

# REFERAT Strategisk Sundhedsforum d. 28-09-2023

**Mødedato** Torsdag d. 28. september 2023 kl. 14:00

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

## Indholdsfortegnelse

Deltagere.....	3
Godkendelse af dagsorden.....	5
Orientering: Det Sektorfri Forebyggelseslaboratorium.....	7
Godkendelse: Børnesundhedsprofilen 2025.....	10
Drøftelse: Benchmarkinganalyse af ældres indlæggelser på medicinske afdelinger.....	16
Godkendelse: Belægningsproblematikken i vinterperioden.....	19
Godkendelse: Udvidelse af tidsrum for modtagelse af plejeforløbsplan.....	22
Drøftelse: Initiativ vedr. overblik over kommunale og regionale akuttilbud.....	25
Drøftelse: Opfølgning på færdigmeldinger og færdigbehandlingsdage.....	28
Godkendelse: Revideret samarbejdsaftale for voksne med erhvervet hjerneskade.....	31
Drøftelse: Udkast til dagsorden til Sundhedssamarbejdsudvalget 24. oktober 2023.....	36
Orientering: Formandskabet for Fælles Forretningsudvalg orienterer.....	39
Godkendelse: Mødekalender for Strategisk Sundhedsforum 2024.....	42
Orientering: Kvartalsstatus TeleCare Nord.....	44
Orientering.....	46
Eventuelt.....	49
Næste møde.....	51

## **Punkt 1: Deltagere**

# 1

## Deltagere

---

### Faste deltagere

Søren Aalund, Mariagerfjord Kommune (ordstyrer)

Rikke Albrektsen, Frederikshavn Kommune

Bente Graversen, Aalborg Kommune

Mikkel Grimmeshave, Hjørring Kommune

Anne Krøjer Jacobsen, Vesthimmerland Kommune

Henrik Aarup Kristensen, Brønderslev Kommune

Tue von Pahlman, Thisted Kommune

Hanne Madsen, Jammerbugt Kommune

Helle Christensen, Læsø Kommune

Henrik R. Christensen, Morsø Kommune

Charlotte Larsen, Rebild Kommune

Haukur Thorsteinsson, KKR-sekretariatet Nordjylland

Peter Hvid Paulsen, Det fælleskommunale Sundhedssekretariat Jonas Birk Lunen,

Det fælleskommunale Sundhedssekretariat (sekretær)

Charlotte Lønskov, PLO-Nordjylland

Dinah Høngaard, PLO-Nordjylland

Camilla Donslund, PLO-Nordjylland

Eva Sejersdal Knudsen, Region Nordjylland

Jan Mainz, Psykiatrien, Region Nordjylland

Lisbeth Lagoni, Aalborg Universitetshospital, Region Nordjylland

Charlotte Fuglesang, Regionshospital Nordjylland, Region Nordjylland

Martin Rostgaard-Knudsen, Den Præhospitale Virksomhed, Region Nordjylland

Daniel Kjærgaard Simonsen, Region Nordjylland

Carsten Haugaard Kvist, Region Nordjylland

Salma Shah, Region Nordjylland (sekretær)

### Referat

Velkommen til Sundhedsdirektør Mikkel Grimmeshave som ny repræsentant fra Hjørring Kommune.

Sundhedschef Bente Bach deltog i stedet for Anne Krøjer fra Vesthimmerland Kommune

Sundhedschef Henrik Ravn deltog i stedet for Hanne Madsen fra Jammerbugt Kommune

Overlæge, Chef for det Nære Sundhedsvæsen Jan Nybo deltog i stedet for Lisbeth Lagoni fra Aalborg Universitetshospital

Chef for Det Nære Sundhedsvæsen Pia Hæstrup deltog i stedet for Charlotte Fuglesang fra Regionshospital Nordjylland

Vicekontorchef for Nære Sundhedstilbud Regina Engel Dejgaard deltog i stedet for Carsten Haugaard Kvist fra Region Nordjylland

Der var afbud fra Tue von Pahlman, Thisted Kommune, Charlotte Larsen, Rebild Kommune, Martin Rostgaard-Knudsen, Den Præhospitale Virksomhed og Jan Mainz, Psykiatrien.

## **Punkt 2: Godkendelse af dagsorden**

## 2 Godkendelse af dagsorden

---

### **Indstilling**

Det indstilles, at Strategisk Sundhedsforum:

1. Godkender dagsorden

### **Referat**

Dagsorden blev godkendt.

