

REFERAT Sundhedssamarbejdsudvalget d. 27-06-2023

Mødedato Tirsdag d. 27. juni 2023 kl. 14:00

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

Indholdsfortegnelse

Deltagere.....	3
Godkendelse af dagsorden.....	5
Nyt fra Sundhedsklyngerne.....	7
Godkendelse: Høringsversion af Sundhedsaftale 2024-2027.....	9
Orientering: Kommende budgetter og sundhedsklyngernes økonomi.....	15
Godkendelse: Afsøgning af mulighed for etablering af STIME i Nordjylland.....	18
Drøftelse: Sundhedsstrukturkommissionens arbejde.....	22
Drøftelse: Det Nordjyske eSundhedsvæsen.....	25
Orientering: Oplæg om rekruttering på almen praksis-området.....	28
Opdeling af lægedækningsområde Aalborg.....	30
Orientering: Genberegning af lægedækningstruede områder.....	33
Beslutning: Kapacitetsvurdering af lægedækningsområdet - 2 kvartal 2023.....	36
Godkendelse: Ansøgninger om dispensation for frist på 1 år, for disponerede ledige kapaciteter.....	39
Orientering: Opsigelse af Samarbejdsaftale om Forældreuddannelse.....	42
B-punkt: Godkendelse: Slutstatus på Sundhedsaftalen 2019-2023.....	45
B-punkt: Godkendelse: Revideret samarbejdsaftale om ledsagelse og praktisk hjælp.....	48
B-punkt: Orientering: Henvendelse fra Sundhedsstyrelsen.....	51
Evaluerings af møderne i Sundhedssamarbejdsudvalget.....	53
Orientering.....	55
Eventuelt.....	57
Næste møde.....	59

Punkt 1: Deltagere

1

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 Pinstруп - 1. næstformand Regionsrådet
Mogens Nørgård – 2. næstformand Regionsrådet
Lene Linnemann – Regionsrådsmedlem

Administrative repræsentanter

Bente Graversen - Aalborg Kommune
Lone Iversen – Hjørring Kommune
Tue von Pahlman – Thisted Kommune
Søren Aalund – Mariagerfjord Kommune
Peter Hvid Paulsen - Det Fælleskommunale Sundhedssekretariat (sekretær)
Haukur Thorsteinsson – KKR-sekretariatet (sekretær)
Camilla Donslund – PLO-Nordjylland
Eva Sejersdal Knudsen – Region Nordjylland
Carsten Haugaard Kvist – Region Nordjylland
Daniel Simonsen – Region Nordjylland
Maja Lynderup Behrmann – Region Nordjylland (sekretær)

Ad hoc

Helen Rasmussen - Region Nordjylland
Jan Mainz - Psykiatrien
Sanne Daugaard Nielsen - Region Nordjylland

Afbud

Pia Buus Pinstруп
Søren Smalbro

Punkt 2: Godkendelse af dagsorden

2 Godkendelse af dagsorden

Referat

Ingen bemærkninger.

Punkt 3: Nyt fra Sundhedsklyngerne

3

Nyt 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

Med henblik på at understøtte sundhedsklyngerne som drivende kraft for styrket forebyggelse, kvalitet og omstilling til det nære sundhedsvæsen, blev der udmøntet opstartsmidler til sundhedsklyngerne i 2022 og 2023 til udviklingen af konkrete indsatser og udviklingsinitiativer. Der er fra national side lagt op til, at midlerne anvendes på konkrete indsatser, målrettet de fælles patienter og patientforløb, der går på tværs af sygehuse, almen praksis og kommune. Hvilke konkrete indsatser, der varetages, besluttes i de enkelte sundhedsklynger.

Der lægges op til, at Sundhedssamarbejdsudvalget gensidigt orienterer hinanden om status for udmøntningen af midlerne i sundhedsklyngerne, og de lokale handleplaner/igangsatte indsatser, der arbejdes med i den forbindelse.

Indstilling

Det indstilles, at Sundhedssamarbejdsudvalget:

1. Tager orienteringen til efterretning

Referat

Medlemmerne af Sundhedssamarbejdsudvalget orienterede gensidigt hinanden om status i Sundhedsklyngerne og tog orienteringen til efterretning. På tværs af klyngerne er det emner som bl.a. den ældre medicinske patient, mental sundhed og e-dagsordenen, som fylder.

Punkt 4: Godkendelse: Høringsversion af Sundhedsaftale 2024-2027

2022-043834

Bilag

Uden forside_Høringsversion Sundhedsaftale 2024

Høringsbrev Sundhedsaftale 2024

Godkendelse: Høringsversion af Sundhedsaftale 2024-2027

Resumé

Den 21. marts 2023 drøftede Sundhedssamarbejdsudvalget og repræsentanter fra Patientinddragelsesudvalget 1. udkast til en ny sundhedsaftale for det tværsektorielle område. På mødet blev der givet en række input, som arbejdsgruppen siden har arbejdet videre med og fremlægger i denne sag udkast til høringsversionen af Sundhedsaftalen 2024-2027.

I perioden slut juni til start september sendes Sundhedsaftalen i høring. Der indstilles derfor om, at Sundhedssamarbejdsudvalget drøfter og godkender høringsversionen samt dertilhørende høringsbrev.

Sagsfremstilling

På møde den 21. marts behandlede Sundhedssamarbejdsudvalget det første udkast til en ny sundhedsaftale samt input fra sundhedsklyngernes politiske niveau og Strategisk Sundhedsforum. Under behandlingen af det 1. udkast deltog repræsentanter fra Patientinddragelsesudvalget, der ligeledes medgav deres input til sundhedsaftalen.

På baggrund af drøftelserne på udvalgmødet, fik den administrative arbejdsgruppe en række input, som er blevet indarbejdet i det vedlagte udkast til en høringsversion af sundhedsaftalen.

Foruden input, besluttede Sundhedssamarbejdsudvalget ligeledes følgende vision for sundhedsaftalen:

Nordjyderne bliver sundere og tager medansvar for egen sundhed med hjælp fra et sammenhængende sundhedsvæsen.

Nedenfor fremgår en oversigt over inputtene samt hvordan arbejdsgruppen har håndteret disse.

Input til sundhedsaftalen	Arbejdsgruppens behandling af input
Brug af betegnelsen "nordjyder" eller "borgere i Nordjylland"	SSU besluttede at bruge betegnelsen "nordjyder", hvorfor denne er fastholdt.

<p>Digitalisering skal stå tydeligere frem</p>	<p>Digitale løsninger nævnes i forordet, et bærende princip har overskriften <i>"Digitale løsninger og velfærdsteknologi"</i>, og i pejlemærket om forebyggelse er et afsnit dedikeret til digitale løsninger. På den baggrund er der ikke fundet anledning til at trække digitalisering yderligere frem i aftalen.</p> <p>Arbejdsgruppen har efterfølgende ligeledes drøftet og præciseret i det bærende princip, at dette også omhandler understøttelse af let og smidig datadeling på tværs for at sikre veltilrettelagte og mere smidige borgerforløb.</p>
<p>Inddragelse af civilsamfund skal stå tydeligere frem</p>	<p>Det er i høringsudkastet nu tilføjet i indledningen, at vi arbejder i et samspil med civilsamfundet. Derudover indgår inddragelse af civilsamfundet i forvejen i pejlemærke 2.</p>
<p>Brug af ordet "borgerdeltagelse" i stedet for "borgerinddragelse"</p>	<p>Ordet deltagelse er forsøgt skrevet ind i bl.a. forordet og pejlemærke 2. Andre steder er ordet inddragelse fastholdt hvor det sprogligt/indholdsmæssigt giver bedst mening.</p>
<p>Forslag om færre målsætninger under pejlemærker og generelt en mere fokuseret sundhedsaftale (fokuseret brug af ressourcer)</p>	<p>Under pejlemærke 1 er den sidste målsætning blevet slettet (<i>"sætte fokus på at borgerne modtager sundheds- eller behandlingstilbud i nærmiljøet, der hvor det giver mening"</i>), men ambitionen om nærhed er fastholdt i pejlemærkets beskrivelse. I afsnittet om opfølgning på sundhedsaftalen er det tilføjet, at sundhedsklyngerne kan prioritere og målrette deres indsats mod bestemte patientgrupper eller målsætninger.</p>
<p>Forslag om at udvide sundhedsbegreb til ikke kun at være fravær af sygdom</p>	<p>I indledningen står der allerede, at <i>"Sundhed handler om at have det godt både fysisk, psykisk og socialt samt være i stand til at mestre hverdagslivets mange gøremål"</i>. I forlængelse af dette er det tilføjet, at sundhed handler om mere end fraværet af sygdom.</p>
<p>Forslag om at sætte specifikt fokus på håndtering af livets afslutning</p>	<p>Følgende understregede tekst er tilføjet teksten (ikke målsætningen) i pejlemærke 1: <i>"Hospitalet, kommuner og de praktiserende læger vil i fællesskab arbejde for at integrere tilbud på tværs af sektorerne yderligere, så borgerne tilbydes sundhedsindsatser, som i alle livets faser er mindst muligt indgribende i borgerens liv"</i>.</p>

Forslag om ikke kun at se på "psykisk sygdom" men også "psykisk sårbarhed"	Undladt at introducere begrebet psykisk sårbarhed i aftalen, da vi allerede arbejder med mental (mis)trivsel og psykisk sygdom som begreber. En introduktion af yderligere ét begreb findes ikke hensigtsmæssig.
Forslag om at nævne pårørende mere i sundhedsaftalen	I det bærende princip "Sammen med borgerne sikrer vi gode forløb" nævnes i forvejen at pårørende skal involveres i udvikling af sundhedsvæsenet, og at pårørendes perspektiver og erfaringer skal inddrages. Og i pejlemærket om mental sundhed nævnes ligeledes, at udviklingen af gode løsninger og gode forløb kræver deltagelse fra pårørende. På den baggrund er der ikke ændret i aftaleteksten.

