne Sløjfen og fortalte om klinikkens arbejde.

Punkt 2: Deltagere

2 Deltagere

Faste deltagere

Mogens Jespersen (næstformand) - Borgmester Mariagerfjord Kommune

Jes Lunde - Rådmand Aalborg Kommune

Søren Smalbro – Borgmester Hjørring Kommune

Niels Jørgen Pedersen – Borgmester Thisted Kommune

Charlotte Lønskov Jensen – Formand PLO-Nordjylland

Dinah Høngaard – Næstformand PLO-Nordjylland

Mads Duedahl (formand) – Regionsrådsformand

Pia Buus Pinstrup - 1. næstformand Regionsrådet

Mogens Nørgård – 2. næstformand Regionsrådet

Lene Linnemann – Regionsrådsmedlem

Administrative repræsentanter

Bente Graversen - Direktør Aalborg Kommune

Leif Serup – Direktør Hjørring Kommune

Tue von Pålman – Direktør Thisted Kommune

Søren Aalund – Direktør Mariagerfjord Kommune

Peter Hvid Paulsen - Chefkonsulent Det Fælleskommunale Sundhedssekretariat (sekretær)

Haukur Thorsteinsson – Konsulent KKR-sekretariatet (sekretær)

Camilla Donslund – Chefkonsulent PLO-Nordjylland

Eva Sejersdal Knudsen – Direktør Region Nordjylland

Daniel Simonsen – Kontorchef Region Nordjylland

Carsten Haugaard Kvist - Kontorchef Region Nordjylland

Salma Shah – AC-fuldmægtig Region Nordjylland (sekretær)

Gæster

Gitte Sand Rasmussen - Leder af NordKAP

Marianne Siersbæk - Praksiskonsulent NordKAP

Inge Kjær Andersen - Specialkonsulent Rebild Kommune

Kristina Valentin - Formand Patientinddragelsesudvalget

Anni Olesen - Næstformand Patientinddragelsesudvalget

Lisbeth Larsen - Medlem Patientinddragelsesudvalget

Birgitte Kvist - Medlem Patientinddragelsesudvalget

Ulla Ringgren Nielsen - Medlem Patientinddragelsesudvalget

Maja Lynderup Behrmann - AC-fuldmægtig Region Nordjylland

Jan Nybo - Chef for det nære sundhedsvæsen Aalborg Universitetshospital

Afbud

Søren Smalbro

Leif Serup

Haukur Thorsteinsson

Punkt 3: Godkendelse af dagsorden

3

Godkendelse af dagsorden

Referat

Dagsordenen blev godkendt.

Punkt 4: Drøftelse og godkendelse: 1. udkast til ny Sundhedsaftale

2022-043834

Bilag

1. udkast til ny Sundhedsaftale 15022023

4

Drøftelse og godkendelse: 1. udkast til ny Sundhedsaftale

Resumé

Den 12. december 2022 besluttede Sundhedssamarbejdsudvalget hvilke pejlemærker og principper, der skulle arbejdes videre med i udviklingen af den nye Sundhedsaftale. I arbejdsgruppen for udvikling af ny sundhedsaftale er der på den baggrund arbejdet videre med et udkast til ny sundhedsaftale, som forelægges til drøftelse og beslutning i Sundhedssamarbejdsudvalget.

Jf. lovgivningen skal Sundhedssamarbejdsudvalget årligt invitere Patientinddragelsesudvalget til et dialogmøde, hvor forventningerne til samarbejdet drøftes. Samtidig skal Patientinddragelsesudvalget også have mulighed for at komme med forslag og forventninger til en ny Sundhedsaftale. På baggrund heraf deltager repræsentanter fra Patientinddragelsesudvalget under behandlingen af det 1. udkast til ny Sundhedsaftale.

Specialkonsulent Inge Kjær Andersen fra Rebild Kommune og Kontorchef for Sundhedsplanlægning i Region Nordjylland Daniel Kjærgaard Simonsen indleder punktet.

Sagsfremstilling

Den 1. januar 2024 skal en ny sundhedsaftale for det tværsektorielle samarbejde i Nordjylland træde i kraft. På den baggrund drøftede Sundhedssamarbejdsudvalget den 12. december 2022 et første bud på, hvilke pejlemærker og bærende principper den nye Sundhedsaftale skal indeholde. Behandlingen i Sundhedssamarbejdsudvalget foregik på baggrund af input fra Sundhedspolitisk Samling afholdt den 22. november 2022.

Sundhedssamarbejdsudvalget blev forelagt forslag om 3 pejlemærker og 9 bærende principper. Ved behov kan de daværende bud på pejlemærker og principper findes [her](#).

Ud fra de foreslåede pejlemærker og principper henstillede Sundhedssamarbejdsudvalget til, at pejlemærkerne skulle præciseres yderligere, og at principperne også skulle indeholde "stafet-tankegangen".

På baggrund af Sundhedssamarbejdsudvalgets bemærkninger, har arbejdsgruppen for udvikling af ny sundhedsaftale formuleret et første udkast til ny sundhedsaftale. Afsnittene om pejlemærker og principper er lavet ud fra Sundhedssamarbejdsudvalgets bemærkninger. De øvrige afsnit i udkastet er lavet med udgangspunkt i en opdatering af den nuværende sundhedsaftale samt under hensyntagen til foreløbig viden om den kommende vejledning for sundhedsaftaler (en ny vejledning er under udarbejdelse nationalt). Eftersom dokumentet er et første udkast til ny sundhedsaftale, er der enkelte steder gule markeringer, som stadig er under udarbejdelse.

Pejlemærker i aftaleudkastet

I udkastet lægges der op til følgende 3 pejlemærker i sundhedsaftalen:

- **Et tilgængeligt og sammenhængende sundhedsvæsen:** Pejlemærket handler om at skabe et sundhedsvæsen præget af nærhed, tilgængelighed og sammenhæng. Pejlemærket har særlig fokus på den ældre medicinske patient, borgere med kronisk sygdom, samt borgere med svære psykiske lidelser (dvs. de målgrupper, som klyngernes arbejde ligeledes skal fokusere på).
- **Øget mental sundhed og trivsel:** Pejlemærket handler om at øge den mentale trivsel og behandle psykisk sygdom med særlig fokus på børn og unge. I pejlemærket fremhæves den nordjyske tilgængelighedsanalyse samt den nationale 10-årsplan for psykiatri og mental sundhed, som tiltag, der skal arbejdes videre med.
- **Styrket forebyggelse:** Pejlemærket handler om at styrke forebyggelsesarbejdet i kommunerne og på hospitalerne, bl.a. ved brug af differentierede tilbud, digitale løsninger/velfærdsteknologi og fokus på borgerens egenmestring og sundhedskompetence.

Principper i aftaleudkastet

Sammenlignet med de 9 forslag til principper, som Sundhedssamarbejdsudvalget blev forelagt den 12. december, lægger arbejdsgruppen op til at skære antallet af principper ned til 4 bærende principper:

- **Mest mulig sundhed for de fælles ressourcer:** Princippet handler om, at et samlet sundhedsvæsen er nødt til at håndtere opgaverne grundlæggende anderledes for at håndtere flere borgere uden flere medarbejdere. Vi skal i fællesskab benytte ressourcerne bedst muligt og med en fair balance i samarbejdet.
- **Digitale løsninger og velfærdsteknologi:** Princippet handler om at en øget brug af digitale løsninger og datadeling skal medvirke til at skabe et mere tilgængeligt, fleksibelt og effektivt sundhedsvæsen.
- **Sammen med borgerne sikrer vi gode forløb:** Borgernes ønsker og kompetencer skal sættes i spil i det enkelt patientforløb og i udviklingen af sundhedsvæsenet. Og samtidig skal vi som sundhedsvæsen være tydelige om hvem der har "stafetten" ved sektorovergange.
- **Øget lighed i sundhed:** De enkelte sundhedsindsatser og patientforløb skal kunne tilpasses den enkelte borger. Borgerne skal behandles forskelligt for at fremme lighed i sundhed.