## **Punkt 3: Orientering: Det Sektorfri Forebyggelseslaboratorium**

2023-009799

3

## Orientering: Det Sektorfri Forebyggelseslaboratorium

---

### Resumé

Det Sektorfri Forebyggelseslaboratorium (Forebyggelseslaboratoriet) blev etableret af Danske Regioner i 2018 som et nationalt initiativ med udgangspunkt i regionernes rådgivningsforpligtelse på forebyggelsesområdet.

Forebyggelseslaboratoriet drives af Center for Klinisk Forskning og Forebyggelse i Region Hovedstaden, og der vurderes behov for at udbrede kendskabet til Forebyggelseslaboratoriets tilbud og ressourcer til de øvrige regioner samt kommuner, herunder sundhedsklynger, da disse kan gøre brug af ressourcerne.

Direktør Eva Sejersdal Knudsen, Patientforløb og Økonomi indleder punktet.

Forsker og projektleder Anders Blædel Gottlieb og forsker Heidi Klakk Egebæk, Det Sektorfri Forebyggelseslaboratorium, Center for Klinisk Forskning og Forebyggelse, Region Hovedstaden deltager og holder oplæg under punktet.

AC-fuldmægtig og regional repræsentant i Forebyggelseslaboratoriet Bente Bryde Mikkelsen, Sundhedsplanlægning deltager i punktet.

Det indstilles, at Strategisk Sundhedsforum tager orienteringen om Forebyggelseslaboratoriets tilbud og ressourcer til efterretning.

### Sagsfremstilling

Forebyggelseslaboratoriet blev etableret af Danske Regioner i 2018 som et nationalt initiativ med udgangspunkt i regionernes rådgivningsforpligtelse på forebyggelsesområdet jf. Sundhedsloven. I første omgang blev Forebyggelseslaboratoriet etableret i en 4-årig periode, hvorefter Danske Regioner i maj 2021 besluttede at permanentgøre dette.

I 2022 blev igangsat et arbejde for at sikre national udbredelse af Forebyggelseslaboratoriet, da det ses, at regioner, kommuner og civilsamfund uden for Region Hovedstaden kun i begrænset omfang er bekendt med og gør brug af Forebyggelseslaboratoriets tilbud og ressourcer til tværsektorielle projekter.

Forebyggelseslaboratoriet bidrager til at samle forebyggelsesaktører på tværs af sektorer, inspirere til forebyggelsesindsatser, rådgive om effektive forebyggelsesindsatser og forskningsmetoder, understøtte partnerskabsprojekter og producere viden om effektive forebyggelsesindsatser.

Omdrejningspunktet for Forebyggelseslaboratoriet er tværsektorielt samarbejde samt partnerskaber, hvilket kan bidrage til større sammenhæng, synergi og bæredygtighed forebyggelsesindsatser.

Forebyggelseslaboratoriet fungerer således som ressourcebank af forskere og administrativt personale, som kommuner, regioner og civilsamfund kan få rådgivning og sparring af inden for følgende områder:

- Specialistviden om effektiv forebyggelse og sundhedsfremme.
- Ekspertise indenfor forskningsmetoder og evaluering af indsatser.
- Støtte til fundraising til projekter.
- Viden om etablering af partnerskaber og samskabelse.

Følgende grundlæggende principper for projekter i Forebyggelseslaboratoriet skal være opfyldt:

- Projektet skal have flere partnere på tværs af sektorer.
- Evaluering skal tænkes ind fra start.
- Projektet skal bygge bro mellem forskning og praksis.
- Forankring og potentiale for udbredelse skal indtænkes fra start.
- Formidling med fokus på videndeling og gensidig læring skal indgå.

Forebyggelseslaboratoriet har ikke midler til at drive tværsektorielle projekter, men kan være samarbejdspartnere på at ansøge om midler hertil, fx hvis en sundhedsklynge er involveret i et projekt, der opfylder kriterierne.

Strategiske beslutninger vedrørende Forebyggelseslaboratoriet drøftes i den rådgivende styregruppe, som består af repræsentanter fra Forebyggelseslaboratoriet, regionerne, Danske Regioner, Kommunernes Landsforening, Sund By Netværket, Sundhedsstyrelsen og Praktiserende Lægers Organisation. Forebyggelseslaboratoriets strategi kan findes via [link](#).

