

REFERAT Strategisk Sundhedsforum d. 09-05-2022

Mødedato Mandag d. 09. maj 2022 kl. 14:00

Mødested Mødelokale K, Regionshuset, Niels Bohrs Vej 30, 9220 Aalborg Øst

Indholdsfortegnelse

Deltagere.....	3
Godkendelse af dagsorden.....	4
Beslutning: Årlig status fra klyngerne.....	5
Strategisk drøftelse af etableringen af sundhedsklynger.....	7
Lukket: Drøftelse: Proces for modernisering af lægevagten i Region Nordjylland	9
Godkendelse og orientering: Aftale om IV-behandling i kommunalt regi.....	9
Drøftelse og orientering: Status på samarbejde mellem Region Nordjylland og de nordjyske komm	13
Drøftelse: Fremtidige telemedicinske indsatser og økonomi.....	15
Orientering: Status på samarbejdsaftale om indlæggelse og udskrivning.....	18
Orientering: Revideret samarbejdsaftale for telemedicinsk sårvurdering i Nordjylland.....	20
Orientering: Klyngernes tilbagemelding på drøftelse af indlæggelsesmønstre ved forebyggelige ind	22
Orientering: Status på implementering af Praksisplan for Almen praksis.....	24
Udkast til dagsorden til møde i Sundhedskoordinationsudvalget.....	28
Kvartalsstatus TeleCare Nord.....	29
Formandskabet for SSF orienterer.....	30
Orientering.....	34
Eventuelt.....	37
Næste møde.....	38

1

Deltagere

Faste deltagere

Søren Aalund, Mariagerfjord Kommune
Rikke Albrechtsen, Frederikshavn Kommune
Bente Graversen, Aalborg Kommune
Leif Serup, Hjørring Kommune
Anne Krøjer Jacobsen, Vesthimmerland Kommune
Henrik Aarup Kristensen, Brønderslev Kommune
Tue von Pahlman, Thisted Kommune
Hanne Madsen, Jammerbugt Kommune (afbud)
Helle Christensen, Læsø Kommune
Henrik R. Christensen, Morsø Kommune (afbud)
Charlotte Larsen, Rebild Kommune

Haukur Thorsteinsson, KKR-sekretariatet Nordjylland
Peter Hvid Paulsen, Det fælleskommunale Sundhedssekretariat
Jonas Birk Lunen, Det fælleskommunale Sundhedssekretariat

Charlotte Lønskov, PLO-Nordjylland
Camilla Donslund, PLO-Nordjylland
Katharina Helene Galland, PLO-Nordjylland

Eva Sejersdal Knudsen, Region Nordjylland
Jan Mainz, Psykiatrien, Region Nordjylland
Lisbeth Lagoni, Aalborg Universitetshospital, Region Nordjylland
Charlotte Fuglesang, Regionshospital Nordjylland, Region Nordjylland
Daniel Kjærgaard Simonsen, Region Nordjylland
Carsten Haugaard Kvist, Region Nordjylland
Mathilde Hougaard Madsen, Region Nordjylland (sekr.)

Gæster

Charlotte Vester, Morsø Kommune (suppleant for Henrik R. Christensen)
Martin Rostgaard Knudsen, Den Præhospitale Virksomhed, Region Nordjylland
Jacob Bertramsen, Region Nordjylland
Michael Andersen, Aalborg Kommune

2

Godkendelse af dagsorden

Indstilling

Det indstilles, at Strategisk Sundhedsforum:

1. Godkender dagsorden

Referat

Punkt 7 vedr. status på samarbejde mellem Region Nordjylland og de nordjyske kommuner vedr. psykosocialt beredskab flyttes til først på dagsorden.

Beslutning: Årlig status fra klyngerne

Resumé

De fire klynger giver årligt en status til Strategisk Sundhedsforum og Sundhedskoordinationsudvalget på aktiviteterne i klyngerne. Strategisk Sundhedsforum forelægges hermed den årlige status fra klyngerne til orientering samt til drøftelse af, om klyngernes status giver anledning til opmærksomhedspunkter.

Der gives mulighed for, at Klyngernes formandskaber kan supplere vedlagte årsstatus.

Sagsfremstilling

Af kommissoriet for de fire klyngestyregrupper fremgår, at de årligt skal give en status til Strategisk Sundhedsforum på aktiviteten i klyngerne. Strategisk Sundhedsforum forelægges hermed status fra klyngerne til orientering samt drøftelse af, om klyngernes status giver anledning til overvejelser eller opmærksomhedspunkter. Klyngernes statusrapporter fremgår af vedlagte bilag.

Det kan overordnet konstateres, at der set på tværs af klyngerne er initiativer inden for alle sundhedsaftalens 5 pejlemærker.

Klyngernes status vil efterfølgende blive forelagt Sundhedskoordinationsudvalget den 13. juni 2022. Strategisk Sundhedsforum har i den forbindelse mulighed for at give input til, om der er særlige opmærksomhedspunkter eller budskaber, som skal fremhæves for Sundhedskoordinationsudvalget, herunder, om der er udvalgte initiativer eller læringspunkter, som kan udbredes til andre klynger.

Indstilling

Det indstilles, at Strategisk Sundhedsforum:

1. Tager orienteringen om status fra de fire klynger til efterretning.
2. Drøfter eventuelle opmærksomheds- eller læringspunkter på baggrund af status, der skal videregives til Sundhedskoordinationsudvalget.

Referat

Strategisk Sundhedsforum tog orienteringen til efterretning. Den årlige status betragtes som et vidnesbyrd om, at der arbejdes effektivt med pejlemærkerne i klyngerne.

I forbindelse med den nye organisering for Sundhedsklynger, skal der fremadrettet være yderligere fokus på at resultaterne fra større projekter i klyngerne deles på tværs af klyngerne, således der kan gøres brug af hinandens erfaringer.

Strategisk Sundhedsforum ønsker ligeledes, at klyngernes årlige status uddybes i forhold til indsatser under pejlemærke 5 inden de forelægges Sundhedskoordinationsudvalget.

Bilag

1. Klynge Midt 2021
2. Klynge Vest 2021
3. Klynge Nord 2021
4. Klynge Syd 2021

Strategisk drøftelse af etableringen af sundhedsklynger

Resumé

Af aftalepapiret og lovforslaget om Sundhedsklynger fremgår det, at der træder en ny tværsektoriel organisering i kraft pr. 1. juli. 2022, såfremt lovforslaget vedtages (forventeligt i ultimo april).

I forbindelse med forberedelserne til, at sundhedsklyngerne forventeligt skal etableres efter sommerferien, har der pågået en række forberedelser hertil - eksempelvis har Kontaktudvalget truffet en række beslutninger ifm. etableringen af sundhedsklynger og processen for udviklingen af en ny Sundhedsaftale.

Der lægges derfor op til, at Strategisk Sundhedsforum gensidigt orienterer hinanden om status ift. sundhedsklyngerne samt drøfter emnerne beskrevet i sagsfremstillingen.

Sagsfremstilling

Nedenfor fremgår en række emner i forbindelse med etableringen af sundhedsklynger, som Strategisk Sundhedsforum bedes drøfte. Foruden nedenstående drøftelser, vil der under punktet også være mulighed for gensidige orienteringer.

Orientering om Kontaktudvalgets beslutninger fra 8. april 2022

På baggrund af, at den nye organisering forventes at træde i kraft den 1. juli 2022, var der behov for, at Kontaktudvalget drøftede overgangen til den nye organisering samt Kontaktudvalgets samspil med den nye organisering. Samtidig var der behov for, at Kontaktudvalget traf beslutning om processen for udvikling af ny Sundhedsaftale.

Eva Sejersdal Knudsen og Leif Serup deltog under Kontaktudvalgets behandling af punktet. Der gives en mundtlig orientering herfra.

På baggrund af ønske fra Kontaktudvalget, er der i Strategisk Sundhedsforum behov for en drøftelse af, hvordan de 8. mio. kr., som er et engangsbeløb, skal udmøntes af de politiske klynger i 2022.

Referatet kan læses på regionens hjemmeside [rm.dk](https://www.rm.dk)

Organisering fra 1. juli 2022

På Formandskabet for Strategisk Sundhedsforums møde den 28. marts, besluttede Formandskabet at Koordineringsgruppen skulle udarbejde et første udkast til et notat for organiseringen af det tværsektorielle samarbejde, herunder politisk-, administrativt og sekretariats-niveau i både centralt og klyngevist regi. Notatet tager udgangspunkt i den nuværende klyngeorganisering i Nordjylland samt lovforslaget om de nye sundhedsklynger.

For at sikre fastholdelsen og varetagelsen af praksisområdet i den nye organisering, foreslås nedsættelsen af en praksisgruppe i den nye organisering på administrativt niveau. Forslag til deltagerkreds, opgaveportefølje, konneks til den resterende

organisering mv. er stadig under udarbejdelse, hvorfor der ikke er noteret noget herom i dette første udkast af notatet. Det forventes at der kan gives en mundtlig orientering herom til Strategisk Sundhedsforum ifm. mødet den 9. maj.

Det anbefales, at Strategisk Sundhedsforum drøfter den videre proces med udkast til notatet og at en endelig version af notatet færdiggøres og godkendes inden den nye organisering træder i kraft pr. 1. juli 2022.

Første udkast til notatet for organiseringen er vedlagt som bilag.