Sundhedsaftalens vision

Arbejdsgruppen for udvikling af ny sundhedsaftale har udarbejdet bud på sundhedsaftalens vision, som forelægges Sundhedssamarbejdsudvalget til drøftelse. Der er, i tillæg til videreførelse af den nuværende sundhedsaftales vision, fem bud på en vision:

1. Nordjyderne bliver sundere og oplever et sammenhængende og effektivt sundhedsvæsen, der er til for dem (*videreførelse af den nuværende sundhedsaftales vision*).
2. Nordjyderne oplever et tilgængeligt sundhedsvæsen, der samarbejder med dig/borgeren om at forbedre sundheden.
3. Nordjyderne bliver sundere og tager ansvar for egen sundhed med hjælp fra et samlet sundhedsvæsen.
4. Nordjyderne bliver fysisk og mentalt sundere.
5. Sundhedsvæsenet i Nordjylland ønsker at samarbejde om og med den enkelte borger, så denne oplever sammenhæng og effektivitet i sit forløb, støtte til at tage hånd om eget liv og dermed opleve øget fysisk og mental sundhed (*forslag til vision fra Strategisk Sundhedsforum*).

De fem bud på en vision kan ved behov tilrettes eller kombineres.

Øvrige afsnit i udkast til ny sundhedsaftale

Der lægges, ligesom i den nuværende sundhedsaftale, op til et kort forord med Sundhedssamarbejdsudvalget som afsender. I indledningen fastlægges de overordnede rammer og ambitioner med sundhedsaftalen, herunder visionen.

Derudover indeholder udkastet et afsnit om organisering, som kort beskriver den nuværende organisering, som i vid udstrækning er fastlagt i lovgivning. Et afsnit beskriver plan for opfølgning på sundhedsaftalen, herunder hvordan sundhedsklyngerne skal udvikle egne konkrete målsætninger til pejlemærkerne og på de indsatser, der igangsættes lokalt, samt hvordan der følges op på samarbejdsaftaler. Dette skal understøtte opfølgning på sundhedsaftalen og spredningen af velfungerende initiativer. Afslutningsvis er der et kort afsnit om formalia vedr. aftalens parter, håndtering af uoverensstemmelser samt aftalens gyldighedsperiode.

Input fra Sundhedsklyngernes politiske niveau og den videre proces

Sundhedsklyngernes politiske niveau har i uge 10-11 haft mulighed for at afgive kommentarer til udkastet. Disse kommentarer vil blive præsenteret i det indledende oplæg på udvalgmødet. Herefter vil arbejdsgruppen for udvikling af ny sundhedsaftale tage fat på tilpasning af udkastet til en høringsversion, som behandles i Fælles Forretningsudvalg den 18. april, Strategisk Sundhedsforum den 30. maj og Sundhedssamarbejdsudvalget den 27. juni.

Indstilling

Det indstilles, at Sundhedssamarbejdsudvalget:

1. Drøfter og giver input til 1. udkast til den nye sundhedsaftale
2. Beslutter en vision for den nye sundhedsaftale.

Referat

Repræsentanter fra Patientinddragelsesudvalget deltog i behandlingen af punktet.

Daniel Simonsen og Inge Kjær, formandskabet for den administrative arbejdsgruppe vedrørende udvikling af ny sundhedsaftale, redegjorde indledningsvist for indholdet i udkastet til ny sundhedsaftale samt de bemærkninger til udkastet, som var indkommet fra de politiske sundhedsklynger.

Sundhedssamarbejdsudvalget drøftede sammen med repræsentanter fra Patientinddragelsesudvalget udkastet til ny sundhedsaftale og gav input til aftalens indhold.

Sundhedssamarbejdsudvalget godkendte, at der arbejdes videre med følgende vision i høringsversionen af Sundhedsaftalen: *"Nordjyderne bliver sundere og tager medansvar for egen sundhed med hjælp fra et sammenhængende sundhedsvæsen."*

Udkastet til Sundhedsaftalen tilpasses ud fra Sundhedssamarbejdsudvalgets input og behandles på det næstkommende møde i Sundhedssamarbejdsudvalget den 27. juni 2023.

Bilag

1. 1. udkast til ny Sundhedsaftale 15022023

Punkt 5: Beslutning: National akutplan for sundhedsvæsenet og det tværsektorielle samarbejde

2022-023368

Bilag

Notat - beskrivelse af tværsektorielle audits

5

Beslutning: National akutplan for sundhedsvæsenet og det tværsektorielle samarbejde

Resumé

Regeringen, KL og Danske Regioner indgik den 23. februar 2023 en [aftale om akutplan for sygehusvæsenet](#), der har til formål at igangsætte en række indsatser, der skal bidrage til at nedbringe ventetider og aflaste områder med kapacitetspres. Et af de områder, der har oplevet et særligt stort kapacitetspres, er akutområdet, hvor antallet af patienter i landets akutmodtagelser er steget markant hen over den seneste årrække. Derfor handler et af fokusområderne i planen også om robustgørelse af akutmodtagelserne.

I Region Nordjylland er der de sidste par år blevet arbejdet med en lang række af initiativer og indsatser, der netop taler ind i arbejdet med robustgørelse af akutmodtagelserne. Der er for eksempel oprettet en task force med henblik på nedbringelse af ventetiden af regionens skadestuer samt foretaget tværsektorielle audits (analyser) vedr. indlæggelsesflowet på akutmodtagelserne. Derudover er der i de enkelte sundhedsklynger arbejdet med lokale initiativer, som har til formål at forebygge (gen)indlæggelser.

Overlæge og Chef for Det Nære Sundhedsvæsen på Aalborg Universitetshospital Jan Nybo vil indlede med et oplæg.

Sagsfremstilling

Regeringen, KL og Danske Regioner indgik den 23. februar 2023 en [aftale om akutplan for sygehusvæsenet](#), der har til formål at igangsætte en række indsatser, der skal bidrage til at nedbringe ventetider og aflaste områder med kapacitetspres. Det er en afgørende opgave for et samlet sundhedsvæsen at få nedbragt ventetiderne, robustgjort akutmodtagelserne og styrke produktiviteten og aktiviteten i hospitalerne.

Et af disse temaer for indsatserne omhandler robustgørelse af akutmodtagelserne. God udnyttelse af kapaciteten kræver bl.a. et velfungerende samarbejde lokalt mellem sektorerne omkring forberedelse af udskrivning og hjemtagning af færdigbehandlede borgere fra sygehusene. Af akutplanen fremgår, at:

"Der har i 2020 og 2021 på landsplan været en stigning i antallet af færdigbehandlingsdage i forhold til 2019, hvor antallet var på det laveste niveau siden 2009. Der ses et fald i antallet af færdigbehandlingsdage igen i 2022 og parterne bag aftalen om akutplanen er enige om at arbejde for, at denne udvikling fortsætter."

I Nordjylland er der allerede igangsat en række af initiativer med henblik på at styrke akutmodtagelserne. Der er eksempelvis nedsat en task force med det formål at se på nedbringelse af ventetiden i regionens ortopædkirurgiske skadestuer. Arbejdet har resulteret i en række initiativer, som er i gang med at blive implementeret. I forlængelse af dette arbejde er det ligeledes besluttet at nedsætte en ny task force,

som har til fokus på optimering af den øvrige del af akutmodtagelserne. Dette arbejde forventes færdig medio 2023.

I akutplanen lægges der yderligere op til, at sundhedsklyngerne skal sikre et tæt og lokalt samarbejde om at forebygge sygehusophold og sikre gode overgange:

"Sundhedsklyngerne skal iværksætte konkrete lokale løsninger der gør, at flere akutte problemer kan forebygges samt understøtte gode overgange og god brug af kapaciteten på tværs. Vidensdeling af erfaringer med indsatser og samarbejde mellem regioner, kommuner og praksissektor intensiveres i regi af sundhedsklyngerne, ligesom tiltag med god effekt skal udbredes hurtigst muligt."

Foruden ovenstående, er der i regi af sundhedsklyngerne foretaget en analyse kaldet tværsektorielle audits, hvor der ses nærmere på korte indlæggelser med samtidig kommunal kontakt under 72 timer i regionens Akutte Modtageafsnit helt ned på sundhedsklynge-niveau. En audit er defineret ved fagpersoners gennemgang af konkrete processer (patientforløb og/eller arbejdsgange) for at vurdere kvaliteten af sundhedsvæsenets ydelser og har til formål at afdække tilfredsstillende eller ikke-tilfredsstillende forhold. I forbindelse med analysen er der genereret lokale rapporter for den enkelte sundhedsklynge. De lokale rapporter kan findes under bilagslisten [her](#).