Foruden ovenstående input, har arbejdsgruppen ligeledes drøftet relationen mellem Sundhedsaftalen og de nationale mål samt dertilhørende indikatorer. Siden mødet i Sundhedssamarbejdsudvalget, har arbejdsgruppen præciseret yderligere, at de nationale mål vil blive anvendt i Sundhedssamarbejdsudvalgets årlige opfølgning på pejlemærkerne samt i midtvejsstatus og slutstatus på sundhedsaftalen.

I figuren på Sundhedsaftalens side 15 er listen over indikatorer for nationale mål blevet opdateret, således de stemmer overens med de nationale mål fra 2020. Enkelte indikatorer er blevet fravalgt, da de ikke har en tværsektoriel vinkel. Desuden har arbejdsgruppen valgt at fjerne de lokale indikatorer, der blev fastlagt i forbindelse med udarbejdelsen af Sundhedsaftalen fra 2019, eftersom der med den nye sundhedsaftale lægges op til, at sundhedsklyngerne i højere grad skal udvikle egne konkrete målsætninger, indsatser og indikatorer til opfølgning på lokale indsatser, som er i overensstemmelse med de nationale mål og inden for sundhedsaftalens rammer.

Nedenfor fremgår en oversigt over de indikatorer, der er blevet fjernet eller tilføjet til figuren. Foruden de tilføjede/slettede indikatorer, er ordlyden ligeledes blevet ændret i enkelte indikatorer ifm. revidering af de nationale mål i 2021.

Tilføjede indikatorer, der fremgår af de nationale mål	Slettede indikatorer fra Sundhedsaftalen 2019, der ikke er en del af de nationale mål
Sygehusaktivitet pr. kroniker (KOL/ Diabetes).	Akutte indlæggelser blandt patienter med en kronisk sygdom.
Ajournførte medicin-oplysninger (praktiserende læge).	Borgerens tillid og tilfredshed med sundhedsvæsenet.
5 års overlevelse efter kræft.	Borgernes oplevelse af kommunikation med sundhedsprofessionelle og skriftlig information fra sundhedsvæsenet.
Opfyldelse af kvalitetsmål i kvalitetsdatabaser.	Udviklingen i mentalt helbred, generelt og i specifikke målgrupper.
Hjertedødelighed.	Unge der ryger dagligt og lejlighedsvist.
	Henvisning til kommunale forebyggelses- og rehabiliteringstilbud, herunder alkoholsamtaler og stofsamtaler for unge.

	Antallet af overvægtige børn og unge.
	Sunde vaner blandt særligt sårbare målgrupper.

Vedlagt til dette punkt er høringsversionen i grafisk opsat version. Det skal dog bemærkes, at forsiden fortsat er under udarbejdelse, men at bilaget indeholder skitsen for, hvordan forsiden tiltænkes at se ud.

Den videre proces

Det næste step i processen for den nye sundhedsaftale er, at der skal godkendes en høringsversion, der sendes i høring i perioden 28. juni til 8. september 2023. Nedenfor fremgår milepælene i den resterende proces for den nye sundhedsaftale:

- **27. juni:** Sundhedssamarbejdsudvalget: Godkendelse af høringsversion af ny sundhedsaftale og høringsbrev.
- **28. juni - 8. september:** Høringsperiode.
- **18. september:** Sundhedssamarbejdsudvalget: Behandling af indkomne hørings svar.
- **28. september:** Strategisk Sundhedsforum: Godkendelse af endelig version af sundhedsaftalen.
- **24. oktober:** Sundhedssamarbejdsudvalget: godkendelse af den endelige version.
- **Slut oktober til midt december:** Sundhedsaftalen sendes til godkendelse i Regionsråd og kommunalbestyrelser.
- **12. december:** Opsamling på godkendelsesproces.
- **Ultimo december:** Sundhedsaftalen indsendes til godkendelse i Sundhedsstyrelsen.

Arbejdsgruppen for Sundhedsaftalen foreslår, at høringsperioden iværksættes med en fælles pressemeddelelse i forlængelse af Sundhedssamarbejdsudvalgets godkendelse af høringsversionen. Udkast til pressemeddelelsen er et lukket bilag, hvorfor den er at finde under øvrigt materiale for Sundhedssamarbejdsudvalget i FirstAgenda.

Kommunikation og dialog

Fælles Forretningsudvalg 01-05-2023

Sundhedsaftalens Fælles Forretningsudvalg godkendte høringsversionen 'Udkast til høringsversion af Sundhedsaftalen 2024' og det vedlagte høringsbrev.

Strategisk Sundhedsforum 30-05-2023

Strategisk Sundhedsforum godkendte høringsversion af Sundhedsaftale 2024 samt høringsbrevet, som begge sendes til behandling i Sundhedssamarbejdsudvalget den 27. juni 2023. Det blev ligeledes godkendt, at der i forbindelse med høringsperiodens igangsættelse efter Sundhedssamarbejdsudvalgets møde den 27. juni udsendes en fælles pressemeddelelse om høringen af Sundhedsaftale 2024.

Kost- og Ernæringsforbundet tilføjes til listen over høringsparter (efter forespørgsel fra forbundet).

Indstilling

Det indstilles, at Sundhedssamarbejdsudvalget:

1. Drøfter og godkender udkast til høringsversion af Sundhedsaftalen 2024-2027.

2. Godkender vedlagte høringsbrev.
3. Godkender udkast til pressemeddelelse om høring af Sundhedsaftalen

Referat

Sundhedssamarbejdsudvalget godkendte høringsversionen af sundhedsaftalen, høringsbrevet og pressemeddelelse om høring af sundhedsaftalen uden bemærkninger.

Bilag

1. Uden forside_Høringsversion Sundhedsaftale 2024
2. Høringsbrev Sundhedsaftale 2024

Punkt 5: Orientering: Kommende budgetter og sundhedsklyngernes økonomi

2022-023368

5

Orientering: Kommende budgetter og sundhedsklyngernes økonomi

Resumé

Region Nordjylland og de 11 nordjyske kommuner forventer at indgå budgetforlig for 2024 i løbet af sensommeren og efteråret 2023.

Sundhedssamarbejdsudvalget skal i dette punkt orientere hinanden om status og prioritering i forhold til de kommende budgetter på sundhedsområdet, herunder orientere hinanden om relevante tiltag ind i det tværsektorielle samarbejde.

Sagsfremstilling

Det tværsektorielle samarbejde er afgørende for at sikre et effektivt og sammenhængende sundhedsvæsen, der kan imødekomme den demografiske udvikling og det stigende antal af borgere med kroniske sygdomme samt øge den mentale sundhed.

Sundhedsvæsenet står over for en række udfordringer, som på nuværende tidspunkt påvirker kommunernes og regionernes budgetter og med de netop forestående forhandlinger ift. budget for 2024, ser man ind i en fremtid med besparelser og behov for nye måder at arbejde og samarbejde på.

Med [økonomaftalen for 2024 mellem Regeringen og KL](#) samt [økonomaftalen for 2024 mellem Regeringen og Danske Regioner](#) er der indgået en række aftaler, der vil have en betydning for det tværsektorielle samarbejde i Nordjylland. Nedenfor fremgår nogle af disse aftaler:

- Indsatserne i sundhedsklyngerne er en integreret del af den regionale og kommunale indsats for omstilling og mere sammenhæng og finansieres fra 2024 af de to parter.
- Omstilling til det nære sundhedsvæsen og skabe tryghed og hjælpe med at forebygge genindlæggelser. Der udmøntes 500 mio. kr. i 2023-2028 i anlægsmidler til teknologi, IT-infrastruktur og udstyr, der kan understøtte bedre hjemmebehandling (Tidligere afsæt ifm. aftalen om en sundhedsreform, den tidligere nærhospitals-pulje).
- Et samlet regionalt tilbud til mennesker med en psykisk lidelse og samtidigt behandlingskrævende misbrug (dobbeltdiagnosetilbud). Ibrugtagning skal ske pr. 1. september 2024 med en trinvis indfasning, der er fuldendt i 2027. Der sker en regulering af regionernes og kommunernes blottilskud, som følge af opgaveændringer.
- Omlægning af de nuværende 114 særlige pladser til 88 pladser i et længerevarende tilbud, der forankres i den regionale psykiatri målrettet samme målgruppe. Omlægningen skal give mulighed for øget fleksibilitet og bedre udnyttelse af den samlede kapacitet i psykiatrien. Omlægningen træder i kraft de 1. juli 2024. Regionernes blottilskud reguleres og den kommunale takstfinansiering bortfalder samt en reducere i blottilskuddet.
- Ifm. opfølgningen på 10-årsplanen for psykiatrien, skal regionerne og kommunerne blandt andet udvikle et lettilgængeligt kommunalt tilbud til børn og unge med psykisk mistrivsel og symptomer på psykisk lidelse.