Forslag om 12-12 seminar for Strategisk Sundhedsforum

Formandskabet drøftede ligeledes på deres møde den 28. marts afholdelsen af et 12-12 seminar for medlemmerne af Strategisk Sundhedsforum. Seminaret har til formål at give kredsens mulighed for at arbejde i dybden med de mange nationale udspil og ændringer, som foretages i øjeblikket på det tværsektorielle område. Specifikke emner kan eks. være Sundhedsreformen, nærhospitaler, 10-års plan for psykiatri, den nye organisering med sundhedsklynger samt processen for udviklingen af en ny Sundhedsaftale.

Formandskabet anbefaler, at seminaret afholdes i efteråret efter budgetprocesserne. På baggrund heraf foreslås seminaret afholdt i oktober 2022.

Indstilling

Det indstilles, at Strategisk Sundhedsforum:

1. Gensidigt orienterer hinanden om status for arbejdet med etableringen af nye sundhedsklynger.
2. Tager orientering om Kontaktudvalgets beslutning fra 8. april 2022 til efterretning
3. Drøfter udmøntningen af de 8. mio. kr. i 2022 mhp. at fremlægge et forslag til Kontaktudvalget på et kommende møde.
4. Drøfter første udkast af notat om en ny organisering mhp. færdiggørelse heraf inden ikrafttrædelsen den 1. juli 2022.
5. Godkender forslag om et 12-12 seminar i oktober 2022 og drøfter mulige emner og tematikker for seminaret.

Referat

Strategisk Sundhedsforum tog orienteringerne til efterretning og indstillingerne blev godkendt.

I henhold til indstilling 3 ang. udmøntning af midler, blev det præciseret, at der administrativt i klyngerne skal drøftes hvordan midlerne kan bruges. Dette med henblik på at kunne præsentere dette for Sundhedsklyngerne i 2. halvår af 2022. Kontaktudvalget skal ikke orienteres herom.

Såfremt der på baggrund af lovbehandlingen må blive behov for yderligere drøftelser og tilpasninger af notatet, aftales det nærmere. En endelig version af organisationsnotatet sendes til skriftlig godkendelse i Strategisk Sundhedsforum inden sommerferien.

Bilag

1. 26042022 Udkast til organisering af sundhedsklynger.docx

Godkendelse og orientering: Aftale om IV-behandling i kommunalt regi

Resumé

IV-styregruppen fremlægger en række emner vedrørende IV-aftalen til godkendelse eller orientering. Det drejer sig om:

1. Afregning af særligt tidstunge IV-forløb (til godkendelse)
2. Justering af afregningsfrekvens i IV-aftalen (til godkendelse)
3. Udvidelse af IV-aftalens målgruppe (til godkendelse)
4. Proces for evaluering og beslutning om eventuel videreførelse af IV-aftalen (til orientering)
5. Foreløbig status på pilotprojekt vedr. medicinlevering (til orientering)

Sagsfremstilling

Styregruppen for IV-aftalen (bestående af Eva Sejersdal, Leif Serup og Henrik Aarup-Kristensen) havde møde den 19. april 2022. Som opfølgning på mødet forelægger styregruppen hermed en status på forskellige elementer i relation til IV-aftalen, ligesom der lægges op til beslutning om justering af afregning i aftalen.

1. Afregning af særligt tidstunge IV-forløb

Både IV-styregruppen og Strategisk Sundhedsforum har tidligere drøftet to problemstillinger ift. afregning af særligt tidskrævende IV-behandlingsforløb.

Særligt lange IV-behandlingsforløb håndteret indenfor aftalen

IV-aftalens afregningsmodel er konstrueret, så der gives en engangsafregning for hvert forløb afhængig af tidsforbruget på behandlingsforløbet. Nogle behandlingsforløb (særligt kortarmspatienter) kan imidlertid strække sig over mange år med et meget højt samlet antal behandlingstimer. Der har derfor fra kommunal side været en oplevelse af, at en afregning for disse forløb med afregningsmodellens højeste tyngdekategori ikke slår til.

IV-styregruppen foreslår derfor, at afregningen for de mest tidstunge forløb justeres. Når et forventeligt tidstunt behandlingsforløb startes op, honoreres dette som hidtil med en tyngdekategori 4. Såfremt et forløb derefter viser sig at have en behandlingsvarighed over 85 timer, vil der kvartalsvis kunne afregnes time for time på det tidsforbrug, der ligger udover de 85 timer. Afregningen pr. time vil ligge på 490 kr., hvilket er den regionale andel på 70 % af den anvendte timepris på 700 kr. Et regionalt opmærksomhedspunkt i forhold til dette er, at der ved tyngdekategori 4 således er tilfælde, hvor behandlingsforløbet fortsætter efter de 85 timer, og det gør honoreringen af den kommunale indsats således også. Regionen bør sammen med hospitalerne således sikre et system, hvor det monitoreres, at patienterne kun modtager IV behandling så længe, at det er den bedste løsning.

Den justerede afregning vil være gældende for forløb, der på tidspunktet for godkendelsen af den ændrede afregning er igangværende (her efterreguleres afregningen) eller opstartes fremadrettet. Afregningen for allerede afsluttede forløb vil således ikke blive justeret bagudrettet.

Styregruppen vurderer, at dette er den mest simple måde at håndtere afregningen af de få forløb, der tidsmæssigt når over 85 timer. Det kan bemærkes, at der ved en afdækning i efteråret 2021 på daværende tidspunkt havde været håndteret 21 forløb indenfor aftalen med en varighed over 85 timer (heraf var de 11 forløb ikke afsluttede).

Afregning af lange IV-behandlingsforløb opstartet inden IV-aftalen trådte i kraft

Da IV-aftalen blev indgået, var det med en gensidig forståelse af, at behandlingsforløb startet inden aftalens ikrafttrædelse ikke skulle honoreres indenfor aftalen. Det har imidlertid betydet, at nogle meget langvarige forløb (bl.a. for kortarmspatienter), startet inden aftalens ikrafttrædelse, er blevet håndteret kommunalt langt ind i aftaleperioden uden afregning. Der har derfor fra kommunale side været et ønske om at se på muligheden for afregning for de (ganske få) meget langvarige forløb, som blev startet op, inden aftalen trådte i kraft, men som strækker sig langt ind i aftaleperioden.

IV-styregruppen foreslår derfor at der kan ske "efterhonorering" for forløb opstartet inden IV-aftalen trådte i kraft, såfremt forløbene opfylder alle følgende tre kriterier:

- Behandlingsforløbet er opstartet inden IV-aftalen trådte i kraft men strækker sig ind i aftaleperioden (1. april 2020 tog Rebild, Vesthimmerland, Mariagerfjord, Morsø, Thisted, Hjørring og Frederikshavn aftalen i brug, men Brønderslev, Jammerbugt og Aalborg startede brug af aftalen pr. 1. juni 2020).
- Behandlingsforløbet ville have hørt ind under IV-aftalen, hvis forløbet var startet efter IV-aftalen trådte i kraft (dvs. forløbet hører under de behandlingstyper, som er omfattet af IV-aftalen)
- Tidsforbruget på behandlingen har en samlet varighed af mindst 35 timer (dvs. der er tale om et IV-behandlingsforløb i tyngdekategori 4)

Ved en kommunal afdækning i efteråret 2021 blev der meldt 11 forløb ind i denne kategori, så det forventes, at antallet af relevante forløb vil ligge cirka i dette niveau.

Ift. den konkrete fremgangsmåde foreslås, at såfremt kommunerne har forløb omfattet af denne efterhonorering, så indsender kommunerne oplysninger på de relevante forløb til hospitalerne, så der sikres enighed om afregningen.

2. Justering af afregning fra månedsvis til kvartalsvis

I forbindelse med ibrugtagning af IV-aftalen blev det aftalt mellem kommuner og region, at der skulle ske månedsvis afregning med henblik på at kunne følge økonomien i aftalen tæt. De hidtidige erfaringer med aftalen har imidlertid vist, at aktivitetsniveauet i aftalen ligger lavere end forventet; der har dermed ikke økonomisk vist sig behov for månedsvist at følge udviklingen. Derudover er det administrativt tungere at afregne månedsvist, ligesom den månedsvise afregning har vist sig svær at overholde.

IV-styregruppen foreslår derfor, at der fremadrettet afregnes kvartalsvist.

3. Udvidelse af målgruppen med patienter i langvarig IV-behandling med Alfa 1 proteinaseninhibitor

Regionens hospitaler har i IV-styregruppen frembragt et ønske om at udvide målgruppen i IV aftalen, så patienter med Alfa 1 – antitrypsin mangel (og dermed nedsat lungefunktion) også kan rummes af aftalen.

Det er en patientgruppe, som for nuværende ikke er inden for rammerne af IV-aftalen. Patienterne er i alderen +30 år, de fleste har arbejde på fuld eller deltid og er selvhjulpne i det daglige, så det vil være en målgruppe, som forventes at kunne profitere af tilbuddet om IV i kommunalt regi.

Vedhæftet er en kort beskrivelse, som beskriver målgruppen og den eventuelle indsats.

IV-styregruppen foreslår, at IV-aftalens målgruppe udvides med denne patientgruppe. Såfremt der er behov for kompetenceudvikling for at håndtere opgaven, vil dette naturligvis ske inden kommunen varetager behandlingsforløb.