Analysens resultater er med til at tydeliggøre generelle udfordringer på tværs af sundhedsklyngerne samt lokale udfordringer i den enkelte sundhedsklynge. Resultaterne af de tværsektorielle audits viser for eksempel, at der fortsat er behov for en fælles tværsektoriel indsats for gruppen af ældre multisyge patienter med stor risiko for genindlæggelser. Når der fx peges på alternativer til indlæggelse, kræver ændringer af patientforløb iflg. auditgrupperne i de fleste tilfælde et "nyt" samarbejde eller implementeringsindsats på tværs af sektorer.

Gennemgående ses en tendens til, at audittens væsentligste fund vedrører manglende implementering af faglige procedurer, retningslinjer og aftaler vedr. samarbejde og kommunikation internt og på tværs – i flere tilfælde pga. store IT-mæssige udfordringer ift. kommunikation på tværs.

Indstilling

Det indstilles, at Sundhedssamarbejdsudvalget:

1. Opfordrer sundhedsklyngerne til at sætte fokus på akutplanen, herunder erfaringerne fra patientinventeringen.
2. Beslutter, at der skal følges op på sundhedsklyngernes arbejde med akutplanen i efteråret 2023.

Referat

Jan Nybo, Chef for Det Nære Sundhedsvæsen på Aalborg Universitetshospital, holdt et indledende oplæg om indholdet af den nationale akutplan. Jan Nybo redegjorde yderligere for resultaterne af de nordjyske tværsektorielle patientinventeringer der er lavet omkring klyngernes respektive hospitalsmatrikler, samt nogle af de tiltag patientinventeringen har afstedkommet i klyngerne og deres relevans i forhold til det tværsektorielle opdrag i den nationale akutplan.

Indstillingerne blev fulgt. Sundhedssamarbejdsudvalget drøftede indholdet af akutplanen og resultaterne af patientinventeringen.

Der var ønske til, at en værdig afslutning på livet/ forudgående valg om genoplivning dagsordensættes i sundhedsklyngerne, såfremt det ikke allerede har været behandlet.

Bilag

1. Notat - beskrivelse af tværsektorielle audits

Punkt 6: Drøftelse: Samarbejdsaftale om Sundhedsplejevagten

2020-038437

6

Drøftelse: Samarbejdsaftale om Sundhedsplejevagten

Resumé

Udkast til samarbejdsaftale om Sundhedsplejevagten blev den 21. november drøftet i Strategisk Sundhedsforum. Her blev sundhedsaftalens indhold godkendt, men det blev samtidig besluttet at afvente afklaring af det nationale spor vedr. ammerådgivning, der eventuelt kan erstatte en nordjysk samarbejdsaftale om Sundhedsplejevagten. Sagen gik derfor ikke videre til drøftelse i Sundhedssamarbejdsudvalget d. 12. december, som ellers planlagt.

Region Nordjylland har efterfølgende orienteret regionens politiske Udvalg for Det Nære Sundhedsvæsen. Udvalget har et ønske om, at samarbejdsaftalen om Sundhedsplejevagten drøftes på møde i Sundhedssamarbejdsudvalget, med henblik på beslutning om igangsættelse af den toårige forsøgsordning om Sundhedsplejevagten.

Sagsfremstilling

Formålet med etablering af Sundhedsplejevagten er at sikre nordjyske småbørnsfamilier kvalificeret rådgivning og vejledning i de perioder, hvor der ikke er mulighed for at kontakte den kommunale sundhedspleje. Målgruppen er alle familier med nyfødte og småbørn i Region Nordjylland, og fokus er som udgangspunkt på småbørnsområdet, hvor der oftere er problemstillinger, der af familier kan opleves som mere akutte, end for større børn. Sundhedsplejevagten skal være en del af det sammenhængende tværsektorielle sundhedstilbud og være et mere relevant tilbud til småbørnsfamilier, der ellers kunne tænkes at kontakte lægevagten.

Af regionens budgetaftale for 2021 fremgår:

"Regionsdækkende tilbud om sundhedsplejerske-hotline. Der ønskes også en dialog med de nordjyske kommuner i regi af sundhedskoordinationsudvalget om oprettelse af en regionalt dækkende og fælles finansieret hotline til sundhedsplejerske, som også kan aflaste lægevagten i ulve-timerne".

En arbejdsgruppe med repræsentation fra kommunerne, fødestederne, Nord-KAP og Praktiserende Lægers Organisation har udarbejdet vedlagte udkast til samarbejdsaftale om sundhedsplejevagten. Forsøgsordning om Sundhedsplejevagten indeholder:

- Telefonrådgivning og med mulighed for brug af video, hvis familien ønsker det
- Åbningstider: hverdage, weekender og helligdage i tidsrummet kl.18-20
- Som følge af opgavens faglige karakter vil det være at foretrække, at opgaven placeres i en kommune med ledelsesmæssig forankring hos en ledende sundhedsplejerske eller lignende.
- En toårig forsøgsordning med regional finansiering på kr. 500.000 iværksættes i 2023. Der vil eventuelt være mulighed for finansiering af engangsudgifter i 2023 til indkøb af it-tekniske løsninger, herunder vagtplansystem, telefonomstillingssystem og IT-værktøjer til evaluering. Dette i forhold til at

skabe de nødvendige rammer for, at Sundhedsplejevagten kan gå i luften i 2023.

- Et halvt år før forsøgsordningen udløber, skal der udarbejdes en evaluering af Sundhedsplejevagten, som forelægges Sundhedssamarbejdsudvalget

Udkastet til samarbejdsaftalen blev d. 21. november forelagt Strategisk Sundhedsforum. Af referat fra mødet fremgår:

"Strategisk Sundhedsforum godkendte aftalens indhold som forelagt. Det forventes primo 2023 at et nationalt spor vedr. ammerådgivning erstatter aftalen og givet at dette ikke er tilfældet, vil det regionale aktiveres. Såfremt aftalen skal aktiveres, skal dette foregå i en ny behandling på Strategisk Sundhedsforum. Der blev derfor ikke truffet beslutning om, hvem der skal drive forsøgsordningen."

Beslutningen har baggrund i, at der i Finansloven 2022 er udmøntet midler til en national kommunal indsats, der skal styrke tilgængeligheden af ammerådgivning efter fødslen på tværs af landet. Konkret er der afsat 10 mio. kr. årligt i 2023 og 2024 til et pilotprojekt, hvor "...sundhedsplejen tilbyder telefonisk ammerådgivning med videokonsultation fra kl. 16.00-20.00 i hverdage og fra kl. 10.00-20.00 i weekender og helligdage. Den konkrete udmøntning og opfølgning aftales med KL".

Sundhedsministeriet bad i 2022 seks-by-samarbejdet, (de 6 største kommuner i Danmark, herunder Aalborg Kommune) om at udarbejde en "initiativbeskrivelse" af den kommende nationale ammerådgivning. Det har været planen at initiativbeskrivelsen skulle sendes til Sundhedsministeriet i februar 2023.

Formanden for planlægnings- og arbejdsgruppen vedr. initiativbeskrivelsen har efterfølgende oplyst, at arbejdet er sat i bero og at der ikke er sendt en initiativbeskrivelse til Sundhedsministeriet. Dette har baggrund i, at der mangler afklaring af centrale problemstillinger, blandt andet i forhold til et eventuelt krav om journalpligt for en kommende national ammerådgivning. En forudsætning for, at ammerådgivningen kan etableres er derfor, at der sker en juridisk afklaring ved en evt. henvendelse til Styrelsen for Patientsikkerhed eller Sundhedsministeriet.

Såfremt en kommende national ammerådgivning er omfattet af journalpligt, vil dette formentlig betyde, at henvendende borgere ikke kan være anonyme, men skal oplyse deres CPR-nr. Der vil endvidere formentlig være pligt til at underrette borgerens hjemkommune ift. sager om børn, der er særligt udsatte eller sårbare.

Et krav om journalpligt vil formentlig ikke kun omfatte en national ammerådgivning, men også andre nuværende anonyme telefonrådgivninger i Danmark, og planerne om Sundhedsplejevagten i Nordjylland. Såfremt der er juridisk krav om journalpligt, er der derfor behov for at gentænke en model for Sundhedsplejevagten, så man kan leve op til disse krav.

På baggrund af Strategisk Sundhedsforums beslutning d. 21. november gik sagen ikke videre til drøftelse i Sundhedssamarbejdsudvalget d. 12. december, som ellers planlagt.