Der lægges i dette punkt op til, at Sundhedssamarbejdsudvalget skal give hinanden en status på budgetterne for 2024, herunder orientere hinanden om relevante tiltag ind i det tværsektorielle samarbejde.

Indstilling

Det indstilles, at Sundhedssamarbejdsudvalget:

1. Orienter hinanden om status på budgetterne for 2024 og hvad der er af relevante tiltag ind i det tværsektorielle samarbejde.

Referat

Sundhedssamarbejdsudvalget orienterede gensidigt om budgetter og sundhedsklyngernes økonomi. Sundhedssamarbejdsudvalget drøftede bl.a. at der i Økonomiaftalerne for 2024 ikke er øremærket midler til sundhedsklyngerne. Der blev opfordret til, at de enkelte kommuner og Regionen overfører ubrugte klyngemidler fra 2022 og 2023 til 2024 således der kan opretholdes et momentum.

Punkt 6: Godkendelse: Afsøgning af mulighed for etablering af STIME i Nordjylland

2023-009461

Bilag

STIME - kort fortalt

Oplæg om STIME

6

Godkendelse: Afsøgning af mulighed for etablering af STIME i Nordjylland

Resumé

Styrket tværsektoriel indsats for børn og unges mentale sundhed - STIME er en indsats, der er udviklet i Region Hovedstaden. I STIME tager børne- og ungdomspsykiatrien og kommunerne fælles ansvar for at hjælpe de børn og unge, som har brug for en lettere behandlingsindsats.

Både Praktiserende Lægers Organisation i Nordjylland samt Psykiatri- og Socialudvalget i Region Nordjylland finder STIME som indsats og arbejdsmetode interessant i regi af det tværsektorielle samarbejde på området. Det er på den baggrund aftalt, at man ønsker at se nærmere på STIME som indsats og Sundhedssamarbejdsudvalget bedes derfor godkende, at det administrative niveau undersøger nærmere.

Direktør for Patientforløb, kvalitet og patientsikkerhed i Psykiatrien Jan Mainz deltager under punktet.

Sagsfremstilling

Kommuner og psykiatri samarbejder om at tilbyde lettere behandling til børn og unge i psykisk mistrivsel. Den lettere behandling foregår i kommunerne og udføres af kommunale medarbejdere, der er særligt uddannet til opgaven. Psykiatrien bidrager til at klæde de kommunale behandlere på og tilbyder rådgivning og supervision løbende.

I Region Hovedstaden har man udviklet en styrket tværsektoriel indsats for børn og unges mentale sundhed (STIME), hvor kommunerne og børne- og ungdomspsykiatrien tager fælles ansvar for at hjælpe de børn og unge, som har brug for en lettere behandlingsindsats.

STIME er en indsats, som både Praktiserende Lægers Organisation i Nordjylland samt Region Nordjyllands Psykiatri- og Socialudvalg er meget interesseret i. På den baggrund er Sundhedsaftalens Fælles Forretningsudvalg på møde den 16. juni blevet orienteret nærmere om Region Hovedstadens erfaringer med STIME.

Der lægges i denne sag op til, at Sundhedssamarbejdsudvalget godkender, at man på administrativt niveau, efter ønske fra Region Nordjylland, nu går i gang med at se nærmere på indsatsen i en nordjysk kontekst. Det administrative niveau skal i første omgang se nærmere på, hvordan STIME som koncept kan hænge sammen med allerede eksisterende indsatser i Nordjylland samt se nærmere på det økonomiske aspekt ved en eventuel oprettelse af STIME som indsats.

STIME som indsats

Målgruppen for STIME er børn og unge i aldersgruppen 3-17 år, der er i psykisk mistrivsel uden at have behov for at blive udredt eller behandlet i Psykiatrien. Børn og unge, der har behov for at blive udredt eller behandlet i Psykiatrien, er således ikke i målgruppen. Indsatsen er baseret på forskellige symptomafhængige spor, herunder bl.a. unge med tidlige tegn på spiseforstyrrelser, selvskadende adfærd eller tegn på angst/depression.

I Region Hovedstadens Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center (BUC) er der etableret ét STIME-team, som dækker samarbejdet med 16 kommuner. Teamet består i 2023 af:

- 4 (special)psykologer (ansat fuld tid i STIME)
- 1 tværkommunal projektleder (ansat fuld tid i STIME)
- 1 regional projektleder (ansat fuld tid i STIME)
- 1 kommunikationsmedarbejder (delvist STIME)
- 1 enhedsleder (delvist STIME)

STIMES indsats er forankret i kommunerne, og indsatsen er mere specialiseret end den, kommunerne almindeligvis tilbyder. Det er kommunerne, som har kontakten til borgerne, og som varetager indsatsen til STIMES målgruppe. Kommunerne står også for den brede opkvalificering af fagpersoner i kommunerne (lærere, pædagoger, AKT-medarbejdere, sundhedsplejersker mv.) og den systematiske vejledning i læringsmiljøerne. Psykiatriens opgave er at uddanne, supervisere og rådgive de kommunale behandlere.

For yderligere indsigt i den pædagogiske og sundhedsfaglige indsats henvises til vedlagte bilag 1 "STIME kort fortalt" samt bilag 2, der er det oplæg, som repræsentanter fra Region Hovedstaden holdt, da de introducerede Psykiatri- og Socialudvalget i regionen for STIME.

Eksisterende/lignende tilbud i Nordjylland

STIME er i Region Hovedstaden udviklet på baggrund af satspuljeaftalen på sundhedsområdet for 2018-2021 via pulje til afprøvning af en fremskudt regional funktion i børne- og ungdomspsykiatrien. I Region Nordjylland blev midlerne fra denne satspulje anvendt til at udvikle og implementere Tværfagligt Udgående Team (TUT). TUT giver rådgivning og sparring til faglige samarbejdspartnere i de nordjyske kommuner i sager om børn og unge i mistrivsel, hvor der er tanke om psykiatriske problemstillinger samt tilbyder konsultative netværksmøder og fremskudt åbent hus. TUT i Region Nordjylland er fra 2022 finansieret via regionens budget.

Det tværsektorielle samarbejde i Region Nordjylland er desuden udviklet via anbefalingerne fra [Tilgængelighedsanalysen](#) herunder implementering af samrådslignende modeller. Samrådsmodellen er et mødeforum, hvor fagaktører fra kommunerne, almen praksis og Børne- og Ungdomspsykiatrien koordinerer konkrete børne- og ungdomspsykiatriske sager. Sagerne kan initieres af kommunerne eller almen praksis og koordineres derefter i fællesskab. Flere kommuner har allerede eller er ved at implementere samrådsmodeller eller modeller, der i form og indhold kan sidestilles hermed.

Det er forventningen, at en STIME-indsats i Region Nordjylland, vil indgå i de tværsektorielle indsatser, der i forvejen er etableret i samarbejdet mellem de nordjyske kommuner og Børne- og Ungdomspsykiatrien i Region Nordjylland. STIME-indsatsen gør det muligt, at let udredning og behandling i højere grad kan varetages af kommunerne, og dermed undgår forværring af lidelsen samt forhindre unødvendige sektorovergange.

Økonomi

Nedenstående budgetoverslag i en nordjysk kontekst er udarbejdet af Region Nordjylland på baggrund af oplysninger om Region Hovedstadens budget til STIME i 2023.

I 2023 er budgettet i Region Hovedstaden 7,2 mio. kr. Dette omfatter 16 kommuner og tre spor, herunder bl.a. unge med tidlige tegn på spiseforstyrrelser, selvskadende adfærd eller tegn på angst/depression.

Budgetoverslaget for Region Nordjylland er udarbejdet ud fra en forudsætning om, at der indgås samarbejde med 10 kommuner i regionen (hvorunder Læsø indgår under

Frederikshavn), og at der oprettes tre spor i Region Nordjylland på linje med Region Hovedstadens budget for 2023.

Dette giver en estimeret omkostning på 4,9 mio. kr. i Region Nordjylland i 2024.

Uddannelsen i de tre indsatser er på 7 dage. Det koster i størrelsesordenen 18.000 kr. at uddanne en STIME-behandler. Udgiften til det afholdes af regionen. Det betyder, at uddannelse, supervision og rådgivning er gratis for kommunerne.

Det, kommunerne skal betale til uddannelse, er den tid, medarbejderne bruger på det. Altså undervisning og supervision. Derudover betaler kommunerne alle udgifter forbundet med at drive indsatserne. Hvis man sammenlægger de timer, der bruges på uddannelse og de timer, der bruges på at køre forløb, er udgiften pr. behandlingsforløb i størrelsesordenen 16.000 – 18.000 kr. Det er forudsat, at der uddannes to behandlere pr. kommune, og at de tilsammen varetager 15 forløb pr. indsats om året.