4. Evaluering og beslutningsproces om eventuel videreførelse af IV-aftale

IV-aftalen er lavet som en 2-årig forsøgsperiode, som er blevet forlænget til 1. november 2022. I efteråret 2022 skal der således tages politisk stilling til videreførelse af IV-aftalen. Den politiske stillingtagen skal bl.a. ske på baggrund af en evaluering af den hidtidige forsøgsperiode.

Et forslag til den overordnede beslutningsproces og indhold af evalueringen er som følger:

- Maj-medio august 2022: Evaluering af aftalen gennemføres:
 - Indhentning af data om hidtidig økonomi/aktivitet i aftalen fra kommuner og hospitaler.
 - Indhentning af erfaringer fra hospitaler og kommuner om IV-aftalen, herunder ift. aktivitetsniveau, kvalitet, kommunikation om forløb, tilbagemeldinger fra borgere etc.
 - Indhentning af eventuelle ønsker til tilpasning af IV-aftalen.
 - Afdækning af eventuelle forventninger til udviklingstendenser på området (ses der f.eks. udviklingstendenser fremadrettet ift. nye IV-patientgrupper/behandlingsformer, eller om nogle patientgrupper måske forventes at bortfalde fremadrettet pga. ændrede medicineringsmetoder e.l.)
 - Afdækning af borgeroplevet kvalitet (f.eks. via interviews af borgere).
- 12. september 2022: Strategisk Sundhedsforum behandler evaluering og beslutter administrativ indstilling om evt. videreførelse af aftalen.
- Medio september-ultimo oktober 2022: Politisk behandling af forlængelse af IV-aftale i kommuner og region.
- 1. november 2022: Forlænget forsøgsperiode udløber

Såfremt Kontaktudvalget ønskes involveret, kan udvalget evt. orienteres om processen på Kontaktudvalgsmødet den 24. juni 2022.

5. Foreløbig status på pilotprojekt vedr. medicinlevering

Efter ønske fra hospitalerne er der igangsat et pilotprojekt om afprøvning af nye modeller for medicinlevering i forbindelse med kommunal håndtering af IV-behandling. Formålet er at undersøge, om tidsforbruget på medicinlevering kan nedbringes.

Der er nedsat en tværsektoriel arbejdsgruppe, som ser på mulige modeller for medicinlevering. Gruppens foreløbige arbejde har vist, at der ikke umiddelbart ses en hurtig løsning, da der skal tages hensyn til bl.a. opbevaring af medicin, jura mm.

Gruppen fortsætter sit arbejde og der leveres en fornyet status til Strategisk Sundhedsforum, når gruppen er længere i sit arbejde.

Indstilling

Det indstilles, at Strategisk Sundhedsforum:

1. Godkender den foreslåede justering af afregningen af IV-behandlingsforløb af over 85 timers varighed
2. Godkender modellen for honorering af IV-behandlingsforløb opstartet inden IV-aftalen trådte i kraft

3. Godkender udvidelse af IV-aftalens målgruppe med patienter i langvarig IV-behandling med Alfa 1 proteinaseinhibitor
4. Godkender at afregningen i IV-aftalen fremadrettet foretages kvartalsvis fremfor månedsvi
5. Tager stilling til, om Kontaktudvalget skal orienteres om processen på deres møde den 24. juni 2022.
6. Tager orienteringen om evaluering og beslutningsproces om IV-aftalen til efterretning, og afgiver eventuelle ønsker til indhold af evalueringen samt beslutningsprocessen
7. Tager orienteringen om status på pilotprojekt vedr. medicinlevering til efterretning

Referat

Indstillingerne blev godkendt og taget til efterretning.

Kontaktudvalget orienteres om processen på deres møde den 24. juni 2022.

Bilag

1. Bilag - Patienter i langvarig IV-behandling med Alfa-1 proteinaseinhibitor.pdf

Drøftelse og orientering: Status på samarbejde mellem Region Nordjylland og de nordjyske kommuner vedr. psykosocial beredskab

Resumé

Jf. Sundhedsloven er ansvaret for den psykosociale indsats overfor borgere, der er berørte af en beredskabshændelse, forankret i Psykiatrien, Region Nordjylland samt i de nordjyske kommuner. Psykiatrien og Den Præhospitale Virksomhed har i 2018-2021 gennemført temadage og teoridage for de nordjyske kommuner, omhandlende det tværsektorielle samarbejde samt indsigt i teori og drift af et psykosocialt beredskab.

Det indstilles, at Strategisk Sundhedsforum tager orientering om opgavedeling ift. det psykosociale beredskab samt samarbejdet mellem de nordjyske kommuner og Region Nordjylland til efterretning. Samtidig bedes Strategisk Sundhedsforum drøfte udkastet til en plan for samarbejde mellem region og kommuner vedr. psykosocialt beredskab i Region Nordjylland.

Lægefaglig Direktør for Den Præhospitale Virksomhed, Martin Rostgaard Knudsen deltager under punktet.

Jan Mainz og Martin Rostgaard Knudsen indleder punktet.

Sagsfremstilling

Mennesker, der har været udsat for en beredskabshændelse, kan opleve reaktioner, som kræver iværksættelse af psykosocial indsats. Region Nordjylland og/eller de nordjyske kommuner er forpligtet til at tage hånd om de berørte personer og iværksætte en psykosocial indsats, jf. BEK nr. 971 af 28/06/2016.

Den psykosociale indsats kan bestå af et samarbejde mellem regionen og kommune(r) eller forløbe som en selvstændig indsats forankret i enten regionen eller selve hændelseskommunen. Region Nordjylland og hver enkelt kommune skal kunne iværksætte et selvstændigt psykosocialt beredskab.

Netværksgruppen for sundhedsberedskabsplanlægning, der inkluderer sundhedsberedskabsplanlæggere fra alle nordjyske kommuner, samt repræsentanter fra Den Præhospitale Virksomhed og Psykiatrien, har udarbejdet et udkast til en plan for samarbejde mellem region og kommuner vedr. psykosocialt beredskab i Region Nordjylland.

Planen har til formål at beskrive samarbejde, ansvarsfordeling og koordinering mellem Region Nordjylland og de nordjyske kommuner i forbindelse med psykosocial indsats. Desuden har planen til formål at sikre planlægning af den psykosociale indsats samt iværksættelse og drift heraf, på både kort og langt sigt. Planen for samarbejde mellem region og kommuner om psykosocial indsats er vedlagt som bilag.

Det er hver enkelt myndigheds (regions/kommunes) eget ansvar, at etablere et psykosocialt beredskab. Region Nordjylland, herunder Psykiatrien og Den

Præhospitale Virksomhed, har siden 2018, som et tilbud til kommunerne, afholdt temadage/teoridage for kommunerne med fokus på psykosocial indsats samt det tværsektorielle samarbejde herom. Senest i november 2021 har Psykiatrien og Den Præhospitale Virksomhed afholdt en temadag målrettet de kommunale ledere og medarbejdere med ansvar for organisering og oprethold af kommunens psykosociale team. Formålet var at deltagerne efterfølgende kunne videreformidle teori og praktiske foranstaltninger omhandlende krisestøtte til kommunens psykosociale team. Dette med den hensigt, at hjælpe kommunerne i etablering og drift af eget psykosocialt beredskab.

Det forventes, at Region Nordjylland vil afholde lignende temadag for kommunerne i 2022.

En endelig plan for samarbejdet omkring det psykosociale beredskab forventes at blive fremlagt til endelig tværsektoriel godkendelse i 2. halvår 2022.

Indstilling

Det indstilles, at Strategisk Sundhedsforum:

1. Tager orienteringen til efterretning
2. Drøfter udkast til plan for samarbejde mellem region og kommuner vedr. psykosocialt beredskab i Region Nordjylland.

Referat

Strategisk Sundhedsforum tog orienteringen til efterretning.

Netværksgruppen for sundhedsberedskabsplanlægning (eller et udsnit heraf) skal, med udgangspunkt i det allerede eksisterende materiale, udarbejde et fælles materiale som et fælles udgangspunkt for arbejdet med psykosocialt beredskab i Nordjylland. Materialet og en endelig version af planen for samarbejdet skal godkendes i Strategisk Sundhedsforum i 2. halvår 2022.

Bilag

1. Plan for samarbejde ml. region og kommuner om psykosocial indsats

Drøftelse: Fremtidige telemedicinske indsatser og økonomi

Resumé

Dagsordenspunktet skal både på administrativt og politisk niveau sætte fokus på det aktuelle behov for en bred, fælles opbakning til en national finansieringsmodel af telemedicinske indsatser. I første omgang omfatter det hjertesvigt, men også kommende telemedicinske indsatser bør omfattes for at sikre en solid, tværsektoriel implementering, der vil være en gevinst for borgerne og samfundet.

Samtidig lægges der op til en drøftelse af at gøre digitalisering i sundhedsvæsenet til et fælles tema på tværs af de kommende sundhedsklynger.

Sagsfremstilling

Dagsordenspunktet skal både på administrativt og politisk niveau sætte fokus på det aktuelle behov for en bred, fælles opbakning til en national finansieringsmodel af telemedicinske indsatser. I første omgang omfatter det hjertesvigt, men også kommende telemedicinske indsatser bør omfattes for at sikre en solid, tværsektoriel implementering, der vil være en gevinst for borgerne og samfundet.