Region Nordjylland har efterfølgende orienteret regionens politiske Udvalg for Det Nære Sundhedsvæsen om beslutningen. Udvalget har et ønske om at samarbejdsaftalen om Sundhedsplejevagten drøftes politisk på møde i Sundhedssamarbejdsudvalget, med henblik på at få igangsat den toårige forsøgsordning om Sundhedsplejevagten.

Indstilling

Det indstilles, at Sundhedssamarbejdsudvalget:

1. Drøfter, om der skal arbejdes videre administrativt med afklaring af en model for evt. etablering af Sundhedsplejevagten som en toårig forsøgsordning.

Referat

Sundhedssamarbejdsudvalget besluttede, at eventuel yderligere belysning og igangsætning af lokal sundhedsplejevagt afventer det nationale initiativ i forliget 'En god start på livet' vedr. udvidet ammerådgivning med videokonsultation, med henblik på ikke at igangsætte parallelle processer. Såfremt der bliver behov, tages den lokale løsning op til fornyet drøftelse i Sundhedssamarbejdsudvalget.

Punkt 7: Kapacitetsvurdering af lægedækningsområdet - 1. kvartal 2023

2019-005933

Bilag

bilag 1 - Notat kapacitetsoversigt 070323.pdf

Bilag 2 - Kapacitetsvurdering vedr. lægedækningsområde Fjerritslev.docx

Bilag 3 - Input fra Frederikshavn og Rebild Kommune vedrørende kapacitetsvurderingen.docx

Orientering Status på lægedækning 130323.pdf

7

Kapacitetsvurdering af lægedækningsområdet - 1. kvartal 2023

Resumé

Model for kapacitetsstyring på almen praksis området blev [godkendt af Regionsrådet den 26. januar 2021](#). Modellen skal identificere de lægedækningsområder i Region Nordjylland, hvor lægedækningsituationen tilsiger, at der kan være behov for at tilføje mere kapacitet. Modellen skal derfor medvirke til at sikre, at lægeressourcerne fordeles til områder, hvor der er størst behov.

Med nærværende dagsordenspunkt forelægges kapacitetsvurderingen for 1. kvartal 2023.

Bilag 1 indeholder en oversigt over antallet af kapaciteter i de enkelte lægedækningsområder, med afsæt i den kvartalsvise vurdering. Den overordnede status på lægedækningen fremgår af bilag 4, til Sundhedssamarbejdsudvalgets orientering.

Sagsfremstilling

Resultat af kapacitetsvurderingen

Sundhedsaftalens Fælles Forretningsudvalg indstiller, at der tilføjes ekstra kapacitet til lægedækningsområde Fjerritslev. Dette henset til, at der i lægedækningsområdet generelt har været lukket for patienttilgang. Dette skyldes at en ansat læge er stoppet i den eneste praksis i lægedækningsområdet, hvorfor klinikken nu råder over én ledig ubesat kapacitet.

Behandlingen i Sundhedssamarbejdsudvalget tager afsæt i opdaterede data vedr. lægedækningsområde Fjerritslev, vurderingen af lægedækningsområdet, samt de kommunale bemærkninger, der er knyttet hertil (bilag 2).

Ift. øvrige lægedækningsområder indstiller Fælles Forretningsudvalg, at der ikke foretages ændringer i kapaciteten.

Kommunikation og dialog

I forbindelse med kapacitetsvurderingen har kommunerne haft mulighed for at fremsende bemærkninger. Frederikshavn Kommune og Rebild Kommune har i forbindelse med deres høringssvar også anført bemærkninger omkring en række øvrige forhold med relation til lægedækning.

Fælles Forretningsudvalg vurderer ikke, at bemærkningerne giver anledning til, at der skal udløses mere kapacitet i de lægedækningsområder, der fremhæves i bemærkningerne. Den regionale administration vil udarbejde et svar til Frederikshavn Kommune og Rebild Kommune hvori dette uddybes nærmere.

Bemærkningerne fra Frederikshavn Kommune og Rebild Kommune fremgår af bilag 3.

Indstilling

Fælles Forretningsudvalg indstiller, at Sundhedssamarbejdsudvalget:

1. Godkender resultatet af kapacitetsstyringsvurderingen.
2. Godkender, at der tilføjes ekstra kapacitet til lægedækningsområde Fjerritslev.

Referat

Sundhedssamarbejdsudvalget godkendte resultatet af kapacitetsvurderingen og godkendte, at der annonceres to nye kapaciteter i lægedækningsområde Fjerritslev.

Bilag

1. bilag 1 - Notat kapacitetsoversigt 070323.pdf
2. Bilag 2 - Kapacitetsvurdering vedr. lægedækningsområde Fjerritslev.docx
3. Bilag 3 - Input fra Frederikshavn og Rebild Kommune vedrørende kapacitetsvurderingen.docx
4. Orientering Status på lægedækning 130323.pdf

Punkt 8: Lukket: Beslutning: Ansøgninger om dispensation for frist på 1 år, for disponerede ledige kapaciteter

2019-005933

Punkt 9: Beslutning: Sundhedspolitisk Samling 2023

2022-023368

Beslutning: Sundhedspolitisk Samling 2023

Resumé

Sundhedssamarbejdsudvalget har i forbindelse med vedtagelsen af den tværsektorielle struktur d. 23. august 2022 besluttet, at der årligt afholdes Sundhedspolitisk Samling. I nærværende punkt lægges der op til beslutning om indholdet for årets Samling samt fastlæggelse af datoen.

Sagsfremstilling

Sundhedspolitisk Samling er et regionsdækkende politisk forum for politisk dialog, inspiration, udvikling og opfølgning på Sundhedsaftalen for et bredt felt af politiske repræsentanter for sundhedsområdet.

Deltagere:

- Sundhedssamarbejdsudvalget
- De politiske niveauer i sundhedsklyngerne
- 14 kommunale og regionale sundhedsudvalgsformænd
- Praktiserende Lægers Organisation
- Patientinddragelsesudvalget
- Andre relevante deltagere i relation til temaet for samlingen.

Sundhedspolitisk Samling skal bidrage til at kvalificere de politiske drøftelser af et givent emne i både SSU og på det politiske niveau i sundhedsklyngerne. Det skal ske både ved at tilføre fælles viden/undren/opmærksomhed via oplæg, samt via fælles drøftelser og vidensdeling på tværs af sundhedsklynger og organisationer.

Sundhedspolitisk Samling 2023

Det foreslås, at Samlingen afholdes fredag d. 17. november 2023 som et 1/2 dags arrangement.

Sundhedsaftalens Fælles Forretningsudvalg har godkendt, at Samlingen i kombination skal omhandle to temaer:

- almen praksis-området
- politiske prioriteringer i en tid med ressourceudfordringer

Foruden ovenstående vil et program ligeledes indeholde en sektion, hvor der er mulighed for, at sundhedsklyngerne kan give en status på deres arbejde. Der vil ligeledes blive givet en status på arbejdet med et digitalt nærhospital i Nordjylland.

En tværsektoriel arbejdsgruppe har på den baggrund udarbejdet et forslag til indholdet for årets Samling. Der er udarbejdet to perspektiver, som rummer de to ovenstående temaer. Det anbefales, at begge perspektiver dagsordenssættes på Samlingen, for at komme godt rundt om begge ovenstående temaer. Som angivet nedenfor, holdes muligheden for at ændre programmet såfremt emner fra den nationale dagsorden kan vise sig relevante frem mod Samlingens afholdelse.

Udfordringer på lægedækningsområdet ift. fortsat at sikre nærhed til borgeren

Opretholdelsen af fysisk nærhed til egen læge, for de nordjyske borgere i landområderne, kræver politisk prioritering.

Det er fortsat tendensen indenfor almen praksis-området, at den ældre sololæge i en landpraksis med et højt patienttal er svær at erstatte med én ny læge. Dette skyldes flere faktorer, eksempelvis at yngre læger i dag i højere grad end tidligere ønsker at nedsætte sig i fysisk nærhed til andre praktiserende læger. De vil overvejende gerne indgå i en kompagniskabsløsning og/eller en løsning, hvor der er adgang til et fagligt fællesskab og muligheden for at indgå i vagtning efter behov.

Det er desuden tilfældet, at yngre læger i dag i højere grad end tidligere har fokus på muligheden for at arbejde færre timer om ugen end den ældre sololæge, der ønsker generationsskifte. Således opstår udfordringen, hvor det i nogle tilfælde er nødvendigt, at der frigives en ekstra kapacitet i et landområde, hvis nærheden i lægetilbuddet skal opretholdes.