Indstilling

Fælles Forretningsudvalg indstiller, at Sundhedssamarbejdsudvalget

1. Godkender, at det administrative niveau undersøger konceptet STIME nærmere, herunder økonomi og relation til eksisterende indsatser i Nordjylland.

Referat

Jan Mainz indledte punktet med en kort orientering om STIME og erfaringerne fra Region Hovedstaden.

Sundhedssamarbejdsudvalget godkendte at det administrative niveau undersøger konceptet STIME nærmere, herunder økonomi og relation til eksisterende indsatser i Nordjylland.

Det blev bemærket, at Sundhedsstyrelsen i efteråret 2023 forventes at komme med en afrapportering relateret til lettilgængelige tilbud til børn og unge – denne afrapportering bør inddrages i arbejdet.

Bilag

1. STIME - kort fortalt
2. Oplæg om STIME

Punkt 7: Drøftelse: Sundhedsstrukturkommissionens arbejde

2022-023368

7

Drøftelse: Sundhedsstrukturkommissionens arbejde

Resumé

Sundhedsstrukturkommissionen er nedsat for at belyse modeller for den fremtidige organisering af sundhedsvæsenet. Der ønskes en drøftelse af muligheden for at udarbejde et nordjysk politisk positionspapir som input til Sundhedsstrukturkommissionens arbejde. Yderligere ønskes input til temaer, såfremt det lykkes at få deltagelse fra Sundhedsstrukturkommissionen på Sundhedspolitisk Samling den 17. november 2023.

Sagsfremstilling

I marts 2023 nedsatte Regeringen Sundhedsstrukturkommissionen. Kommissionens overordnede opgave er at *"...udarbejde et beslutningsgrundlag, der fordomsfrit opstiller og belyser modeller for den fremtidige organisering af sundhedsvæsenet. Modellerne skal understøtte et forebyggende og sammenhængende sundhedsvæsen med mere lighed og som er mere nært og bæredygtigt"*.

Kommissionens anbefalinger og vurderinger skal bl.a. omfatte:

- Den regionale struktur
- Den kommunale sundheds- og forebyggelsesindsats
- Samspejlet mellem det specialiserede sundhedsvæsen på sygehusene og det nære sundhedsvæsen i kommuner og almen praksis
- Organisering og styring af almen praksis
- Finansierings- og incitamentsstrukturer samt kultur og ledelse i sundhedsvæsenet
- Koordination af kvalitetsudvikling på sundhedsområdet
- Organisering af digitale løsninger og IT-infrastruktur, patientrettigheder m.m.
- Frit valg og patientrettigheder

Ved behov kan den fulde beskrivelse af kommissionens opgaver og sammensætning findes i [kommissionens kommissorium](#). Kommissionen skal afslutte sit arbejde med én samlet afrapportering i foråret 2024. I forhold til kommissionens åbenhed fremgår følgende af kommissoriet:

"Kommissionen skal samtidig understøtte bred offentlig debat, der involverer medarbejdere, patienter, pårørende, eksperter og andre aktører omkring sundhedsvæsenet. Det kan bl.a. ske gennem høringer og offentliggørelse af analyser, som belyser udfordringer mv. Danske Regioner og KL og andre relevante parter inddrages samtidig undervejs med henblik på at bidrage med viden og data til brug for analysearbejdet. Kommissionens medlemmer skal aktivt deltage i den offentlige debat om kommissionens arbejde med at fremtidssikre sundhedsvæsenet".

På den baggrund lægges der op til, at Sundhedssamarbejdsudvalget drøfter Sundhedsstrukturkommissionens arbejde med henblik på udarbejdelsen af et politisk positionspapir. Formålet er at give nordjyske input til kommissionens arbejde, f.eks. i forhold til:

- Særlige nordjyske forhold, herunder ift. demografi og geografi
- Nordjyske erfaringer med tæt tværsektorielt samarbejde
- Hospitalsstruktur og regionsgrænser
- Erfaringer med udfordringer med lægedækning i almen praksis

Det kan yderligere bemærkes, at administrationerne, jf. tidligere ønske fra Sundhedssamarbejdsudvalget, har sendt en invitation til Sundhedsstrukturkommissionen om at deltage på Sundhedspolitisk Samling den 17. november 2023. Der gives på mødet en status på eventuel tilbagemelding på denne invitation. Såfremt Sundhedssamarbejdsudvalget har bestemte ønsker til, hvilke emner Sundhedsstrukturkommissionen eventuelt skal komme ind på ved Sundhedspolitisk Samling, er der ligeledes mulighed for at give input til dette.

Indstilling

Det indstilles, at Sundhedssamarbejdsudvalget:

1. Drøfter muligheden for at udarbejde et nordjysk politisk positionspapir som input til Sundhedsstrukturkommissionens arbejde
2. Drøfter hvilke emner/temaer, der ønskes bragt op, såfremt Sundhedsstrukturkommissionen deltager på Sundhedspolitisk Samling den 17. november 2023

Referat

Sundhedssamarbejdsudvalget var enige om at lave et nordjysk politisk positionspapir som input til Sundhedsstrukturkommissionen. Positionspapiret skal behandles i Kontaktudvalget, og PLO-Nordjylland vil også gerne bidrage til arbejdet. Det blev endvidere aftalt, at det undersøges, om andre nordjyske interessenter vil være medunderskrivere.

Nogle af de temaer, som blev nævnt som relevante for både positionspapiret og temaer til Sundhedspolitisk Samling (såfremt repræsentation fra Sundhedsstrukturkommissionen viser sig mulig) er bl.a. 1) de solide nordjyske resultater 2) det gode nordjyske samarbejde i sundhedsvæsenet, 3) behovet for nærhed i sundhedsvæsenet for borgerne, 4) forsknings- og uddannelsesområdet, 5) det demokratiske fundament, 6) social- og geografisk ulighed i sundhed.

Punkt 8: Drøftelse: Det Nordjyske eSundhedsvæsen

2021-058278

Drøftelse: Det Nordjyske eSundhedsvæsen

Resumé

Sundhedsministeriet tilkendegav ultimo marts 2023, at nærhospitalspuljen omhandlende fysiske nærhospitalet vil afvente Sundhedsstrukturkommissionens arbejde, mens delpuljen til teknologi og udstyr bliver udmøntet efter politisk aftale mellem Regeringen, KL og Danske Regioner. Sundhedssamarbejdsudvalget skal drøfte eventuelle nordjyske hensyn af relevans for en fremtidig politisk aftale i forhold til puljen.

Som forberedelse til arbejdet med etablering af et eSundhedsvæsen i Nordjylland, har Strategisk Sundhedsforum d. 30. maj godkendt, at den tværsektorielle organisering i regi af TeleCare Nord bliver afsæt for udviklingsarbejdet. Der er givet en bevilling fra Region Nordjyllands Innovationspulje til et fase-0 projekt, der i perioden 2023-2025 skal kickstarte Det Nordjyske eSundhedsvæsen. De regionale midler skal bruges til udviklingsarbejde i de fire nordjyske sundhedsklynger.

Helen Houmøller Rasmussen, kontorchef i Region Nordjyllands Digitalisering og IT, deltager under behandling af punktet.

Sagsfremstilling

Sundhedsministeriets nærhospitalspulje

Sundhedsministeriet tilkendegav ultimo marts 2023, at der i perioden 2023-2028 udmøntes en delpulje på 500 mio. kr. til styrkelse af virtuelle sundhedstilbud, som skal bruges i samarbejde med kommuner og regioner. Den øvrige del af puljen rettet mod fysiske nærhospitalet (3,5 mia. kr.) afventer resultatet af Sundhedsstrukturkommissionens arbejde.

Delpuljen på 500 mio. kr. skal udmøntes efter aftale mellem Regeringen, KL og Danske Regioner, der skal forhandles over sommeren/sensommeren. KL og Danske Regioner er enige om, at puljen skal medvirke til at finansiere fælles initiativer som videreudvikling af Sundhedsjournalen.dk samt FUT (Fælles Udvikling af Telemedicin). Det er endnu ikke fastlagt hvordan resten af puljen skal udmøntes.

I den forbindelse bedes Sundhedssamarbejdsudvalget drøfte eventuelle nordjyske hensyn af relevans for en fremtidig politisk aftale i forhold til udmøntning af puljen.

Organisation omkring Det Nordjyske eSundhedsvæsen

Siden Sundhedssamarbejdsudvalgets beslutning i december 2022, er der arbejdet med at skabe en organisatorisk ramme for et digitalt nærhospitalet i Nordjylland. Strategisk Sundhedsforum har d. 30. maj 2023 godkendt, at den tværsektorielle organisering i regi af TeleCare Nord (TCN), bliver afsæt for udviklingsarbejdet i forhold til Det Nordjyske eSundhedsvæsen (arbejdstitel).

I denne anledning tænkes den velfungerende organisering og infrastruktur som Region Nordjylland, de 11 nordjyske kommuner og PLO-Nordjylland allerede har omkring telemedicinsk indsats i regi af TeleCare Nord, revitaliseres til at kunne omfatte Det Nordjyske eSundhedsvæsen i sin helhed. Dermed vil de nuværende telemedicinske indsats i forhold til hjerte- og KOL-patienter blot være en lille del af

en samlet opgaveportefølje, som også vil inkludere andre teknologier med det eksplicite formål at digitalisere tværsektorielle patientforløb til gavn for både patienter og sundhedspersonale.