Samtidig lægges der op til en drøftelse af at gøre digitalisering i sundhedsvæsenet til et fælles tema på tværs af de kommende sundhedsklynger.

Baggrund

Brugen af telemedicinsk hjemmemonitorering har i snart 10 år været et tilbud til borgerne i Nordjylland. Først som forskningsprojekt målrettet borgere med KOL (Kronisk Obstruktiv Lungesygdom), og siden 2015 har det været et fast sundhedstilbud i Nordjylland. En national udbredelse af telemedicinsk hjemmemonitorering til borgere med KOL blev en del af Økonomiaftalerne for 2016.

I Nordjylland blev succesen med TeleCare Nord KOL i 2018 udvidet med en tilsvarende indsats til borgere med hjertesvigt. Begge tilbud er tværsektorielle og er baseret på et stærkt samarbejde mellem hospitaler, kommuner og almen praksis. Ligeledes har de tilknyttede forskningsprojekter dokumenteret positive effekter for borgerne, ligesom der også er dokumenteret en positiv sundhedsøkonomisk effekt.

Økonomiaftalerne og finansieringsudfordringerne

I økonomiaftalerne for 2021 indgik Regeringen, KL og Danske Regioner en aftale om også at udbrede telemedicin til borgere med hjertesvigt i hele landet.

Økonomiaftalerne for 2022 skabte dog ikke en afklaring om en national finansieringsmodel for det telemedicinske tilbud til borgere med hjertesvigt, som det ellers er tilfældet for det kommende nationale tilbud til borgere med KOL.

En grundlæggende forudsætning for at lade en fælles finansieringsmodel indgå i Økonomiaftalerne var en national business case (BC), som blev udarbejdet af PA Consulting i samarbejde med TeleCare Nord, KL, Danske Regioner, Sundhedsdatastyrelsen og Sundhedsministeriet. BC er beregnet med udgangspunkt i data fra TeleCare Nord. Der var fra alle parter opbakning til arbejdet og det færdige resultat. BC blev også præsenteret for Strategisk Sundhedsforum den 28. maj 2021.

I modsætning til KOL, hvor økonomien var mere ligeligt fordelt, så viste den beregnede BC for hjertesvigt, en skæv fordeling af omkostninger og gevinster. Nettoresultatet pr. borger er godt 30.000 kr. Det dækker dog over en beregnet regional gevinst på knap 35.000 kr., mens kommunerne står til en omkostning på knap 5.000 kr. Netop denne ulighed i fordeling af gevinsterne er en helt central del af ønsket om at fastlægge en national finansieringsmodel for telemedicinsk hjemmemonitorering. Derfor besluttede TeleCare Nord Forretningsudvalg, at der skulle rettes henvendelse til både KL og Danske Regioner mhp. at der i ØA 2023 kunne findes en fælles finansieringsmodel.

Behovet for en national finansieringsmodel

For at sikre, at det nuværende tværsektorielle tilbud til borgere med hjertesvigt i Nordjylland kan fastholdes og videreudvikles, er der behov for en politisk opmærksomhed på dette i både region og kommuner. Dette med henblik på, at der som led i de kommende økonomiforhandlinger for 2023 kan indgås aftale om en national finansieringsmodel for telemedicin. Den bør også have et langsigtet perspektiv ift. at omfatte andre kommende sygdomsområder end hjertesvigt.

Det handler både om at tilgodese de borgere med hjertesvigt, som allerede i dag kan profitere af den løbende monitorering. Den forskning som har været tilknyttet i projektfasen har vist, at tilbuddet til borgere med hjertesvigt har en positiv effekt på patienternes mentale helbred og dermed deres livskvalitet. Sundhedsøkonomisk er der også en positiv effekt. Her har den tilknyttede forskning vist, at brugen af telemedicinsk hjemmemonitorering reducerer de samlede omkostninger til sundhedsvæsenet med ca. 35 % pr. borger.

En national finansieringsmodel skal også understøtte en langsigtet udvikling og udbredelse af telemedicin til en række sygdomsområder. Det bør bl.a. ske ved at eliminere negative økonomiske incitamenter. En national finansieringsmodel bør altså imødegå disse negative konsekvenser, fordi løsningerne er til gavn for borgerne, det kliniske personale og er en økonomisk gevinst for samfundet.

Sundhedsklynger, fremtiden og udfordringerne

At der er behov for en vedvarende fokus på, hvordan udviklingen af sundhedsvæsenet kan understøttes af telemedicin og digitalisering, blev senest understreget af Danske Regioners formand og næstformand i et debatindlæg den 21. april:

"Vi kan robustgøre sundhedsvæsenet med innovativ teknologi og digitalisering. Det vil lette arbejdsbyrden på hospitalerne, gøre mennesker med kronisk sygdom mere selvhjulpne hjemmefra og øge kvaliteten"

Anders Kühnau og Stephanie Lose fremhæver i deres debatindlæg, at digitalisering - og herunder telemedicin - er helt centrale løsningskomponenter for at kunne håndtere en fremtidig situation med flere ældre og en stadig større rekrutteringsudfordring. På KL's sundhedskonference den 20. april fremhævede tidligere stadsdirektør i Aarhus kommune, Niels Højberg, behovet for fortsat fokus på digitalisering for at sikre kvaliteten af de kommunale sundhedstilbud. I den sammenhæng blev behovet for fælles økonomiske incitamenter på tværs af sektorer også understreget.

Fordi udfordringerne og behovet er fælles, forslås det at gøre digitalisering af sundhedsvæsenet til et samlet tema for sundhedsklyngerne og det kommende Sundhedssamarbejdsudvalg. Som led i de indledende drøftelser har der fra politisk side været udtrykt ønske om at Administrationen fremlægger en strategi for digitalisering af sundhedsydelser i Nordjylland.

Strategien skal danne grundlag for at kunne prioritere og igangsætte nye digitaliseringsinitiativer og samtidig skabe en samstemt profilering af Nordjylland og fastholde landsdelens position som et 'digitalt fyrtårn'. Strategien vil tage afsæt i det missions- og visionsoplæg som Strategisk Sundhedsforum allerede har godkendt for det fremadrettede samarbejde omkring TeleCare Nord.

For at bidrage til sundhedsvæsnets udfordringer skal digitalisering og telemedicin naturligvis have værdi for både de borgere, som modtager sundhedsydelser, og det sundhedsfaglige personale, som skal levere dem. Derudover vil strategien bl.a. skulle udfolde hvordan digitalisering understøtter, at borgerne bliver aktive samarbejdspartnere i deres forløb. Digitalisering handler også om at skabe sammenhæng og grundlag for koordinering ved at gøre eksisterende viden fælles på tværs af sektorer. Et stærkt strategisk fokus kan ligeledes være at understøtte en bevægelse fra sygdomsspecifikke indsatser over mod en bredere, generisk palette af indsatser og fleksible løsninger, som kan omfatte både behandling, rehabilitering og forebyggelse.

Som det er tydeligt med første del af dagsordenspunktet, så forudsætter en strategisk satsning på digitalisering at det stærke tværsektorielle samarbejde konsolideres i en fælles bestræbelse på at løse de udfordringer som sundhedsvæsnets allerede nu skal søge at imødegå. Tilsvarende er det afgørende at der er fokus på fælles økonomiske incitamenter ift. løsninger.

En ambition om at videreudvikle Nordjyllands styrkeposition indenfor digitale sundhedsydelser vil kræve både fælles politisk opbakning og beslutningskraft, behov for prioriteringer og derfor vil det være et naturligt afsæt for det fremadrettede samarbejde i sundhedsklyngerne og Sundhedssamarbejdsudvalget.

Indstilling

Det indstilles, at Strategisk Sundhedsforum:

1. Drøfter den nuværende finansieringsudfordring for det telemedicinske tilbud til patienter med hjertesvigt, herunder også muligheden for at tydeliggøre behovet for en national finansieringsmodel som skal fastlægges mellem regeringen, KL og Danske Regioner. Potentielt som en del af Økonomaftalerne.
2. Drøfter udarbejdelse af et strategiplæg om telemedicin og digitalisering til de kommende sundhedsklynger og Sundhedssamarbejdsudvalget.

Referat

Indstillingerne blev godkendt. Forretningsudvalget for TeleCare Nord vil arbejde videre med finansieringsudfordringen samt et strategiplæg om telemedicin og digitalisering.

Orientering: Status på samarbejdsaftale om indlæggelse og udskrivning

Resumé

Strategisk Sundhedsforum gives i denne sag en orientering om status på arbejdet med revideringen af samarbejdsaftalen om indlæggelse og udskrivning.

Formandskabet for arbejdsgruppen Jacob Bertramsen (Region Nordjylland) og Michael Andersen (Aalborg Kommune) deltager under punktet.

Sagsfremstilling

Arbejdsgruppen havde sit første møde den 1. februar 2022, hvor afsættet i høj grad handlede om at se på mulige løsninger på de 3 knaster som gjorde, at et tidligere arbejde med at få revideret aftalen om indlæggelse og udskrivning måtte opgives. Det drejer sig om:

1. Definerings af korte indlæggelsesforløb - under 24 timer eller under 36 timer
2. Om udskrivinger med varslingsfrister skal ske hverdagen før kl. 12 eller kl. 14
3. Udskrivinger i weekender og på helligdage

På mødet blev arbejdsgruppen præsenteret for oplæg fra regionale repræsentanter fra Region Syddanmark og Region Midtjylland, hvor der er fundet løsninger på de nævnte knaster, og inspirationen herfra indgår stadig i arbejdsgruppens løsningsmuligheder.