Almen praksis er også under forandring. Med sundhedsreformen er det besluttet at antallet af alment praktiserende læger skal øges betragteligt. Det sker i en kontekst af strukturkommissionen, og at der er flere opgaver på vej til almen praksis. Almen praksis forventes også i stigende grad at skulle tilpasse sig en rolle, hvor de får et øget ansvar for flere patientforløb. Samtidig er der også stigende forventninger og krav til tilgængeligheden til almen praksis. Dette er med til at udfordre solopraksis.

Skal det prioriteres, at de yngre læger ser det som attraktivt at etablere sig i et landområde, hvis det evt. kræver en ekstra kapacitet, eller er det en bedre løsning at stadig flere og flere kapaciteter centraliseres i byområderne? Og i tilfælde af centralisering af lægetilbud, hvordan sikres nærheden og tilgængeligheden for borgerne i landområderne fortsat? Og hvordan samarbejder vi i denne situation bedst muligt om rekrutteringen og fastholdelsen af praktiserende læger i Nordjylland?

Den ældre medicinske patient, kronikeren og andre særligt udsatte borgere

Almen praksis er en central medspiller i at sikre, at vi både i primærsektoren og sekundærsektoren bruger ressourcerne rigtigt. Dette indbefatter blandt andet at forsøge at undgå, at patienterne bliver så dårlige, at de kræver indlæggelse eller døgnpleje. Jo bedre samarbejde der er omkring f.eks. de ældre medicinske patienter, kronikerne og særlige udsatte grupper – jo mindre vil det belaste sundheds- og plejepersonale bredt set.

Der ses flere tiltag og udviklingsprojekter både i praksissektoren, kommunalt og regionalt, og på tværs, der netop har for øje, at lave en særlig indsats for de borger- og patientgrupper, vi ved, der optager de fleste ressourcer. Disse tiltag og projekter kan meget vel afspejle en udviklingsvej, som kan være med til, at sundhedssektorerne kan bruge færre ressourcer, men også være med til at give flere gode år til borgerne.

På almen praksis-området ses der f.eks. flere forsøg i klinikker, hvor der arbejdes med differentierede patientgrupper. Det betyder blandt andet, at de har en særlig opmærksomhed på de patienter, der har et særligt behov i en periode eller permanent.

Der vil på Sundhedspolitisk Samling blive præsenteret forskellige indsatser på tværs af kommuner, Region Nordjylland og almen praksis, og der lægges efterfølgende op til en drøftelse af prioritering af ressourcer i forlængelse af de præsenterede indsatser rettet mod den nævnte målgruppe.

Den nationale dagsorden

På sundhedsområdet sker der meget på nationalt niveau i form af bl.a. sundhedsreform og nedsættelsen af en sundhedsstrukturkommission. Hvis der frem mod afholdelsen af Sundhedspolitisk Samling viser sig emner fra den nationale dagsorden, som med fordel kan tages op på Samlingen, vil dette blive tænkt ind. Det kan f.eks. være dialog med Sundhedsminister eller folketingspartiers ordførere på sundhedsområdet.

Generelt set gælder, at der selvfølgelig er mulighed for at justere Samlingens indhold, hvis der frem mod afholdelsen af arrangementet viser sig behov for dette.

Indstilling

Det indstilles, at Sundhedssamarbejdsudvalget:

1. Godkender, at datoen for Sundhedspolitisk Samling bliver d. 17. november 2023
2. Godkender indholdet for Sundhedspolitisk Samling 2023

Referat

Sundhedssamarbejdsudvalget godkendte, at Sundhedspolitisk Samling afholdes den 17. november 2023.

Sundhedssamarbejdsudvalget drøftede indholdet af Sundhedspolitisk Samling. Sundhedssamarbejdsudvalget godkendte, at samlingen får almen praksis-området og politiske prioriteringer i en tid med ressourceudfordringer som overordnede temaer; der er behov for at konkretisere formålet med temaerne nærmere. Praktiserende Lægers Organisation tilbød i den forbindelse at indgå i arbejdet.

Den nationale dagsorden (herunder Strukturkommissionens arbejde) kan ligeledes være et særligt relevant tema på tidspunktet for arrangementet.

Yderligere var der ønske om, at klyngerne på Sundhedspolitisk Samling får mulighed for at give en status på klyngernes arbejde med henblik på vidensdeling.

Punkt 10: Gensidig orientering fra sundhedsklyngerne

Gensidig orientering fra sundhedsklyngerne

Resumé

Sundhedssamarbejdsudvalget orienteres om afholdte møder på politisk niveau i sundhedsklyngerne. Dette med henblik på at sikre vidensdeling om, hvad sundhedsklyngerne beskæftiger sig med i øjeblikket.

Sagsfremstilling

De fire nordjyske sundhedsklynger mødes for 2. gang i perioden januar til marts 2023 på politisk niveau. Her har sundhedsklyngerne blandt andet drøftet emner såsom:

- 1. udkast til den nye Sundhedsaftale. Dette med henblik på at give Sundhedssamarbejdsudvalget en række input til det videre arbejde.
- Handleplaner med lokale indsatser, som den enkelte sundhedsklynge skal arbejde med, herunder udmøntning af sundhedsklyngens midler.
- Status og koncept for det digitale eSundhedsvæsen i Nordjylland.

Referaterne fra møderne på klyngernes politiske niveauer kan tilgås via Sundhedsaftalens [hjemmeside](#).

Der lægges i punktet op til, at borgmestrene/rådmanden kort fortæller om, hvilke indsatser man har igangsat eller ønsker at igangsætte i den enkelte sundhedsklynge.

Indstilling

Det indstilles, at Sundhedssamarbejdsudvalget:

1. Tager orienteringen til efterretning

Referat

Sundhedssamarbejdsudvalget tog orienteringen til efterretning.

Punkt 11: Orientering: Modernisering af lægevagten

2018-030534

Orientering: Modernisering af lægevagten

Resumé

Den 1. januar 2022 trådte en ny overenskomst i kraft mellem PLO og Regionernes Lønnings- og Takstnævn. Et af elementerne i overenskomsten er, at de regionale parter skal indgå i dialog om behovet for en modernisering af lægevagten, herunder evt. opdateringer af lægevagtsaftalerne med inddragelse af Sundhedsstyrelsens anbefalinger. Region Nordjylland og PLO-Nordjylland er blevet enig om ny lægevagtsaftale i Nordjylland. Aftalens endelige godkendelse afventer parternes respektive godkendelsesprocedurer.

Mads Duedahl giver en mundtlig orientering om aftalens indhold.

Sagsfremstilling

På møde den 1. marts 2023 underskrev PLO-Nordjylland og Region Nordjylland en ny lægevagtsaftale med forbehold for parternes respektive godkendelsesprocedurer.

PLO-Nordjyllands godkendelsesproces forventes afsluttet den 15. marts 2023, mens den regionale godkendelsesproces afsluttes den 27. marts 2023.

Aftalen indebærer blandt andet, at Region Nordjylland fra 1. september 2024 overtager natbetjeningen af Lægevagten fra kl. 23.00-08.00 i alle ugens dage.

Aftalen er også med til at sikre borgerne bedre adgang til deres egen læge i dagtid, når lægerne ikke længere har lukkedage efter at have kørt lægevagt om natten. I samme ombæring er der enighed om, at lægerne skal have enslydende telefonsvarere, der fremhæver akutnummeret i den enkelte praksis, så borgerne bruger dette i dagtiden fremfor at ringe til Lægevagten kl. 16 eller 112.

Endvidere er det aftalt, at regionen stiller med ekstra hjælpepersonale i form af sygeplejersker til lægevagtskonsultationerne i Thisted og Hjørring, samt en koordinatorfunktion i Aalborg.

Indstilling

Det indstilles, at Sundhedssamarbejdsudvalget:

1. Tager orienteringen til efterretning

Referat

Sundhedssamarbejdsudvalget modtog en kort orientering om aftalen om modernisering af Lægevagten i Nordjylland. Aftalen er godkendt af PLO Nordjylland. Regionsrådet forventes at godkende aftalen endeligt på deres møde den 27. marts.

Punkt 12: B-punkt: Orientering: Status på digitalt nærhospital i Nordjylland

2021-058278

Bilag

Det Nære eHospital Region Nordjylland

Nærhospitaler i et teknologisk perspektiv i Region Nordjylland DIT Region Nordjylland

12

B-punkt: Orientering: Status på digitalt nærhospital i Nordjylland

Resumé

Sundhedssamarbejdsudvalget gav på sit møde d. 12. december 2022 opbakning til, at der udarbejdes en fælles nordjysk ansøgning om etablering af et eNærhospital, når Sundhedsministeriets pulje til nærhospitalet åbner. Samtidig blev det besluttet, at Strategisk Sundhedsforum fik til opgave at arbejde videre med dette.