Strategisk Sundhedsforum vil afholde en administrativ workshop efter sommerferien, hvor vision og strategi for Det Nordjyske eSundhedsvæsen fastlægges.

Fase 0 i Det Nordjyske eSundhedsvæsen

Regionsrådet i Region Nordjylland har oprettet en innovationspulje, der yder medfinansiering til projekter, der retter sig mod borgernærhed og en transformation af sundhedstilbuddene, så de bliver tilgængelige i borgernes egne hjem og dermed mindsker behov for indlæggelsesdage på hospitalerne.

Det Nordjyske eSundhedsvæsen har d. 8. juni 2023 fået tildelt knap 2 mio. kr. til et fase-0 projekt, hvor der afholdes fire fremtidsværksteder - et i hver sundhedsklynge. Midlerne skal herudover bruges til ansættelse af en projektleder samt afvikling af et antal pilotprojekter i sundhedsklyngerne på baggrund af fremtidsværkstederne, som afvikles i vinteren 2023.

Indstilling

Det indstilles, at Sundhedssamarbejdsudvalget:

1. Drøfter nordjyske hensyn i forhold til den digitale delpulje i nærhospitalspuljen
2. Giver politiske input til Strategisk Sundhedsforums videre arbejde med vision og strategi for Det Nordjyske eSundhedsvæsen

Referat

Helen Houmøller Rasmussen deltog under behandlingen af punktet.

Sundhedssamarbejdsudvalget blev orienteret om status på arbejdet med 'Det Nordjyske eSundhedsvæsen'. Sundhedssamarbejdsudvalget blev bl.a. orienteret om status på de nationale midler, hvor en endelig afklaring på udmøntning fortsat udestår.

Fokus har været på at skabe en tværsektoriel organisering af samarbejdet omkring 'Det Nordjyske eSundhedsvæsen' (arbejdstitel) er der efter beslutning i Strategisk Sundhedsforum etableret en ny tværsektoriel governancestruktur, som inkorporerer de mangeårige erfaringer med tværsektorielt samarbejde på telesundhedsområdet fra blandt andet TeleCare Nord. Der var enighed om, at der er brug for at få projektet konkretiseret, og der afholdes i september en administrativ arbejdsdag med dette formål.

Punkt 9: Orientering: Oplæg om rekruttering på almen praksis-området

2019-005933

9

Orientering: Oplæg om rekruttering på almen praksis-området

Sundhedssamarbejdsudvalget vil blive præsenteret for et oplæg vedr. Region Nordjyllands rekrutteringsindsats på almen praksis-området. Via oplægget vil udvalget få kendskab til de konkrete rekrutteringstiltag, som regionen har iværksat samt en aktuel status på rekrutteringssituationen.

Kontorchef for Nære Sundhedstilbud Carsten Haugaard Kvist og udviklingskonsulent Sanne Daugaard Nielsen vil forestå oplægget.

Indstilling

Det indstilles, at Sundhedssamarbejdsudvalget:

1. Tager orienteringen til efterretning.

Referat

Carsten Haugaard Kvist og Sanne Daugaard Nielsen indledte punktet med et oplæg med en status på rekrutteringssituation og rekrutteringsinitiativer i forhold til praktiserende læger, samt en kort introduktion til ny regionale hjemmeside målrettet til praktiserende læger.

Sundhedssamarbejdsudvalget tog orienteringen til efterretning.

Punkt 10: Opdeling af lægedækningsområde Aalborg

2019-005933

Opdeling af lægedækningsområde Aalborg

Resumé

Med henblik på at sikre den fortsatte lægedækning i den østlige del af Aalborg, indstiller den regionale administration, at Aalborg Øst gøres til et selvstændigt lægedækningsområde, således kapaciteter/klinikker ikke frit kan flytte til Aalborg midtby, som tilfældet er i dag.

Sagsfremstilling

I henhold til Praksisplanen, er Aalborg Øst en del af lægedækningsområde Aalborg, som dækker over postnumrene 9000 Aalborg, 9200 Aalborg SV, 9210 Aalborg SØ og 9220 Aalborg Ø. I lægedækningsområde Aalborg er der pr. 14. juni 2023 32 praksis, som samlet set har 83 aktive kapaciteter. 27 af disse er placeret i postnummer 9000 Aalborg og råder samlet set over 72 aktive kapaciteter. Praksis i området har i gennemsnit 1.833 patienter pr. kapacitet. Pr. 14. juni er der 3 praksis som har åben for patienttilgang. Disse praksis råder samlet set over 9 aktive kapaciteter og er alle placeret i postnummer 9000 Aalborg.

Den 1. maj 2023 ophørte praktiserende læge Nick Rasmussens klinik. Klinikken var beliggende i Aalborg Øst, men blev i forbindelse med en praksishandel flyttet og sammenlagt med en allerede eksisterende klinik i Aalborg centrum. Som følge af denne flytning, er der nu én tilbageværende klinik i Aalborg Øst - Lægerne Sløjfen.

I henhold til Overenskomsten om almen praksis skal læger, der ønske at flytte praksis, indhente regionens godkendelse. Regionen skal godkende flytninger, som ikke ændrer forudsætningerne for praksisplanen eller er i strid med denne. Dette vil sige, at læger frit kan flytte inden for det lægedækningsområde de driver praksis i.

Med henblik på at styrke lægedækningen i den østlige del af Aalborg, besluttede Sundhedssamarbejdsudvalget ved skriftlig høring at tilføje yderligere 2 0-kapaciteter til lægedækningsområde Aalborg, med en foretrukken placering i Aalborg Øst. Med afsæt i dette annoncerede regionen efterfølgende 0-kapaciteterne, som blev tildelt til Lægerne Sløjfen. Kapaciteter skal som udgangspunkt være aktiveret 6 måneder efter tildelingen, hvilket i det konkrete tilfælde er inden den 30. september 2023.

Uagtet at 0-kapaciteterne er tildelt til Lægerne Sløjfen, som følge af de blev annonceret med en foretrukken placering i Aalborg Øst, er der i princippet ikke noget der hindrer, at de kan videresælges til andre klinikker i lægedækningsområde Aalborg. Med henblik på at sikre at kapaciteterne forbliver i Aalborg Øst og dermed fremtidssikre lægedækningen i området, indstiller den regionale administration at lægedækningsområde Aalborg opdeles, således at Aalborg Øst fremadrettet gøres til et selvstændigt lægedækningsområde. Herved kan det sikres, at de kapaciteter som for nuværende er placeret i Aalborg Øst, ikke flyttes til andre områder i Aalborg.

Kommunikation og dialog

I henhold til Sundhedsloven er det regionens forpligtigelse at sikre praktiserende læger til alle borgere. Regionen har endvidere den endelige kompetence til at træffe beslutninger omhandlende antal og placering af lægekapaciteter. I sager hvor der

ikke kan opnås enighed i Sundhedssamarbejdsudvalget, ligger den endelige kompetence hos Regionsrådet.

Indstilling

Det indstilles, at Sundhedssamarbejdsudvalget:

1. Godkender, at lægedækningsområde Aalborg opdeles, således Aalborg Øst gøres til et selvstændigt lægedækningsområde, og at praksisplanen tilrettes som følge af dette.

Referat

Samarbejdsudvalget godkendte, at Aalborg Øst gøres til et selvstændigt lægedækningsområde. Såfremt der opstår udfordringer eller behov for tilpasninger, kan beslutningen tages op til fornyet behandling.

Punkt 11: Orientering: Genberegning af lægedækningstruede områder

2019-005933

Bilag

Kort over lægedækningstruede områder.docx

lægedækningstruede områder 2023.xlsx

Orientering: Genberegning af lægedækningstruede områder

Resumé

I henhold til overenskomsten om almen praksis fastlægger regionen lægedækningstruede områder. Det sker på baggrund af en objektiv model med på forhånd fastlagte kriterier for, hvad der udgør et lægedækningstruet område.

Der foretages hvert år i juni en genberegning af, hvilke lægedækningsområder, der kan betragtes som lægedækningstruede.

Sagsfremstilling

Praksisplanudvalget godkendte 26. juni 2019 en revideret model for genberegning af lægedækningstruede områder. Modellen er bygget op omkring nedenstående fem indikatorer.

1. Lægens alder
2. Patienter pr. kapacitet
3. Antal ledige ydernumre
4. Antal nedsættelser
5. Udbuds- og regionsklinikker giver automatisk et område status som lægedækningstruet.

I områder, der er defineret som lægedækningstruede, har læger særlige muligheder efter overenskomsten:

- Fri adgang til at nedsætte sig i delepraksis i op til seks år og mulighed for at få tildelt ekstra kapacitet ved ophør af delepraksistilladelse.
- Læger over 62,5 år kan forlænge delepraksis indtil yderligere 6 år, 6 år efter etableringen.
- Ingen begrænsning på antallet af ansatte og bedre adgang til ansættelse af yngre læger i fase tre af hoveduddannelsen i almen medicin.
- Øget regional indbetaling til Administrationsudvalget mhp. at finansiere øgede udgifter til ansattes barsel og sygdom.
- Aflastning af læger over 60 år ved supervision fra kollega.
- Mulighed for korttidsansættelse af læger uden for normering.