Efterfølgende blev der afholdt et kommunalt opfølgningsmøde den 3. marts med deltagelse af kommunale repræsentanter fra Ikast-Brande og Haderslev kommuner med henblik på, at de nordjyske kommuner kunne få mulighed for at få yderligere viden om og forståelse for, hvordan det som kommune er at samarbejde med hospitalerne i et aftale set-up uden varslingsfrister, og hvor der i udgangspunktet også kan udskrives i weekender og på helligdage.

Den 23. marts holdt arbejdsgruppen 2. møde. Den aktuelle status er, at arbejdet er i fremdrift, men også at aftalen berører emner, der har stor driftsmæssig betydning for både kommuner og hospitaler, og der er således tale om et kompliceret arbejde, som kræver særligt fokus på processen.

Kommunerne har forskellige udfordringer på baggrund af deres størrelse og lokation ift. håndtering af knasterne. For hospitalernes vedkommende arbejder man med imødekomme af det kommunale ønske om, at hospitalerne bevarer behandlingsansvaret op til 72 timer efter udskrivelse (a la Region Hovedstaden), epikrise med i hånden og øget fleksibilitet omkring hjælpemidler. Indsatser som fra regional side vurderes til at understøtte patientforløbene og også bidrager til at løse udfordringerne med knasterne.

Med henblik på at finde løsninger på ovenstående, få en større forståelse af hinandens kontekst og komme videre i forhold til at kunne formulere et endeligt aftaleudkast, har formandskabet besluttet, at der afholdes et 12-20 seminar den 9. maj.

Formandskabet vurderer på baggrund af ovenstående, at det ikke er realistisk, at arbejdsgruppen kan fremlægge et aftaleudkast på denne side af sommerferien og beder således om mere tid, med henblik på at kunne udforme en ambitiøs og mere fremtidsorienteret aftale.

Udgangspunktet for gruppens arbejde er at få en ny aftale på plads hurtigst muligt, men aftalens kompleksitet gør, at den realistisk set først er på plads ultimo 2022. Såfremt det ikke lykkes at få skabt konsensus i forhold til knasterne inden sommerferien, fokuseres der i stedet alene på at få opdateret kommissoriets øvrige fokusområder.

Strategisk Sundhedsforum vil løbende blive orienteret om fremdriften.

Indstilling

Det indstilles, at Strategisk Sundhedsforum:

1. Tager orienteringen til efterretning.
2. Godkender, at Formandskabet for Strategisk Sundhedsforum/Fælles Forretningsudvalg følger arbejdet med samarbejdsaftalen tæt.

Referat

Strategisk Sundhedsforum tog orienteringen til efterretning og godkendte, at Fælles Forretningsudvalg følger arbejdet tæt.

Der planlægges i juni et seminar omkring aftalen. En afgørende forudsætning for et udbytte og dermed fremdrift i processen er, at der internt i kommunerne og på hospitalerne er sket en stillingtagen til de problemområder, der har været drøftet i gruppen.

Orientering: Revideret samarbejdsaftale for telemedicinsk sårvurdering i Nordjylland

Resumé

Samarbejdsaftalen for telemedicinsk sårvurdering i Nordjylland er blevet revideret.

Målet med at revidere samarbejdsaftalen er at sikre, at aftalen lever op til de nyeste nationale retningslinjer og de nyeste erfaringer på området. Endvidere at aftalen afspejler nuværende arbejdsgange i det tværsektorielle samarbejde og dermed sikrer kvaliteten af den telemedicinske indsats over for patienter med sår.

Samarbejdsaftalen er godkendt af Forretningsudvalget for TeleCare Nord 19. april 2022. Aftalen er vedlagt som bilag.

Sagsfremstilling

Gennem det sidste halve år, har "Samarbejdsaftalen for telemedicinsk sårvurdering i Nordjylland" været under revision.

Den eksisterende samarbejdsaftale på området er udarbejdet i 2015. Målet med at revidere samarbejdsaftalen er at sikre, at aftalen lever op til de nyeste nationale retningslinjer og de nyeste erfaringer på området. Endvidere at aftalen afspejler nuværende arbejdsgange i det tværsektorielle samarbejde og dermed sikrer kvaliteten af den telemedicinske indsats over for patienter med sår.

Der har således været nedsat en arbejdsgruppe bestående af klinikere fra henholdsvis kommuner og region, praksiskonsulent fra Nord-Kap samt repræsentanter fra TeleCare Nord og Sundhedsplanlægning, mhp. at revidere samarbejdsaftalen.

Der er ikke væsentlige ændringer i den reviderede samarbejdsaftale ift. deltagere, målgruppe og arbejdsgange relateret til samarbejdet i Telemedicinsk Sårvurdering i Nordjylland, men hele aftalen er gennemgået og samarbejdet er præciseret. Den reviderede samarbejdsaftale ændrer således ikke på de eksisterende arbejdsgange, roller og ansvar i samarbejdet.

Som øvrige samarbejdsaftaler udarbejdet efter 2019, skal den reviderede samarbejdsaftale efterleve en fælles skabelon for samarbejdsaftaler, som er udarbejdet af Strategisk Sundhedsforum og Sundhedskoordinationsudvalget i Nordjylland.

Det færdige udkast til en overordnet Samarbejdsaftale for telemedicinsk sårvurdering i Nordjylland har været i høring hos Brugergruppen for Tele Sår, Implementeringsgruppen for Tele Sår, Implementeringsgruppen for Tele KOL/Hjerte, Nord-Kap m.fl., mhp. kommentering af specielt afsnittet "Ansvar og opgaver" hos aktørerne i samarbejdsaftalen.

Det er sikret, at alle kommuner i de 4 klynger har haft mulighed for at kommentere på aftalen.

Den overordnede samarbejdsaftale vil blive understøttet af vejledninger til "telemedicinsk sårkontrol" samt vejledning til almenpraksis ift. at tilgå telemedicinsk sårvurdering.

Samarbejdsaftalen vil blive præsenteret og gennemgået på Vidensforum for alle sår-sygeplejersker i Nordjylland den 26. april 2022. Endvidere vil der ske en fortløbende implementering af samarbejdsaftalen i efteråret 2022 via klyngesamarbejdet.

Samarbejdsaftalen er den 19. april 2022 godkendt af Forretningsudvalget for TeleCare Nord. Aftalen er vedlagt som bilag.

Indstilling

Det indstilles, at Strategisk Sundhedsforum:

1. Tager orientering om samarbejdsaftalen for telemedicinsk sårvurderings revidering og godkendelse i Forretningsudvalget for TeleCare Nord til efterretning.

Referat

Strategisk Sundhedsforum tog orienteringen til efterretning.

Bilag

1. Samarbejdsaftale om telemedicinsk sårvurdering i Nordjylland 1.0

Orientering: Klyngernes tilbagemelding på drøftelse af indlæggelsesmønstre ved forebyggelige indlæggelser

Resumé

I forbindelse med nedlukningen af samfundet i foråret 2020 oplevede hospitalerne et markant fald i indlæggelser med en række diagnoser, der normalt kategoriseres som "forebyggelige indlæggelser". Strategisk Sundhedsforum besluttede derfor, at klyngerne i foråret 2022 skulle undersøge og drøfte de lokale udviklinger på forebyggelige indlæggelser.

I denne sag orienteres Strategisk Sundhedsforum om klyngernes tilbagemeldinger.

Sagsfremstilling

Strategisk Sundhedsforum har bedt de fire klynger om at analysere udviklingen i forebyggelige indlæggelser i COVID-19-perioden primo 2020-ultimo 2021.

Baggrunden herfor var, at der sås et fald i forebyggelige indlæggelser under den første nedlukning af samfundet i marts og april 2020.

Tilbagemeldingen fra klyngerne er samstemmende, at der ses en tilbagevenden til indlæggelsesmønstrene før COVID-19, med undtagelse af et svagt fald i infektioner og en svag stigning i knoglebrud. Dette anses for at være indenfor normalen, hvis man samtidig tager højde for bl.a. demografisk udvikling.

Det konkluderes derfor i klyngerne, at der på det foreliggende datagrundlag ikke kan peges på ændrede arbejdsgange omkring nedlukningstidspunktet, der kan tænkes ind i en mere permanent reduktion af forebyggelige indlæggelser.

I Nordklyngen nævnes det særskilt, at evt. videre analyse af akutte forebyggelige indlæggelser bør inkluderes i den kommende runde af patientinventering, der blev besluttet på seneste møde i Strategisk Sundhedsforum den 2. februar 2022.

Klyngernes tilbagemeldinger er vedlagt som bilag.

Indstilling

Det indstilles, at Strategisk Sundhedsforum:

1. Tager orienteringen til efterretning.

Referat

Strategisk Sundhedsforum tog orienteringen til efterretning.

Bilag

1. Klynge Midt - forebyggelige indlæggelser
2. Klynge Vest og Syd - forebyggelige indlæggelser

3. Klynge Nord - forebyggelige indlæggelser

Orientering: Status på implementering af Praksisplan for Almen praksis

Resumé

Den nedsatte gruppe for opfølgning og implementering af praksisplanen for almen praksis giver status for arbejdet med implementeringen af praksisplanen.