Dette punkt giver status på nærhospitalspuljen og ansøgning samt overvejelser om koncept for et virtuelt nærhospital.

Sagsfremstilling

Status på nærhospitalspuljen

I Sundhedsreformen, som blev vedtaget af den tidligere regering i maj 2022, blev det beskrevet, at der ville blive afsat 4 mia. kr. til etablering af op til 25 nærhospitalet landet over. Af de 4 mia. kr. ville de 0,5 mia. kr. være øremærket til udvikling af IT, indkøb af udstyr. Det forventedes ved vedtagelsen af sundhedsreformen, at nærhospitalspuljen ville blive opslået i efteråret 2022, hvor ansøgningskriterierne også ville blive offentliggjorte. Desuden var det også forventet, at ansøgningerne skulle indeholde samarbejdsprojekter mellem region og kommuner og evt. almen praksis.

For en nærmere beskrivelse af indholdet i et nærhospital udgav Sundhedsstyrelsen i september 2022 en faglig ramme for etablering af nærhospitalet, hvori det fremgår, at et nærhospital udgøres af en række regionale funktioner (hospitalsfunktioner), der bør være til stede i et nærhospital samt en række kommunale funktioner, der kan være til stede (rehabilitering, sundhedsfremme og andre sundhedstilbud) inden for de store kroniske sygdomsområder hjertesygdom, KOL, osteoporose (knogleskørhed) og multisygdom. Hertil kommer en lang række kan-funktioner inden for en lang række andre sygdomsområder samt kommunale sundhedstilbud. Almen praksis og speciallægepraksis kan være tilstede i et nærhospital.

Den faglige ramme for nærhospitalet kan hentes her: [Faglig ramme for etablering af nærhospitalet - Sundhedsstyrelsen](#)

Siden offentliggørelsen af den faglige ramme for etablering af nærhospitalet har der været stille fra national side på grund af folketingsvalg og dannelse af ny regering, og det ventede opslag af nærhospitalspuljen i efteråret 2022 skete derfor ikke. Det har forlydt, at der vil komme et opslag i 1. kvartal 2023. De seneste forlydender går på, at kun IT-delen af puljen vil blive slået op. Det er endnu uvist om eller hvornår puljen i sin helhed opslås.

Status for et nordjysk virtuelt nærhospital

Sundhedssamarbejdsudvalget besluttede d. 12. december 2022, at der skal udarbejdes en fælles ansøgning til nærhospitalspuljen om midler til oprettelsen af et fælles nordjyske virtuelt nærhospital tilgængeligt for alle nordjyder og uden skelnen til bopælskommune. Det blev samtidig besluttet at lade Strategisk Sundhedsforum arbejde videre med opgaven og forberede en ansøgning.

Det blev i Fælles Forretningsudvalg d. 26. januar 2023 besluttet at forankre opgaven med en fælles ansøgning og konceptudvikling af et fælles virtuelt nærhospital i TeleCare Nords Forretningsudvalg. Kommissoriet for TeleCare Nords Forretningsudvalg levner ikke plads til denne opgave, og der er derfor igangsat et arbejde med at udvide kommissoriet, der forventes at blive fremlagt for Strategisk Sundhedsforum i maj 2023.

Det er ikke muligt at påbegynde arbejdet med selve ansøgningen, men det er afgørende at forberede alt det, der kan forberedes, idet der ofte er tre måneder fra Sundhedsministeriets puljer opslås til der er ansøgningsfrist. Derfor har TeleCare Nords formandsskab allerede i februar 2022 besluttet, at der sættes gang i udvikling af konceptet for et virtuelt nærhospital. For at alle parter i en kommende ny konstruktion kan se sig selv i den, benyttes arbejdstitlen 'Det Nordjyske eSundhedsvæsen'.

Koncept for Det Nordjyske eSundhedsvæsen

Grundlaget i Det Nordjyske eSundhedsvæsen er at tilbyde sammenhængende virtuelle sundhedstilbud til alle nordjyder uanset bopælskommune - både tværfaglige og tværsektorielle.

Det skal være nemt, trygt, tilgængeligt og sammenhængende for borgeren at tilgå virtuelle sundhedstilbud, og de fysiske rammer for sundhedstilbud vil fortsat være tilstede, når der er behov for større og mere kompleks afklaring og behandling. Det handler om at re-designe tilbud inden for de enkelte specialer og på tværs af specialer og binde dem sammen med kommunale sundhedstilbud og tilbud fra almen praksis, når dette giver mening for borgeren.

Med konceptet kan et samlet nordjysk sundhedsvæsen tilbyde virtuel behandling, rehabilitering og forebyggelse så nær på borgeren som muligt. Det kan være i eget hjem eller på en lokation i nærområdet.

eSundhedsvæsenet vil bygge på løsninger, som borgerne kender i dag, og konkret er følgende værktøjer oplagte til en start: Telemedicinske løsninger (helt central er TeleCare Nord), videoløsninger og patientrapporterede oplysninger (PRO). Alle dele af sundhedssystemet har adgang til data på tværs. Derfor er den nationale sundhedsjournal et af de vigtigste redskaber til arbejdet, hvor alle sundhedsfaglige medarbejdere kan tilgå de samme oplysninger om borgeren.

Hvad sker der lige nu

Sundhedsklyngerne er i gang med drøftelser om et virtuelt samarbejde og hvordan de kan bidrage ind i et udvidet virtuelt sundhedsvæsen på tværs.

TeleCare Nords formandskab har besluttet, at de regionale medlemmer skal stå i spidsen for en ansøgning til Region Nordjyllands Innovationspulje, der yder støtte til innovative projekter, der støtter op om de regionale strategiske fokusområder.

Det konkrete projekt, der søges støtte til, kaldes Fase 0 til etablering af Det Nordjyske eSundhedsvæsen. Fase 0 skal bruges til at komme nærmere, hvad Det Nordjyske eSundhedsvæsen skal tilbyde borgerne. Derfor søges der midler til at afvikle et fremtidsværksted i hver sundhedsklynge, der skal afdække udviklingspotentialer for tværfagligt og tværsektorielt samarbejde som beskrevet i konceptet for Det Nordjyske eSundhedsvæsen. Fremtidsværkstederne skal udpege potentielle pilotprojekter, hvor der kan afvikles et i hver af de fire sundhedsklynger. Til at lede processen ansættes en projektleder i perioden september 2023-december 2025.

TeleCare Nord bliver omdrejningspunktet for projektet 'Fase 0 i Det Nordjyske eSundhedsvæsen', og midlerne i projektet er regionale - både egenfinansieringen og puljemidlerne.

Det er en forudsætning, at såvel hospitaler som kommuner vil bidrage ved at sende deltagere til fremtidsværkstederne, som afvikles på en dag i hver klynge, og som deltagere i pilotprojekterne. Det bliver afgjort ultimo maj 2023, hvorvidt ansøgningen

imødekommes. Det er også intentionen, at Fase 0 er brugbar i en ansøgning til nærhospitalspuljen, såfremt den åbner.

Indstilling

Det indstilles, at Sundhedssamarbejdsudvalget:

1. Tager orienteringen til efterretning.

Referat

Sundhedssamarbejdsudvalget tog orienteringen til efterretning.

Bilag

1. Det Nære eHospital Region Nordjylland
2. Nærhospitaler i et teknologisk perspektiv i Region Nordjylland DIT Region Nordjylland

Punkt 13: B-punkt: Orientering: Evaluering af IV-aftale

2016-024252

Bilag

Rammeaftale om IV-behandling

Evaluering af IV-aftalen

B-punkt: Orientering: Evaluering af IV-aftale

Resumé

Den 1. juli 2023 udløber forsøgsperioden i den nuværende nordjyske aftale om IV-behandling i kommunalt regi. Der er foretaget en evaluering af IV-aftalen samt en revideret politisk rammeaftale og en revideret faglig samarbejdsaftale. Disse fremlægges for Kontaktudvalget til godkendelse 21. april 2023 med henblik på anbefaling om godkendelse af videreførelse af IV-aftalen i kommunerne og Region Nordjylland.