Den regionale administration har på baggrund af indikatorerne foretaget en opdatering af de lægedækningstruede områder. Opdateringen har været drøftet på sekretariatsplan med PLO-N og KKR. I denne drøftelse inddrages også specifik viden om et givent lægedækningsområde, som kan have betydning for vurderingen, men som ikke afspejles i de indikatorer som indgår i modellen.

Som følge heraf vurderes det, at lægedækningsområderne, Nørager, Svenstrup, Sæby og Aalestrup forbliver ikke-lægedækningstruede, selvom disse i modellen blev udpeget som værende lægedækningstruede.

Resultatet af genberegningen af de lægedækningstruede områder ud fra den reviderede model er vedlagt som bilag. Områder med rød baggrund er

lægedækningstruede, mens områder med grøn baggrund ikke er lægedækningstruede.

Vedrørende opdeling af lægedækningsområde Aalborg

I punkt behandlet tidligere på nærværende dagsorden, skal Sundhedssamarbejdsudvalget beslutte, hvorvidt Aalborg Øst skal gøres til et selvstændigt lægedækningsområde. Såfremt udvalget beslutter dette, vil Aalborg Øst, i henhold til model for genberegning af lægedækningstruede områder, udpeges som værende et lægedækningstruet område.

Det skal i den forbindelse bemærkes, at Samarbejdsudvalget for almen læger (SU) behandlede en ansøgning fra Lægerne Sløjfen på møde den 8 juni, hvori der blev søgt om tilladelse til at besætte mere end halvdelen af praksis' samlede lægekapaciteter med ansatte læger.

På mødet besluttede SU at udsætte sagen, da der er tale om en eventuel udvidende fortolkning af overenskomsten. Det blev i forlængelse heraf aftalt, at perspektiver for en mulig afgørelse skulle drøftes på administrativt niveau. Det har på administrativt niveau ikke været muligt at finde en løsning, som imødekommer de forskellige standpunkter der blev fremlagt på mødet i SU.

Såfremt det besluttes at gøre Aalborg Øst til et selvstændigt lægedækningsområde, vil det jf. model for lægedækningstruede områder, blive defineret som værende lægedækningstruet. dermed vil Lægerne Sløjfen have mulighed for at besætte samtlige ikke-aktive kapaciteter med ansatte læger, hvorfor behandlingen af sagen i regi af SU ikke længere vil være relevant.

Indstilling

Det indstilles, at Sundhedssamarbejdsudvalget:

1. Tager orienteringen til efterretning.

Referat

Sundhedssamarbejdsudvalget tog orienteringen til efterretning.

Bilag

1. Kort over lægedækningstruede områder.docx
2. lægedækningstruede områder 2023.xlsx

Punkt 12: Beslutning: Kapacitetsvurdering af lægedækningsområdet - 2 kvartal 2023

2019-005933

Bilag

Kapacitetsvurdering vedr. lægedækningsområde Støvring og input fra Rebild Kommune.docx

Bilag 2 - Notat kapacitetsoversigt 250523.docx

Bilag 3 - Ansøgning fra Lægeklinikken Aars

Orientering - Status på lægedækningen

12

Beslutning: Kapacitetsvurdering af lægedækningsområdet - 2 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 lægedækningssituationen 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.

Kontorchef Carsten Hugaard Kvist indleder punktet.

Sagsfremstilling

Afgørende for kapacitetsstyringen i Region Nordjylland er den konkrete lægedækningssituation i et givent lægedækningsområde. Beslutning om evt. ændringer skal altid vurderes i sammenhæng med lægedækningsområdets aktuelle kapacitet, det aktuelle behov samt den rekrutteringsmæssige situation og den generelle lægedækningssituation i regionen som helhed.

Tilføjjelsen af kapacitet til et område vil medføre, at speciallæger i almen medicin vil have mulighed for at nedsætte sig, eller at allerede eksisterende klinikker har mulighed for at udvide klinikken med en ekstra kompagnon eller ansat læge. Kapacitetsvurderingen er derfor et redskab til at få lægerne fordelt til de områder i regionen, hvor behovet er størst. Det er derfor vigtigt at have for øje, at en tilføjelse af kapacitet til et område potentielt kan medføre, at denne læge ikke nedsætter sig andet sted i regionen, hvor der ligeledes er behov for flere praktiserende læger.

Resultat af vurderingen

Fælles Forretningsudvalg indstiller, at der tages en drøftelse omkring kapacitetsbehovet i lægedækningsområde Støvring. Dette henset til befolkningsvæksten i området og at klinikkerne i området primært har haft lukket for patienttilgang.

I forbindelse med drøftelse om kapacitetsbehovet i Støvring skal det bemærkes, at kompagnon Lars Otte ved Lægerne Jernbanegade i Støvring, i øjeblikket forsøger at afhænde sin praksisandel. Tilføjelse af yderligere kapacitet til lægedækningsområdet, kan have en indvirkning på Lars Ottes salgsmuligheder.

Behandlingen i Sundhedssamarbejdsudvalget tager afsæt i data vedr. lægedækningsområde Støvring, vurderingen af lægedækningsområdet samt de kommunale bemærkninger, der er knyttet hertil (bilag 1).

Rebild Kommune har tilkendegivet, at en evt. nyoprettet kapacitet med fordel kan knyttes til det kommende sundhedshus i Støvring, som forventes færdig i sommeren 2024.

Ift. øvrige lægedækningsområder indstiller Fælles Forretningsudvalg, at der ikke foretages ændringer i kapaciteten. Dette betyder således, at den kapacitet som pr. 1 juli 2023 bliver ledig i lægedækningsområde Frederikshavn som følge af ophøret af Finn Thue Torps klinik i Strandby, forbliver i lægedækningsområdet.

Ansøgning om 0-kapacitet

Lægeklinikken Aars har fremsendt ansøgning til Sundhedssamarbejdsudvalget (bilag 3), hvori de anmoder om, at der tilføres én 0-kapacitet til lægedækningsområde Aars. Ansøgningen begrundes med, at klinikken har ansat speciallæge i almen medicin Jens Majgaard i en delepraksisansættelse, men ønsker at vedkommende kan indgå i klinikken som kompagnon med sin egen kapacitet. Klinikken peger i den forbindelse på, at lægedækningen i Vesthimmerlands Kommune generelt har været udfordret.

I henhold til kapacitetsvurderingen vurderes der for nuværende ikke at være behov for yderligere kapacitet i lægedækningsområde Aars. Der er åbne praksis i lægedækningsområde Aars og patienttallet pr. kapacitet ligger på 1.852.

Ift. lægedækningssituationen i lægedækningsområdet skal det bemærkes, at Lægehuset i Hornum disponerer over én kapacitet som ikke er aktiveret. Med udgangspunkt i det nuværende patienttal i lægedækningsområdet, vil patienttallet falde til 1.712 pr. kapacitet såfremt kapaciteten bliver aktiveret. Udløses der yderligere én kapacitet som ligeledes aktiveres, vil patienttallet pr. kapacitet falde til 1.572.

Sekretariaterne har forhørt sig hos Vesthimmerlands Kommune ift. om de har bemærkninger til ansøgningen og indstillingen om afslag. Kommunen har ikke kommentarer til afslaget.

Med afsæt i ovenstående indstiller Fælles Forretningsudvalg til Sundhedssamarbejdsudvalget, at der giver afslag på ansøgningen.

Indstilling

Fælles Forretningsudvalg indstiller, at Sundhedssamarbejdsudvalget:

1. Godkender resultatet af kapacitetsstyringsvurderingen.
2. Drøfter kapacitetsbehovet i lægedækningsområde Støvring.
3. Giver afslag på ansøgningen om ekstra kapacitet til lægedækningsområde Aars.

Referat

Sundhedssamarbejdsudvalget godkendte resultatet af kapacitetsstyringsvurderingen.

I forhold til lægedækningsområde Støvring besluttede Sundhedssamarbejdsudvalget, at der ikke for nuværende skal udløses yderligere lægekapaciteter i området, men der er fortsat fokus på lægedækningen i området.

Sundhedssamarbejdsudvalget gav afslag på ansøgningen om ekstra kapacitet til lægedækningsområde Aars.

Bilag

1. Kapacitetsvurdering vedr. lægedækningsområde Støvring og input fra Rebild Kommune.docx
2. Bilag 2 - Notat kapacitetsoversigt 250523.docx
3. Bilag 3 - Ansøgning fra Lægeklinikken Aars
4. Orientering - Status på lægedækningen

Punkt 13: Godkendelse: Ansøgninger om dispensation for frist på 1 år, for disponerede ledige kapaciteter

2019-005933

Bilag

Ansøgning Sundhedssamarbejdsudvalget 28.3.2023.docx

13

Godkendelse: Ansøgninger om dispensation for frist på 1 år, for disponerede ledige kapaciteter

Resumé

I henhold til overenskomsten, falder lægekapaciteter tilbage til Regionen, hvis de efter 1 år er ubesatte. Der kan gives dispensation for fristen på et år, hvis der generelt er rekrutteringsudfordringer i det geografiske område.