Status gives med henblik på at orientere Strategisk Sundhedsforum om arbejdet i 1. år af praksisplanperioden. Praksisplanudvalget blev ligeledes orienteret på møde den 21. marts 2022

Sagsfremstilling

Praksisplanen for almen praksis blev godkendt i 2021 og der blev i denne forbindelse nedsat en implementeringsgruppe på tværs af region, kommuner og PLO-Nordjylland. Implementeringsgruppens opgave er at sikre opfølgning og implementering af indsatser, der understøtter praksisplanens pejlemærker. Implementeringsgruppen refererer til Praksisplanudvalget, der er ansvarlig for løbende opfølgning på pejlemærkerne i praksisplanen. Implementeringsgruppen referer ligeledes til det midlertidigt nedlagte Fælles Forretningsudvalg, men kan også forelægge sager og orienteringer for Strategisk Sundhedsforum. På møde den 27. september 2021 godkendte Praksisplanudvalget implementeringsgruppens anbefalinger til prioritering af idékatalogets indsatser.

For at holde Praksisplanudvalget og Strategisk Sundhedsforum ajour med implementeringen af praksisplanen, forelægges her en kort status på de prioriterede indsatser til udvalgets orientering. Praksisplanudvalget er orienteret om status på møde den 21. marts 2022. I bilag findes uddybende beskrivelser af de prioriterede indsatser.

Status for pejlemærket "Sikre målrettede indsatser til de patienter, der har størst behov"

Under dette pejlemærke er der prioriteret to indsatser.

Indsats: *"Forbedret tværsektorielt samarbejde om børn og unge med begyndende tegn på mistrivsel og dårlig mental sundhed"*

Status: Implementeringsgruppen afventer den politiske godkendelse af Psykiatriens tilgængelighedsanalyse for børn & unge. I denne er beskrevet en handleplan, som skal adresseres rette parter. Ligeledes udgør børn og unge med psykiske lidelser en særlig patientgruppe i den nye overenskomst. Dette i relation til styrket samarbejde med det øvrige sundhedsvæsen.

Med ovenstående in mente, er implementeringsgruppen for nuværende afventende.

Indsats: *"Øget brug af opfølgende hjemmebesøg"*

Status: Der er en ny lokal aftale under udarbejdelse vedr. opfølgende hjemmebesøg. Alle tre parter ser frem til denne aftale, der bl.a. også indebærer en bredere målgruppe for opfølgende hjemmebesøg. Implementeringsgruppen afventer, om

implementering af denne giver anledning til understøttelse fra implementeringsgruppen.

Status for pejlemærket "Sikre hurtigere og nemmere adgang til almen praksis for borgeren"

Indsats: *"Korrekt anvendelse af kontaktmuligheder for patienter til egen læge."* Særligt fokus på anvendelse af digitale muligheder, herunder også assisteret videokonsultation. Fokus i denne indsats er at øge patienternes brug af digitale kommunikationsmuligheder med egen læge.

Status: Implementeringsgruppen har valgt at fokusere på brugen af "Min Læge"-appen. Opgaven er delt op i to spor. Det ene spor målrettet lægerne og det andet målrettet patienterne. Det første spor der arbejdes med, er lægesporet. Implementeringsgruppen er i færd med at afdække lægernes brug af "Min Læge"-appen, og undersøge, hvordan det er muligt at understøtte lægernes øgede brug af appen. "Min Læge"-appen er en app målrettet patienterne og skal være med til at lette patientens digitale vej til egen læge.

Herudover er enkelte kommuner i færd med at pilotteste løsningen til assisteret videokonsultation (hvor personale på fx plejehjem assisterer en borger i videokonsultation med egen læge). Implementeringsgruppen indsamler erfaringerne med pilotprojekterne og vurderer herefter, om og i så fald hvordan, gruppen kan understøtte yderligere udbredelse og implementering.

Status for pejlemærket "Styrke proaktivt samarbejde om lægedækning"

Her er prioriteret fem indsatser. Fælles for dem er, at den regionale administration (Praksisenheden) er primær tovholder på dem. Implementeringsgruppen giver input til udformning, indhold og fremgangsmåde.

Indsats: *"Facelift til regional hjemmeside, der har til formål at gøre det lettere for yngre læger og speciallæge at tilegne sig viden om almen praksis i Nordjylland."*

Der eksisterer allerede i dag en regional hjemmeside, men den vil have gavn af mere tilgængelighed og overblik. Dertil kommer en opdatering af indholdet.

Status: Hjemmesiden er under udarbejdelse i regi af den regionale administration. Den nye hjemmeside vil blive opbygget således, at den målrettes følgende tre grupperinger af læger: Eksisterende læger - "For dig, der er praktiserende læge i Nordjylland", Ny læge - "For dig, der gerne vil nedsætte dig i Nordjylland", samt Uddannelseslæge - "For dig med interesse for specialet almen medicin eller er i gang med uddannelsen".

Regionen går i luften med den nye hjemmeside i maj 2022.

Indsats: *"Model for finansiering af konkrete rekrutteringsindsatser i lægedækningstruede områder sendes til politisk behandling"*

Med denne indsats gøres det muligt at understøtte rekrutteringen til konkrete lægepraksis i lægedækningstruede områder.

Status: Der er fremsendt og politisk godkendt model for finansiering af rekrutteringsindsatser. På nuværende tidspunkt har dette konkretiseret sig i et samarbejde med Hjørring Kommune og Lægerne i Hirtshals omkring udarbejdelse af en promoverings/rekrutteringsvideo. Videoen blev distribueret af bl.a. Hjørring Kommune og lægehuset samt delt i lukkede regionale og nationale Facebookgrupper for praktiserende læger i februar 2022. Regionen og PLO-Nordjylland er i deres løbende dialog med de nordjyske læger/klinikker opmærksomme på, hvor indsatsen evt. kan bringes i anvendelse.

Indsats: *"Undersøgelse - synes lægerne der er noget vi kan gøre anderledes ift. at sikre nedsættelse i regionen"*

For at give et indblik i, hvad nuværende og kommende almen praktiserende læger værdsætter ved, mangler og forventer af at være læge i Nordjylland. Dette giver mulighed for mere præcist at gøre det attraktivt at være læge i Nordjylland.

Status: Undersøgelsen og konkretisering af målgruppen er under udarbejdelse i regi af den regionale administration og med input fra implementeringsgruppen. Undersøgelsen forventes gennemført som en spørgeskemaundersøgelse i efteråret 2022.

Indsats: *"Nyhedsbrev til yngre læger under speciallægeuddannelsen - giver mulighed for løbende dialog"*

Status: Denne indsats justeres og sammentænkes med den nye regionale hjemmeside. Det bliver muligt at abonnere på nyheder på hjemmesiden, hvorfor lægerne kan modtage informationer direkte i deres mail, når der er aktuelle begivenheder, historier, ansøgningsfrister mv. som er relevante for den pågældende målgruppe (jf. de tre grupperinger på hjemmesiden) de tilhører.

Indsats: *"Praksisbesøg - den regionale administration ønsker at besøge samtlige praksis i regionen med henblik på at styrke dialogen"*

Status: Praksisbesøg er igangsat i Skagen ultimo november 2021. Der sendes information om praksisbesøg ud til de resterende klinikker i Frederikshavn Kommune med henblik på at tage på praksisbesøg i disse klinikker i foråret 2022. Den regionale administration forventer - som udgangspunkt - at gennemføre praksisbesøg kommunevis.

Hvor det er relevant og ønsket af den pågældende praksis inviteres PLO og/eller kommune med i dialogen.

Det videre arbejde med praksisplanen

Som tidligere nævnt, er det Praksisplanudvalgets ansvar at følge op på praksisplanen. Dette er indtil videre sket ved, at Praksisplanudvalget har prioriteret henholdsvis pejlemærker og indsatserne herunder.

Fremadrettet skal der også ske en forankring af implementeringen af praksisplanen i et politisk fora. Da den politiske organisering mellem region og kommuner står overfor en væsentlig omrokering, vides det på nuværende tidspunkt ikke, hvilket fora der får ansvaret for praksisplanen. Når organiseringen er godkendt og ansvaret for praksisplanen placeret, vil implementeringsgruppen sikre, at pågældende fora bliver opdateret på og involveret i arbejdet med implementering af praksisplanen.

Indstilling

Det indstilles, at Strategisk Sundhedsforum:

1. Tager orienteringen til efterretning

Referat

Strategisk Sundhedsforum tog orienteringen til efterretning.

Bilag

1. Øget brug af opfølgende hjemmebesøg
2. Korrekt anvendelse af kontaktmuligheder for patienter til egen læge

3. Forbedret tværsektorielt samarbejde om børn og unge med begyndende tegn på mistrivsel og dårlig mental sundhed

Udkast til dagsorden til møde i Sundhedskoordinationsudvalget

Resumé

Udkast til dagsorden for Sundhedskoordinationsudvalget fremlægges med henblik på godkendelse i Strategisk Sundhedsforum.

Sagsfremstilling

Udkast til dagsorden for Sundhedskoordinationsudvalgets møde den 13. juni 2022:

1. Årlig status fra klyngerne
2. Afrapportering fra projektgrupper:
 - Revision af Samarbejdsaftale om type 2 diabetes
 - Revision af samarbejdsaftale for telemedicinsk sårvurdering i Nordjylland
3. Tilbage melding på drøftelser vedr. Sundhedsklynger i Kontaktudvalget den 8. april 2022
4. Status på ny sundhedsaftale og organisering
5. Orientering:
 - Sundhedsplejerske-hotline
 - Fælles oversigt over sundhedshuse.