Sundhedssamarbejdsudvalget orienteres om evalueringen af IV-aftalen samt de reviderede samarbejdsaftaler.

Sagsfremstilling

I april 2020 trådte en nordjysk aftale om intravenøs (IV) behandling i kommunalt regi i kraft. Aftalen er indgået mellem Region Nordjylland og alle 11 nordjyske kommuner. Aftalen sikrer at nordjyder, som f.eks. har brug for intravenøs antibiotikabehandling, i nogle tilfælde kan modtage behandlingen i eget hjem eller tættere på eget hjem i stedet for at modtage behandlingen på hospitalet.

Den 1. juli 2023 udløber forsøgsperioden i den nuværende nordjyske aftale om IV-behandling i kommunalt regi. Som grundlag for at vurdere eventuel tilpasning og videreførelse af aftalen er der udarbejdet en evaluering af IV-aftalen, og på baggrund heraf er der udarbejdet udkast til revideret politisk rammeaftale.

Der lægges ikke op til store justeringer af aftalen (f.eks. ift. økonomi og afregningsmodel), da der pågår et nationalt arbejde med nye kvalitetsstandarder for de kommunale akutfunktioner, herunder ift. kommunal håndtering af IV-behandling. Såfremt IV-behandling ændrer status i kvalitetsstandarderne, kan det have betydning for den nordjyske IV-aftale. Aftalen tages op igen, når det nationale arbejde er afsluttet.

Evaluering af aftale om IV-behandling i kommunalt regi

Evalueringen af IV-aftalen er udarbejdet i december 2022 til januar 2023. Evalueringen har fokus på kvalitet, aktivitet, økonomi og eventuelle udfordringer i brugen af aftalen. Evalueringen er lavet med input fra hospitaler og kommuner (kvantitative data samt besvarelse af spørgsmål vedr. aftalen), ligesom der er lavet interviews med borgere, der har modtaget IV-behandling i kommunalt regi.

Den sidste del af evalueringen indeholder anbefalinger til tilpasning af aftaletekst samt anbefalinger til brug og implementering af aftalen.

Hovedkonklusionerne i evalueringen er som følger:

- **Generelt:** Der ses en generel tilfredshed blandt kommuner og hospitaler med aftalen og brugen af den. Der ses på få områder (bl.a. ift. kommunikation ved overlevering) behov for forbedringer, men generelt set opleves der et godt samarbejde mellem kommunalt personale og hospitalspersonale omkring forløbene.

- **Kvalitet:** Der opleves yderst sjældent kvalitetsproblemer (f.eks. UTH), og der opleves stor tilfredshed blandt borgerne, der modtager IV-behandling i kommunalt regi.
- **Aktivitet og økonomi** (data t.o.m. 1. kvartal 2022): Siden midtvejsevalueringen foretaget i 2021 er antallet af forløb i IV-aftalen steget fra ca. 200-250 forløb pr. kvartal til ca. 400-450 forløb pr. kvartal. Da aktivitetsstigningen udelukkende er sket i de "lette" IV-forløb (og med en mindre nedgang i de "tungeste" forløb) har den samlede udgift i aftalen derimod haft en faldende tendens.
- Evalueringen indeholder afslutningsvis **anbefalinger til mindre tilpasninger** i aftaletekst samt i brugen og implementeringen af aftalen.

Revideret politisk rammeaftale

Der lægges op til at mindske den politiske rammeaftale, idet aftaleelementer foreslås slettet eller flyttet til den faglige samarbejdsaftale. Formålet med ændringerne i rammeaftalen er ikke at ændre på aftalens substantielle indhold, men at opdatere aftalen og gøre det samlede aftalegrundlag mere fleksibelt.

I løbet af den hidtidige aftaleperiode har der været behov for bl.a. for at inkludere nye målgrupper/behandlingsformer og justere afregningsmodellen. Rammeaftalen indeholder i sin nuværende form en del detaljer om bl.a. disse emner. Da ændringer af rammeaftalen kræver politisk godkendelse, har der dermed manglet fleksibilitet i at tilpasse aftaleindholdet for løbende at forbedre anvendelsen af aftalen og sikre at flest mulige nordjyske borgere kan profitere heraf.

Aftalen skal desuden ikke længere indeholde en specifik udløbsdato. Aftalen indeholder samme opsigelsesvarsler som hidtil, og der tages fortsat højde for, at revidering kan blive nødvendig, såfremt en national aftale indgås.

Den videre proces

Evalueringen og den politiske rammeaftale forelægges Kontaktudvalget den 21. april, med henblik på at anbefale, at Region Nordjylland og de 11 nordjyske kommuner godkender en videreførelse af aftalen. Godkendelsesprocessen i Region Nordjylland og de 11 nordjyske kommuner forventes at foregå i perioden maj-juni 2023.

Økonomi

Primært baseret på de hidtidige erfaringer med aktivitet i IV-aftalen (herunder seneste foreløbige aktivitetsdata), giver nedenstående tabel et estimat på den forventede årlige økonomi i IV-aftalen fremadrettet.

Estimatet er baseret på 1745 behandlingsforløb årligt fordelt på aftalens tyngdekategorier (dvs. behandlingsforløb af forskellige varigheder). Samlet set estimeres den årlige økonomi til godt 4,7 mio. kr., hvor den regionale andel ligger på ca. 3,4 mio. kr. og den kommunale andel på godt 1,3 mio. kr.

Der gøres opmærksom på, at estimatet er forbundet med usikkerhed. Dette gør sig særligt gældende for behandlingsforløb over 85 timer, hvor en ny afregningsmodel er indført i løbet af aftaleperioden. Der er således meget begrænset erfaring med økonomien i denne kategori.

Tyngdekategori af forløb (baseret på tidsforbrug på behandling)	Antal forløb årligt	Årlig regional økonomi (70 %)	Årlig kommunal økonomi (30 %)	Årlig samlet økonomi
Tyngdekategori 0* (afslutning af kemokur/ seponering af kateter)	1450	290.000 kr.		290.000 kr.
Tyngdekategori 1 (0-5 timers behandlingstid)	100	122.500 kr.	52.500 kr.	175.000 kr.
Tyngdekategori 2 (5-15 timers behandlingstid)	100	490.000 kr.	210.000 kr.	700.000 kr.
Tyngdekategori 3 (15-35 timers behandlingstid)	60	735.000 kr.	315.000 kr.	1.050.000 kr.
Tyngdekategori 4 (35+ timers behandlingstid)	35	1.029.000 kr.	441.000 kr.	1.470.000 kr.
Forløb i kat. 4 over 85 timer (afregnes pr. time)	20	735.000 kr.	315.000 kr.	1.050.000 kr.
<i>I alt</i>	<i>1745</i>	<i>3.401.500 kr.</i>	<i>1.333.500 kr.</i>	<i>4.735.000 kr.</i>

*Note: Alle beløb er beregnet med udgangspunkt i afregningssatser for 2020 (satserne vil blive P/L-fremskrevet). *For forløb i tyngdekategori 0 er der ikke fastsat en regional/kommunal finansiering men blot en regional finansiering på 200 kr. pr. forløb.*

Indstilling

Det indstilles, at Sundhedssamarbejdsudvalget:

1. Tager orienteringen til efterretning.

Referat

Sundhedssamarbejdsudvalget tog orienteringen til efterretning.

Bilag

1. Rammeaftale om IV-behandling
2. Evaluering af IV-aftalen

Punkt 14: B-punkt: Godkendelse: Henvendelser til Sundhedssamarbejdsudvalget

2022-023368

Bilag

Henvendelse fra de 11 Ældreråd i Nordjylland

Udkast til Sundhedssamarbejdsudvalgets svar på henvendelse fra de 11 Ældreråd i Nordjylland

Henvendelse fra patientforeningen PIPS

Udkast til Sundhedssamarbejdsudvalgets svar på henvendelse fra patientforeningen PIPS

Region Midtjyllands Sundhedssamarbejdsudvalgs henvendelse til sundhedsminister Sophie Løhde

14

B-punkt: Godkendelse: Henvendelser til Sundhedssamarbejdsudvalget

Resumé

Sundhedssamarbejdsudvalget har modtaget to henvendelser fra henholdsvis de 11 Ældreråd i Nordjylland og patientforeningen PIPS (Patientforeningen for Intensive patienter, Pårørende og Sundhedspersonale) samt en orientering om Region Midtjyllands Sundhedssamarbejdsudvalgs henvendelse til sundhedsminister Sophie Løhde.