Lægeklinikken Frederikshavn har fremsendt ansøgninger, hvori der anmodes om dispensations for fristen på 1 år.

Sagsfremstilling

Hvis en kapacitet bliver ledig som følge af en kompagnons ophør eller, at en ansat læge stopper i praksis, kan den ledige kapacitet overdrages til en ny speciallæge i almen medicin, som enten kan indtræde i kompagniskabet eller blive ansat i fast stilling. I henhold til overenskomsten, skal den ledige kapacitet som hovedregel være besat indenfor en frist på ét år. Sker dette ikke, falder kapaciteten tilbage til regionen. I forbindelse med at den nye overenskomst trådte i kraft den 1. januar 2022, kan der gives dispensation for fristen på ét år, hvis der generelt er rekrutteringsudfordringer i det geografiske område.

Lægeklinikken Frederikshavn har fremsendt en ansøgning til regionen, hvori der anmodes om dispensation til at beholde tre kapaciteter. Dispositionsretten over kapaciteter er blevet administrativt forlænget til den 30. juni 2023 således Sundhedssamarbejdsudvalget kan tage stilling til ansøgningen. Kapaciteterne udløber henholdsvis d. 31. marts 2023, d. 30. april 2023 og d. 31. maj 2023. Foruden disse kapaciteter råder klinikken over yderligere 1 ledig kapacitet, som udløber d. 31. marts 2024.

Klinikken har pr. 4. april 2023 8.179 patienter og 2 aktive kapaciteter. Klinikken er, jf. beslutning på møde i Praksisplanudvalget d. 13. juni 2022, beliggende i et lægedækningstruet område.

Lægeklinikken Frederikshavn begrundet deres ansøgning med, at de ønsker at bibeholde kapaciteterne med henblik på at kunne opfylde det langsigtede mål om rekruttering af yngre speciallæger i et omfang som lægeklinikken er dimensioneret til.

Ift. lægedækningssituationen i lægedækningsområde Frederikshavn skal det bemærkes, at Lægehuset Strandby ophører pr. 1. juli 2023. Patienterne herfra fordeles til øvrige klinikker i nærområdet, hvorfor den kapacitet, som var tilknyttet klinikken, registreres som 0-kapacitet. Sundhedssamarbejdsudvalget skal på møde den 27. juni træffe beslutning om, hvorvidt 0-kapaciteten skal bibeholdes i lægedækningsområdet, således læger, der har interesse i at nedsætte sig i lægedækningsområde Frederikshavn, har mulighed for dette.

Region Nordjylland har ikke modtaget nogle konkrete henvendelser fra speciallæger i almen medicin, der har udtrykt ønske om at nedsætte sig i lægedækningsområdet.

Kommunikation og dialog

Sundhedsaftalens Fælles Forretningsudvalg 01-05-2023

Fælles Forretningsudvalg godkendte indstillingen, og indstiller dermed ansøgningen til godkendelse i Sundhedssamarbejdsudvalget.

Indstilling

Fælles Forretningsudvalg indstiller, at Sundhedssamarbejdsudvalget:

1. Godkender ansøgningen fra Lægeklinikken Frederikshavn, således dispositionsretten over kapaciteterne forlænges med ét år fra godkendelsestidspunktet.

Referat

Sundhedssamarbejdsudvalget godkendte at forlænge 2 ud de 3 ansøgte kapaciteter, således dispositionsretten over kapaciteterne forlænges med ét år fra godkendelsestidspunktet. Beslutningen om, at forlængelsen kun gælder 2 af de 3 kapaciteter, sker med henvisning til, at antallet af patienter i klinikken er faldet.

Bilag

1. Ansøgning Sundhedssamarbejdsudvalget 28.3.2023.docx

Punkt 14: Orientering: Opsigelse af Samarbejdsaftale om Forældreuddannelse

2014-015531

14

Orientering: Opsigelse af Samarbejdsaftale om Forældreuddannelse

Resumé

Samarbejdsaftalen om Forældreuddannelse er en del af Den Tværsektorielle Grundaftale mellem Region Nordjylland, PLO-Nordjylland og de 11 kommuner. Der orienteres hermed om, at Vesthimmerlands Kommune har besluttet at opsigte Samarbejdsaftalen om Forældreuddannelse.

Sagsfremstilling

I Sundhedsaftalen 2015 - 2018 blev det aftalt, at alle kommuner inden aftaleperiodens udløb etablerede en forældreuddannelse i samarbejde med regionens fødesteder. Forældreuddannelse er et tilbud til alle førstegangsgravide/forældre i kommunalt regi, hvor regionens jordemødre de fleste steder bidrager ift. undervisning i fødselsforberedelse. Samarbejdsaftalen om Forældreuddannelse er et område, hvor Nordjylland har gjort sig bemærket og Nordjylland er pt. den eneste region, der har et formaliseret samarbejde om forældreuddannelse via en sundhedsaftale. Samarbejdsaftalen om forældreuddannelse kan læses [her](#).

Da forældreuddannelserne er forankret i kommunerne, er det en kommunal beslutning, om man vil foretage ændringer i eller ønsker at nedlægge en forældreuddannelse. Det er dog vigtigt at være opmærksom på, at regionens tilbud om fødselsforberedelse jf. Sundhedsstyrelsens anbefalinger, mange steder indgår i de kommunale forældreuddannelser. Dette betyder, at regionen er forpligtet til at stå klar med tilbud om fødselsforberedelse i regionalt regi, hvis det ikke længere indgår i en kommunal forældreuddannelse. Af samarbejdsaftalen fremgår: "*Samarbejdsaftalen kan opsiges med 6 måneders varsel*". De almindelige procedurer for opsigelse gælder og eventuelle opsigelser skal behandles i det nuværende aftalesystem inden for Sundhedsaftalens rammer.

Vesthimmerlands Kommune har d. 16. februar 2023 orienteret Sundhedsaftalens Koordineringsgruppe om, at kommunen træder ud af samarbejdsaftalen om forældreuddannelse.

Vesthimmerlands Kommune oplyser, at ophævelsen af aftalen fra kommunens side sker som et led i et revideret serviceniveau for sundhedsplejen og på baggrund af betydelige rekrutteringsvanskeligheder af sundhedsplejersker. Sundhedsplejen vil, forudsat at der er fuld normering i småbørnsteamet, tilbyde følgende:

1. Graviditetsbesøg ved behov til alle førstegangsfødende, herunder drøftelser om graviditet, forventninger til amning og den første tid med barnet.
2. 8-10 måneders besøg til alle forældre.
3. Hjælp til mødregruppe-dannelse.
4. 1 besøg i Center for Børne- og Ungesundhed med fokus på motorisk udvikling og forældrenes støtte hertil (også flergangsførældre).
5. Baby Café i samarbejde med Barnets Blå Hus (tilbydes også ved begrænset normering).

Kommunen forventer, at det reviderede serviceniveau i højere grad vil modsvare forældrenes behov, da information kan tilpasses den/de enkelte.

Indstilling

Administrationen indstiller, at Sundhedssamarbejdsudvalget:

1. Tager orienteringen til efterretning.

Referat

Sundhedssamarbejdsudvalget tog orienteringen til efterretning.

Punkt 15: B-punkt: Godkendelse: Slutstatus på Sundhedsaftalen 2019-2023

2017-032691

Bilag

Slutstatus Sundhedsaftalen 2019 - juni 2023

15

B-punkt: Godkendelse: Slutstatus på Sundhedsaftalen 2019-2023

Resumé

I henhold til [vejledning](#) for den nuværende Sundhedsaftale, skal der udarbejdes en slutstatus for Sundhedsaftalen 2019-2023, som skal sendes til Sundhedsstyrelsen senest den 30. juni 2023.

Slutstatus for Sundhedsaftalen 2019-2023 forelægges Sundhedssamarbejdsudvalget til godkendelse.

Sagsfremstilling

Ifølge vejledning om sundhedsaftaler, skal slutstatussen præsentere resultatet af sundhedsaftalen. Slutstatussen skal indeholde en opfølgning på de igangsatte indsatser og en status på opfyldelse af de fastlagte målsætninger, herunder midtvejsstatus. Slutstatus bør derudover, så vidt muligt, inddrage relevante data, og den skal demonstrere, at de igangsatte indsatser tager afsæt i eksisterende lovgivning, faglige anbefalinger og retningslinjer.

Fælles Forretningsudvalg og Strategisk Sundhedsforum blev i efteråret 2022 forelagt anbefalinger til det overordnede indhold af slutstatus på sundhedsaftalen, som blev godkendt. Der er på den baggrund blevet udarbejdet en slutstatus for sundhedsaftalen, som indholdsmæssigt tager udgangspunkt [midtvejsstatus fra maj 2021](#), og som er blevet opdateret med nye indhentede input fra sundhedsklyngerne og Patientinddragelsesudvalget. Den samlede slutstatus for Sundhedsaftalen 2019-2023 giver en status på visionen, pejlemærker og organiseringen.