Indstilling

Det indstilles, at Strategisk Sundhedsforum:

1. Drøfter og godkender dagsorden til mødet i Sundhedskoordinationsudvalget

Referat

Indstillingen blev godkendt.

Strategisk Sundhedsforum ønsker, at klyngernes årlige status uddybes i forhold til indsatser under pejlemærke 5, inden de forelægges Sundhedskoordinationsudvalget.

Kvartalsstatus TeleCare Nord

Resumé

Strategisk Sundhedsforum orienteres om kvartalsstatus for initiativer under TeleCare Nord, se vedlagte bilag "Kvartalsstatus for TeleCare Nord Q2 - 2022".

Sagsfremstilling

Strategisk Sundhedsforum orienteres om kvartalsstatus for initiativer under TeleCare Nord, se vedlagte bilag "Kvartalsstatus for TeleCare Nord Q2 - 2022".

Indstilling

Det indstilles, at Strategisk Sundhedsforum:

1. Tager orienteringen til efterretning.

Referat

Strategisk Sundhedsforum tog orienteringen til efterretning.

Bilag

1. Kvartalsstatus TeleCare Nord Q2 2022

Formandskabet for SSF orienterer

Resumé

Formandskabet for Strategisk Sundhedsforum har holdt møde den 28. marts 2022. Der orienteres om følgende beslutninger fra mødet samt beslutninger fra beslutninger foretaget ad hoc siden årsskiftet:

- Godkendelse af revidering af samarbejdsaftale om Diabetes Type 2
- Igangsætning af tværsektorielt arbejde om ulighed i sundhed
- Godkendelse af udarbejdelse af samarbejdsaftale om palliation
- Revision af samarbejdsaftale om akutte lænderyg-smerter
- Etablering af fælles oversigt over sundhedshuse i Nordjylland
- Kommunal udpegning til styregruppe for Center for Patientstøtte
- Program for temadag på akutområdet
- Fælles oversigt over kommunale sundhedstilbud i Nordjylland - med fokus på rygning

Referatet fra Formandskabet for Strategisk Sundhedsforums møde kan tilgås [her](#).

Sagsfremstilling

Godkendelse af revidering af samarbejdsaftale om Diabetes Type 2

Den reviderede samarbejdsaftale tager udgangspunkt i den nyeste viden indenfor diabetesområdet. Formålet med samarbejdsaftalen er, gennem velbeskrevet overordnede retningslinjer for arbejds- og ansvarsfordeling samt henvisningsveje, at styrke samarbejdet tværfagligt og på tværs af sektorer, til gavn for den enkelte person med Type 2 diabetes. Behandlingsindsatsen over for personer med Type 2 diabetes er baseret på et tværsektorielt samarbejde, hvor det overordnede formål er at sikre sammenhængende patientforløb. Revideringen er foretaget af en enig tværsektoriel projektgruppe i perioden fra efteråret 2021 frem til marts 2022.

- Formandskabet godkendte revideringen af samarbejdsaftalen om Diabetes Type 2.

Den reviderede aftale er vedlagt som bilag.

Igangsætning af tværsektorielt arbejde om ulighed i sundhed

I forbindelse med en temadrøftelse om ulighed i sundhed i regi af Strategisk Sundhedsforum i september 2021, besluttede Fælles Forretningsudvalg i oktober 2021, at der skulle udarbejdes et kommissorium og en skitseret, teoretisk model for det tværsektorielle arbejde med ulighed i sundhed, og som skulle være inspireret af arbejdet med "Vores Sunde Hverdag" i Hjørring og Frederikshavn Kommune. Formandskabet har nu haft materialet til gennemgang og drøftelse. Materialet er vedlagt som bilag.

- Formandskabet godkendte materialet og at udpegningen til arbejdsgruppen kan igangsættes. Det skal efterstræbes, at 1-2 repræsentanter fra forskningsmiljøet

skal indgå i arbejdsgruppen og gerne have viden og erfaring fra "Vores Sunde Hverdag".

Godkendelse af udarbejdelse af samarbejdsaftale om palliation

I forbindelse med godkendelsen af Region Nordjyllands 'Plan for den palliative indsats', var planen til administrativ kommentering i Strategisk Sundhedsforum, hvor der blev udtrykt stor opbakning til planens anbefaling om, at der udarbejdes en samarbejdsaftale om palliation i regi af Sundhedsaftalen.

Det vurderes ikke, at en sådan aftale vil kollidere med den nuværende samarbejdsaftale om rehabilitering for kræft og palliation, hvor fokus er på behovs-vurdering og rehabilitering af kræftpatienter. I en ny samarbejdsaftale om palliation vil omdrejningspunktet bl.a. være tværsektoriel kompetenceudvikling, løbende, systematisk og tidlig opsporing af palliative behov uanset diagnose og social baggrund, samt hvordan det specialiserede palliative niveau kan understøtte indsatsen i primærsektoren.

- Formandskabet har godkendt, at der udarbejdes en ny samarbejdsaftale om palliation. Koordineringsgruppen vil stå for udarbejdelsen af et kommissorium med henblik på igangsættelse af udpegnings til arbejdsgruppen.

Igangsætning af revision af samarbejdsaftale om akutte lænderyg-smerter

Den tidligere administrative styregruppe for sundhedsaftalen (DAS) besluttede tilbage i 2018, at der skulle ske en revision af samarbejdsaftalen for patienter med akutte lænderyg-smerter ifm. igangsættelsen af Sundhedsaftalen 2019. Arbejdet blev aldrig igangsat, bl.a. grundet COVID-19. Den nuværende aftale er fra 2012 og der er stadig et behov for en revidering heraf. Samtidig foreslås det også, at aftalen også kommer til at omfatte mennesker med kroniske lænderyg-smerter, og at der som udgangspunkt for revisionen udføres en kortlægning af eksisterende indsatser til målgruppen.

- Formandskabet har derfor godkendt, at der igangsættes en revidering af den gamle aftale, og at der i den forbindelse skal laves en afdækning af eksisterende tilbud på området. Desuden ønskede formandskabet, at der laves en afdækning af kroniske lænderyg-smerter, både i forhold til omfang og evt. tilbud. Det er hensigten, at den reviderede aftale samt de to kortlægninger kan medvire til et tydeligere billede af det samlede område, og evt. behov for at udvide aftalen til også at omhandle kroniske lænderyg-smerter.

Etablering af fælles oversigt over sundhedshuse i Nordjylland

Sundhedskoordinationsudvalget har jf. Sundhedslovens §205c ansvar for at region og kommuner gensidigt holder hinanden orienteret om udlejning til sundhedsydere i de offentlige sundhedshuse. Dette er hidtil ikke foregået systematisk i Nordjylland. Samtidig er der en kontinuerlig efterspørgsel fra både politikere og sundhedsydere på en samlet oversigt over sundhedshuse i Nordjylland.

Derfor foreslås det, at de nordjyske kommuner og Region Nordjylland sammen tilvejebringer et sådant overblik, hvor både kommunalt og regionalt ejede sundhedshuse samt sundhedshuse med delt ejerskab mellem kommuner og region vil fremgå. Sundhedsplanlægning i Region Nordjylland tilbyder at være koordinator på opgaven med at fremstille et sådant overblik og ift. at sikre, at overblikket kan findes via www.rn.dk. De kommunale sundhedshuse har Regionen selv sagt ikke det samme kendskab til, og derfor vil det være nødvendigt med en kontakt til samtlige kommuner for at opgaven kan løftes. Oversigten vil blive præsenteret for Sundhedskoordinationsudvalget på deres møde i juni 2022 og herefter skal der på hvert møde i Sundhedssamarbejdsudvalget foretages en gensidig orientering om nye eller afgående lejemål i samtlige sundhedshuse, så der leves op til Sundhedsloven §205c.

- Formandskabet godkendte, at der udarbejdes en fælles oversigt over regionale, kommunale og fællesejet Sundhedshuse i regionen til brug for tværsektoriel politisk orientering jf. Sundhedsloven §205 C
- Desuden godkendte formandskabet, at Region Nordjylland kontakter alle nordjyske kommuner med henblik på, at de indmelder en kontaktperson til at bidrage med udarbejdelse og ajourføring af en sådan oversigt.

Kommunal udpegning til styregruppe for Center for Patientstøtte

I forbindelse med etableringen af Center for Patientstøtte, er der nedsat en styregruppe, der løbende skal følge op på indsatsen og justere efter behov. For nuværende er der udpeget en kommunal repræsentant fra Aalborg Kommune til styregruppen, men styregruppen har et ønske om en yderligere udpegning af en kommunal repræsentant, således de nordjyske kommuner repræsenteres på bedste vis. Der er af flere omgange forsøgt udpeget endnu en repræsentant fra kommunerne, men uden held.

- Formandskabet besluttede derfor, at den kommunale formand og det kommunale sekretariat medbringer ønsket til det kommunale formøde inden Strategisk Sundhedsforum 9. maj 2022.