Sagsfremstilling

Henvendelse fra de 11 Ældreråd i Nordjylland

De 11 Ældreråd i Nordjylland har henvendt sig til formanden for Sundhedssamarbejdsudvalget med ønske om, at Ældrerådsformændene tænkes ind i de respektive klynger eller alternativt inviteres til et årligt møde på fagligt-strategisk niveau. Hensigten er at drøfte aktuelle udfordringer og løsninger i en lokal kontekst.

Til Sundhedssamarbejdsudvalgets orientering, er kommunerne jf. [Vejledning om Ældreråd \(VEJ nr 40 af 11/05/2011\)](#) forpligtede til at inddrage senior- og/eller ældrerådene i det kommunale arbejde, herunder i arbejdet i regi af sundhedsklyngerne. Desuden udpeger alle 11 senior- og ældreråd via Regionsældrerådet én repræsentant til Patientinddragelsesudvalget.

Vedlagt er henvendelsen fra de 11 Ældreråd.

Henvendelse fra patientforeningen PIPS

Patientforeningen PIPS (Patientforeningen for Intensive patienter, Pårørende og Sundhedspersonale) har henvendt sig til Sundhedssamarbejdsudvalget med stor interesse i at høre mere om, hvordan udvalget arbejder og hvilke områder det beskæftiger sig med.

Patientforeningen finder, at deres patientgruppe kan drage stor fordel af Sundhedssamarbejdsudvalgets beskrevne mål og stiller sig til rådighed for udbredelsen af mere viden og indsigt i deres patientgruppe de rette steder samt indgå i tæt dialog og samarbejde.

Vedlagt er henvendelsen fra patientforeningen PIPS.

Region Midtjyllands Sundhedssamarbejdsudvalgs henvendelse til sundhedsminister Sophie Løhde

Region Midtjyllands Sundhedssamarbejdsudvalg har til orientering for de øvrige regioners Sundhedssamarbejdsudvalg, fremsendt en henvendelse adresseret til sundhedsminister Sophie Løhde. Henvendelsen går på Region Midtjyllands Sundhedssamarbejdsudvalgs bekymring over udviklingen i børn og unges forbrug af nikotinprodukter. Udvalget opfordrer sundhedsministeren til at hjælpe med at få bremset det ulovlige salg af f.eks. puffbars i kiosker og på de sociale medier samt håber på en drøftelse af lovgivningen på området.

Henvendelsen fra Region Midtjyllands Sundhedssamarbejdsudvalg er vedlagt som bilag til orientering for udvalget.

Indstilling

Det indstilles, at Sundhedssamarbejdsudvalget:

1. Godkender udkast til svar til de 11 Ældreråd i Nordjylland
2. Godkender udkast til svar til patientforeningen PIPS.
3. Tager orienteringen om Region Midtjyllands Sundhedssamarbejdsudvalgs henvendelse til sundhedsminister Sophie Løhde til orientering.

Referat

Sundhedssamarbejdsudvalget godkendte svaret på henvendelserne fra de 11 Ældreråd i Nordjylland og patientforeningen PIPS.

Sundhedssamarbejdsudvalget tog orienteringen om Region Midtjyllands Sundhedssamarbejdsudvalgs henvendelse til sundhedsminister Sophie Løhde til efterretning.

Bilag

1. Henvendelse fra de 11 Ældreråd i Nordjylland
2. Udkast til Sundhedssamarbejdsudvalgets svar på henvendelse fra de 11 Ældreråd i Nordjylland
3. Henvendelse fra patientforeningen PIPS
4. Udkast til Sundhedssamarbejdsudvalgets svar på henvendelse fra patientforeningen PIPS
5. Region Midtjyllands Sundhedssamarbejdsudvalgs henvendelse til sundhedsminister Sophie Løhde

Punkt 15: Orientering

15

Orientering

Resumé

Sundhedssamarbejdsudvalget orienteres om følgende sager:

- Danskernes Sundhed 2023
- Økonomisk drift for hospitalerne i Nordjylland
- Punkt på næstkommende møde den 27. juni vedr. kommende budgetter på sundhedsområdet

Sagsfremstilling

Danskernes Sundhed 2023

Statens Institut for Folkesundhed (SIF) har modtaget midler fra TrygFonden til at gennemføre en national sundhedsprofil i 2023. Formålet med Statens Institut for Folkesundheds sundhedsprofil 2023 er at undersøge danskernes sundhedstilstand efter Covid19-pandemien. Derudover er formålet med undersøgelsen at afprøve anvendelsen af accelerometre – apparater, der kan måle fysisk aktivitet. Alle, der besvarer spørgeskemaet, vil blive tilbudt at deltage i accelerometermåling af fysisk aktivitet.

Der er tale om en undersøgelse, som Statens Institut for Folkesundhed har taget initiativ til og søgt penge til. Det er således et selvstændigt forskningsprojekt, som SIF er ansvarlig for.

25.000 danskere vil blive inviteret til at deltage i undersøgelsen, heraf 5.000 nordjyder. Resultaterne vil blive opgjort på nationalt samt regionalt niveau. Det vil ikke være muligt, at få data på kommuneniveau.

Dataindsamlingen løber fra 13. februar til 9. maj. Resultaterne af undersøgelsen forventes offentliggjort i marts 2024.

SIF betegner undersøgelsen "Danskernes Sundhed 2023" og anvender det nationale sundhedsprofilunivers "Hvordan har du det?", der normalt anvendes i forbindelse med de sundhedsprofilundersøgelser, der gennemføres nationalt og regionalt hvert fjerde år.

Danske Regioner er repræsenteret i projektets følgegruppe, og regionerne inddrages i analysefasen og lanceringen af resultater via det nationale sundhedsprofilforum "Metodegruppen". Dette sikrer den relevante konneks til de regionale sundhedsprofilundersøgelser, der skal gennemføres i 2025.

Udover betegnelsen af undersøgelsen, har SIF valgt at bruge stort set det samme nationale spørgeskema, som blev udsendt til danskerne i forbindelse med sundhedsprofilundersøgelsen i 2021.

Som planlagt vil Region Nordjylland gennemføre den næste regionale sundhedsprofil i 2025 jf. den nationale aftale om sundhedsprofiler.

Der er ikke taget stilling til, om resultaterne af Danskernes Sundhed 2023 og erfaringerne med accelerometermålingerne skal indgå i planlægningen af "Hvordan har du det? 2025". Dette vil blive drøftet i den nationale Metodegruppe, hvor de fem regioner, SIF og Sundhedsstyrelsen er repræsenteret.

Udvalget orienteres igen ultimo 2023/primus 2024, når vi kender planerne for lancering af resultaterne af Danskernes Sundhed 2023.

Økonomisk drift for hospitalerne i Nordjylland

De seneste tre år har hospitalerne fået kompensation i forhold til de store udgifter, hospitaler har haft til COVID-19 og nedbringelse af ventetider. I 2022 modtog Region Nordjylland ca. 730 mio. kr. i kompensation fra staten.

Selvom COVID-19 er aftagende, så står hospitalerne fortsat med et stort pres af akutte patienter, overbelægning, rekrutteringsudfordringer inden for særlige områder, højt forbrug af privathospitaler mv. Derfor har Forretningsudvalget i Region Nordjylland bedt hospitalerne om at lave handleplaner for nedbringelse af forbruget, så økonomien holdes i balance.

Læs Region Nordjyllands pressemeddelelse herom fra den 14. februar [her](#).

Punkt på næstkommende møde den 27. juni vedr. kommende budgetter på sundhedsområdet

Med afsæt i den økonomiske situation og igangværende budgetlægningsprocesser, lægges der op til at der på det næstkommende møde i Sundhedssamarbejdsudvalget d. 27. juni tages en drøftelse af det regionale og de kommunale budgetter for 2024 med syn på den samlede sundhedsdagsorden, herunder med fokus på den økonomiske situation rundt omkring i region og kommuner samt de prioriteringer der arbejdes med.

Indstilling

Det indstilles, at Sundhedssamarbejdsudvalget:

1. Tager orienteringen til efterretning.

Referat

Sundhedssamarbejdsudvalget tog orienteringen til efterretning.

Punkt 16: Eventuell

16 Eventuelt

Referat

Ingen bemærkninger til punktet.

Punkt 17: Næste møde

17

Næste møde

Resumé

Næste møde i Sundhedssamarbejdsudvalget afholdes tirsdag den 27. juni 2023.