Der har været et sigte om at inddrage relevante data i form af data fra de nationale mål, men da der for nuværende kun foreligger en status for de nationale mål helt tilbage fra juni 2021 (med data frem til 2020), er dette blevet fravalgt, da data for 2020 ikke findes repræsentativ for hele aftaleperioden. Den samlede slutstatus er således udarbejdet som en kvalitativ status med fokus på at demonstrere de igangsatte indsatser i perioden.

Meldingen fra de øvrige regioner er, at de ligeledes forventer, at nedtone den kvantitative del og primært går den kvalitative vej.

Som følge af, at der i aftaleperioden er blevet indført en ny formaliseret organisering, er status på organiseringen nedtonet i slutstatussen. I forlængelse heraf er de bilag, der fremgik af midtvejsstatussen med en beskrivelse af den forhenværende organisering blevet fjernet i slutstatussen, med det formål ikke at skabe forvirring.

Kommunikation og dialog

Formandskabet for Fælles Forretningsudvalg og Strategisk Sundhedsforum godkendte slutstatus på Sundhedsaftalen 2019-2023. Efterfølgende har Strategisk Sundhedsforum haft slutstatus i skriftlig høring mhp. kommentering heraf. Strategisk Sundhedsforum har godkendt slutstatus for Sundhedsaftalen 2019-2023.

Indstilling

Det indstilles, at Sundhedssamarbejdsudvalget:

1. Godkender Slutstatus for Sundhedsaftalen 2019-2023.

Referat

Sundhedssamarbejdsudvalget godkendte Slutstatus for Sundhedsaftalen 2019-2023. Slutstatus sendes videre til Sundhedsstyrelsen.

Bilag

1. Slutstatus Sundhedsaftalen 2019 - juni 2023

Punkt 16: B-punkt: Godkendelse: Revideret samarbejdsaftale om ledsagelse og praktisk hjælp

2022-005190

Bilag

Samarbejdsaftale mellem Region Nordjylland og kommunerne om ledsagelse i forbindelse med indlæggelse og praktisk hjælp.docx

16

B-punkt: Godkendelse: Revideret samarbejdsaftale om ledsagelse og praktisk hjælp

Resumé

Region Nordjylland og de nordjyske kommuner indgik i 2015 en samarbejdsaftale om ledsagelse i forbindelse med indlæggelse og praktisk hjælp i forbindelse med hospitalsbehandling.

Der har vist sig et behov for at få revideret aftalen på baggrund af en række uklarheder med kommunerne omkring forløbene herunder konkret, hvad der er praktisk hjælp og hvad der er ledsagelse.

Der forelægger nu en tilrettet aftale med bred opbakning fra samtlige kommuner og hospitaler vedrørende indhold.

Det indstilles, at Sundhedssamarbejdsudvalget godkender den reviderede aftale.

Sagsfremstilling

Samarbejdsaftalen om ledsagelse og praktisk hjælp er blevet revideret og fremlægges til godkendelse.

Der har ikke været tale om en gennemgribende ændring af aftalen. Den eksisterende sundhedsaftale har været baseret på det korrekte grundlag, men der har trods det været en række oplevelser i forbindelse med uklarheder med kommunerne omkring forløb. Disse udfordringer har primært haft sit udspring i, at det for parterne har været uklart om, hvad der konkret er praktisk hjælp og hvad der kan karakteriseres som ledsagelse. I den reviderede aftale er der derfor fokuseret på at skærpe klarheden i sektoransvaret. Dette er sket ved blandt andet:

- Mere klare og udtømmende definitioner på henholdsvis ledsagelse og praktisk hjælp.
- Mere eksplicit beskrivelse af initiativretten, særlig for praktisk hjælp.
- Fokus på forventning til pårørende.
- Fokus på særlige forhold omkring børn og unge, der bor på institution.

Der er ikke blevet ændret på ansvars- og opgavefordelingen, som fortsat tager udgangspunkt i gældende lovgivning.

Det har tidligere været en udfordring, at der har været et manglende kendskab til begreber og arbejdsgange blandt de daglige brugere. Det er derfor også på den baggrund aftalt med kommunerne, at der som en del af implementeringen af den reviderede aftale, udarbejdes et fælles materiale, som skal understøtte implementeringen på både hospitaler og i forhold til de kommunale tilbud.

Økonomi

Regionen afregner med en fast takst på 346 kr./time alt inklusiv(2022 niveau) ved kommunal praktisk hjælp i forbindelse med forløb på hospitalet(dette er inkl. befordringsgodtgørelse). Beløbet dækker alle årets dage og hele døgnet. Taksten

reguleres en gang årligt med Danske Regioners P/L regulering for løn på sundhedsområdet.

Kommunikation og dialog

Udkast til samarbejdsaftalen har været drøftet på mødet i Strategisk Sundhedsforum den 21. november 2022. Det blev på mødet besluttet, at aftalen skal genbesøges med henblik på en afklaring og præcisering af de drøftede bekymringer i forhold til aftalestoffet. Dette omhandlede blandt andet behovet for en nærmere konkretisering af sektoransvar og den praktiske virkelighed ligesom implementering blev nævnt som en vigtig parameter. Kommunerne har i forbindelse med en nærmere gennemgang stillet en myndighedsperson til rådighed.

I vedlagte samarbejdsaftale er de rejste bekymringer klarlagt og håndteret.

Indstilling

Det indstilles, at Sundhedssamarbejdsudvalget:

1. Godkender den revideret Sundhedsaftale om ledsagelse og praktisk hjælp.

Referat

Sundhedssamarbejdsudvalget godkendte den reviderede samarbejdsaftale om ledsagelse og praktisk hjælp.

Bilag

1. Samarbejdsaftale mellem Region Nordjylland og kommunerne om ledsagelse i forbindelse med indlæggelse og praktisk hjælp.docx

Punkt 17: B-punkt: Orientering: Henvendelse fra Sundhedsstyrelsen

2022-023368

17

B-punkt: Orientering: Henvendelse fra Sundhedsstyrelsen

Sundhedssamarbejdsudvalget har modtaget henvendelse fra Sundhedsstyrelsen, der ønsker at gøre opmærksomme på deres anbefalinger for tværsektorielle forløb for mennesker med multipel sklerose.

Sundhedsstyrelsen skriver i deres henvendelse:

"Vi skriver til jer for at gøre jer opmærksomme på [Anbefalinger for tværsektorielle forløb for mennesker med multipel sklerose](#).

Anbefalingerne skal være med til at understøtte en høj faglig kvalitet i den samlede indsats for mennesker med multipel sklerose på tværs af sygehuse, kommuner og praksisområdet, herunder at adressere en hensigtsmæssig opgavevaretagelse. Anbefalingerne er inddelt i tre temaer, der beskriver anbefalinger for hhv.:

- *Diagnostisk udredning, behandling og opfølgning*
- *Organisering og samarbejde*
- *Faglige indsatser*

Vi håber, at implementeringen af anbefalingerne kan forankres i regi af jeres organisation om Sundhedssamarbejdsudvalget og arbejdet med de kommende sundhedsaftaler."

Indstilling

Det indstilles, at Sundhedssamarbejdsudvalget:

1. Tager orienteringen til efterretning.

Referat

Sundhedssamarbejdsudvalget tog orienteringen til efterretning.

Punkt 18: Evaluering af møderne i Sundhedssamarbejdsudvalget

2022-023368

18

Evaluering af møderne i Sundhedssamarbejdsudvalget

For at sikre kvaliteten af Sundhedssamarbejdsudvalgets møder, lægges der op til en drøftelse og evaluering af de hidtil afholdte møders indhold, temaer og relevans. Dette er med henblik på en vurdering af, om administrationen rammer det rette niveau for kommende udvalgs møder.

Referater fra tidligere afholdte møder kan findes på [hjemmesiden](#) og i FirstAgenda.

Indstilling

Det indstilles, at Sundhedssamarbejdsudvalget:

1. Evaluerer de hidtidig afholdte udvalgs møder.

Referat

Sundhedssamarbejdsudvalget evaluerede på møderne i Sundhedssamarbejdsudvalget. Der var ønske om, at dagsordenerne afkortes med fokus på beslutningspunkter, og mødekadencen kan eventuelt sættes ned til 2 gange årligt fremadrettet. Derudover var der ønske om, at møderne placeres så der samtidig med møderne er mulighed for at besøge og se initiativer og tilbud relateret til Sundhedssamarbejdsudvalgets arbejde.

Note: Efterfølgende har administrationen undersøgt rammerne for mødekadencen for Sundhedssamarbejdsudvalget.

Jf. Bekendtgørelse om sundhedsklynger, sundhedssamarbejdsudvalg, sundhedsaftaler og patientinddragelsesudvalg §16, stk. 2 skal Sundhedssamarbejdsudvalget afholde mindst 4 møder om året.

Punkt 19: Orientering

19 Orientering

Referat

Ingen bemærkninger.

Punkt 20: Eventuell

20

Eventuelt

Referat

Regionen orienterede om, at der har været en henvendelse om en kapacitetsudvidelse i Ranum. Det blev aftalt, at sagen tages op på et kommende møde.

Punkt 21: Næste møde

21
Næste møde