Program for temadag på akutområdet

På baggrund af Sundhedsstyrelsen udgivelse af "Anbefalinger for organisering af den akutte sundhedsindsats" i efteråret 2020, besluttede Fælles Forretningsudvalg, at der skulle afholdes en tværsektoriel temadag. Der blev nedsat en tværsektoriel arbejdsgruppe, der har udarbejdet programmet for temadagen. Temadagen afholdes den 2. juni 2022.

- Formandskabet godkendte programmet for temadagen og at det efterfølgende ejerskab ift. at iværksætte nye prøvehandlinger inden for akutområdet forankres lokalt i klyngerne, hvor der også skal være fokus på at skabe sammenhæng til eksisterende samarbejdsaftaler og øvrige igangværende initiativer inden for akutområdet.

Vedlagt er programmet for temadagen på akutområdet.

Fælles oversigt over kommunale sundhedstilbud i Nordjylland - med fokus på rygning

Sundhedskoordinationsudvalget drøftede den 15. juni 2021 pejlemærke 5 "mindre rygning vil give flere raske leveår", hvor det blev besluttet, at Strategisk Sundhedsform skulle vurdere behovet for en fælles kommunal oversigt over sundhedstilbud i Nordjylland, i første omgang med fokus på tilbud rettet mod rygning. På nuværende tidspunkt er det muligt at finde information om rygestop-tilbud på sundhed.dk, hvor tilbud fra både kommuner og region fremgår.

- Formandskabet besluttede, at drøftelserne om en fælles oversigt over kommunale sundhedstilbud afventer udarbejdelsen af en ny sundhedsaftale og den nye struktur.

Indstilling

Det indstilles, at Strategisk Sundhedsforum:

1. Tager orienteringen til efterretning.

Referat

Strategisk Sundhedsforum tog orienteringen til efterretning.

Bilag

1. Samarbejdsaftale vedr. Diabetes Type 2 Godkendt.docx
2. Beskrivelse af model vedr. ulighed i sundhed
3. Kommissorium for arbejdsgruppe for ulighed i sundhed
4. Invitation og program for temadag på akutområdet

16 Orientering

Resumé

Der gives en orientering om følgende emner:

- Status på Børnesundhedsprofil 2021
- Praksisplanudvalgets beslutning vedr. opfølgende hjemmebesøg
- Status på forløbsbeskrivelse for genoptræning for benamputerede
- Status på Sundhedsaftalens Dashboard ifm. overgangen til NordEPJ
- Status på Sundhedspleje-hotline.

Sagsfremstilling

Status på Børnesundhedsprofilen 2021

I august-oktober 2021 indsamledes data blandt 5. og 8. klasse i hele Nordjylland. Resultaterne af undersøgelsen bearbejdes på nuværende tidspunkt mhp. udarbejdelsen af den regionale Børnesundhedsprofil, som offentliggøres på konference den 24. august 2022.

I forbindelse med lanceringen af Sundhedsprofilen 2021 'Hvordan har du det?', blev udvalgte resultater fra Børnesundhedsprofilen offentliggjort på kommunalt niveau. Disse resultater er at finde på regionens [hjemmeside](#).

Projektgruppen er på nuværende tidspunkt i gang med planlægningen af konferencen den 24. august 2022, der afholdes i Europahallen i Aalborg Kongres og Kultur Center. Foreløbigt planlægges der med et halvdags-arrangement og deltagerkredsen vil forventeligt bestå af politiske og administrative regionale og kommunale repræsentanter fra sundheds-, familie- samt skole- og dagtilbudsområdet.

Praksisplanudvalgets beslutning vedr. opfølgende hjemmebesøg

I 2011 indgik Region Nordjylland og PLO Nordjylland en lokalafteale vedr. honorering af praktiserende læger, der udfører opfølgende hjemmebesøg efter udskrivelse fra hospital, i samarbejde med en kommune i Region Nordjylland. I regi af Den Administrative Forhandlingsgruppe er det besluttet at anbefale en udvidelse af målgruppen. Derudover er det sekretariaternes vurdering, at en forhøjelse af honorarerne ved revision af aftalen om opfølgende hjemmebesøg vil medvirke til at sikre, at aftalen benyttes i større omfang end hidtil og derved bidrager til at sikre færre genindlæggelser.

Administrationen har været i løbende dialog med PLO-Nordjylland og Det Fælleskommunale Sundhedssekretariat omkring revidering af aftalen om opfølgende hjemmebesøg.

Senest blev aftalen drøftet på administrativt niveau med PLO-N og Det Fælleskommunale Sundhedssekretariat den 9. marts 2022, hvor der var bred enighed om hovedindholdet og processen i forhold til at lade aftaleudkastet blive behandlet på møde i Praksisplanudvalget (PPU) den 21. marts 2022. Som følge af beslutning i

PPU, drøftes aftalen igen på administrativt niveau og genbehandles på PPU-møde i juni 2022.

Status på forløbsbeskrivelse for genoptræning for benamputerede

Strategisk Sundhedsforum godkendte på deres møde den 6. marts 2020 en ændret praksis for genoptræningsforløb for benamputerede, der efterfølgende skal have en protese. Ændringen betød, at disse patienter ikke længere skal have afbrudt deres forløb i kommunen med et kort specialiseret forløb på et hospital, når der skal ske en tilpasning af en protese. Det drejer sig om mellem 30 og 45 patienter årligt i Region Nordjylland.

Efterfølgende har der været nedsat en mindre tværsektoriel arbejdsgruppe, som skulle udarbejde en forløbsbeskrivelse, og senest har Styregruppen for amputation (en fælles styregruppe for hospitalerne i Region Nordjylland) behandlet forløbsbeskrivelsen. På grund af Covid-19 har der været en længere pause i behandlingen af forløbsbeskrivelsen, og derfor kommer den først nu. Forløbsbeskrivelsen beskriver meget kort patientforløbet med fokus på proteseforsyningsfasen, herunder valg af bandagist, udlevering og betaling for silikonemanchetter samt behandling af evt. sårproblemer. Forløbsbeskrivelsen vil bl.a. være tilgængelig på hjemmesiden for Netværk for genoptræning.

Der er et ønske fra det sundhedsfaglige niveau om, at forløbet bliver evalueret efter 1-1½ år.

Forløbsbeskrivelsen kan læses her: [Tværsektorielt forløb for benamputationspatienter i proteseforsyningsfasen \(rn.dk\)](#)

Status på Sundhedsaftalens dashboard ifm. overgangen til NordEPJ

I marts udsendte regionen et notat med "Information om konsekvenser af Region Nordjyllands overgang til nyt journalsystem (NordEPJ) i forhold til opdatering og levering af data til understøttelse af det tværsektorielle samarbejde". Som beskrevet i dette notat, så vil der sidst i 2. kvartal blive givet en ny status på situationen i regionen i forhold til indførelsen af nyt journalsystem, og dets indflydelse på udviklingen af Sundhedsaftalens Dashboard.

Det forventes, at der inden sommerferien vil blive tilføjet kommunale rygestopdata til Dashboardet.

I forhold til de nye Sundhedsklynger, arbejdes der Nationalt med at skabe relevante datapakker hertil. Data forventes at tage udgangspunkt i Sundhedsdatastyrelsens arbejde omkring "Dialog værktøj til den fælles patient". I første omgang arbejdes der på en række af forholdsvis simple rapporter med udgangspunkt i Den ældre medicinske patient, udvalgte kroniske sygdomme og børn/unge. Senere forventes det, at der vil blive adgang til en mere avanceret dataplatform via eSundhed, så det bliver muligt at generere mere målrettede rapporter og analyser efter eget behov.

Status på Sundhedspleje-hotline

Strategisk Sundhedsforum besluttede i september 2021 at nedsætte en tværsektoriel arbejdsgruppe til beskrivelse af en regionalt dækkende og fælles finansieret sundhedsplejerske-hotline.

Sundhedskoordinationsudvalget blev i marts måned orienteret om, at arbejdsgruppen ville kunne forelægge udkast til sundhedsaftale om Sundhedsplejevagten før sommerferien. Dette er desværre alligevel ikke muligt. Arbejdsgruppen har indtil videre afholdt 4 møder og har behov for yderligere møder for at kunne komme omkring samtlige punkter i arbejdsgruppens kommissorium. Man har trukket på erfaringer fra de nuværende telefonvagsordninger i andre regioner og har i den forbindelse haft besøg af de ledende sundhedsplejersker fra henholdsvis Randers og

Næstved kommuner, som driver de to telefonvagtsordninger. Derudover er arbejdsgruppen blevet suppleret med en repræsentant fra PLO's Vagtplansudvalg for lægevagten. Dette sikrer, at arbejdsgruppen kan leve op til kommissoriets krav om at: "Arbejdsgruppens arbejde suppleres af input fra lægevagten, der er relevante ift. det samlede billede af henvendelser uden for normal åbningstid".

Indstilling

Det indstilles, at Strategisk Sundhedsforum;

1. Tager orienteringen til efterretning

Referat

Strategisk Sundhedsforum tog orienteringen til efterretning.

Referat

To af de nordjyske kommuner og Region Nordjylland deltager i øjeblikket i en arbejdsgruppe i regi af Sundhedsstyrelsen vedr. udspillet om nærhospitaler, der har til formål at kvalificere materialet omkring nærhospitaler.

18

Næste møde

Næste møde i Strategisk Sundhedsforum er den 12. september 2022 kl. 12.30 - 14.30 i Regionshuset.