## Indstilling

Det indstilles, at Strategisk Sundhedsforum:

1. Tager orienteringen om Forebyggelseslaboratoriets tilbud og ressourcer til efterretning.

## Referat

Strategisk Sundhedsforum tog orienteringen til efterretning.

Præsentationen vedhæftes referatet.

## **Punkt 4: Godkendelse: Børnesundhedsprofilen 2025**

2023-024956

### **Bilag**

Kommissorium

## Godkendelse: Børnesundhedsprofilen 2025

---

### Resumé

I 2021 gennemførte Region Nordjylland og de 11 nordjyske kommuner Børnesundhedsprofilen for anden gang. Undersøgelsen har til formål at beskrive de nordjyske børn og unges sundhed, helbred og trivsel samt se på udviklingen siden sidste undersøgelse. Der skal nu tages stilling til, hvorvidt der skal gennemføres en tredje undersøgelse i efteråret 2025. Erfaringerne fra de to sidste undersøgelser er, at arbejdet med at planlægge og tilrettelægge dataindsamlingen skal påbegyndes tidligt, med henblik på at sikre det fornødne ejerskab til opgaven på skole- og institutionsområdet.

Strategisk Sundhedsforum bedes derfor indstille til Sundhedssamarbejdsudvalget at godkende, at der udarbejdes en tredje Børnesundhedsprofil. Strategisk Sundhedsforum bedes ligeledes beslutte, om der skal indgå et klassetrin fra indskolingen i undersøgelsen samt godkende udkast til kommissorium for en kommende projektgruppe.

AC-fuldmægtig og projektleder for Børnesundhedsprofilen Mathilde Hougaard Madsen, Sundhedsplanlægning deltager under behandling af punktet.

### Sagsfremstilling

I forbindelse med Sundhedsaftalen 2015-2018 besluttede de 11 nordjyske kommuner, PLO-Nordjylland og Region Nordjylland, at man skulle lave en fælles monitorering af børn og unges sundhed og trivsel, dette med henblik på at skabe et datagrundlag, der udgør et fælles afsæt for tværsektorielle indsatser for børn og unge, og som et supplement til Sundhedsprofilens data vedrørende borgere på 16 år og opefter.

På baggrund heraf udarbejdede man Børnesundhedsprofilen i Nordjylland, der har til formål at beskrive de nordjyske børn og unges sundheds- og trivsel på kommunalt såvel som regionalt niveau. Børnesundhedsprofilen giver desuden mulighed for at understøtte tidlig opsporing og danner grundlag for prioritering og planlægning af forebyggelse på området. Dermed opnås en fælles viden og et fælles sprog om trivsel og sundhed i det tværsektorielle samarbejde i Nordjylland, der støtter op om arbejdet med pejlemærket vedrørende mental sundhed og trivsel, som er fastlagt i både den nuværende Sundhedsaftale 2019 og den kommende Sundhedsaftale fra 2024-2027.

Det unikke ved Børnesundhedsprofilen er, at data er selvrapporterede, hvilket giver nye perspektiver ift. at skabe viden og monitorere på børneområdet, end der er ved udelukkende at generere viden fra registerdata, som f.eks. sundhedsplejerskens database 'Børns Sundhed'. Det gode ved BørnUngeLiv, som Børnesundhedsprofilen i Region Nordjylland anvender, er, at skoler/dagtilbud kan få deres egne data – helt ned på klasse-niveau og der kan genereres data på baggrund af, hvad man er optaget af lokalt.

Børnesundhedsprofilen for 2021 viser et billede af, at børn og unge føler sig sunde og raske, men at det går den forkerte vej med den mentale sundhed og trivsel. For at følge denne udvikling, skal der tages stilling til, om man ønsker en tredje gennemførelse af Børnesundhedsprofilen. Med baggrund i de eksisterende erfaringer fra de to tidligere undersøgelser, ses følgende fordele og muligheder:

- Mulighed for at følge den videre udvikling, f.eks. med mental sundhed og søvnvaner.
- Selvrapporterede data fra børn og unge giver en unik viden, der kan sammenkøres med registerbaseret data.
- Kommuner/skoler/institutioner får:
  - a. Lokal måling af børn og unges sundhed og trivsel
  - b. Et politisk grundlag for at træffe strategiske beslutninger på sundhedsområdet for børn og unge, baseret på lokale data.
  - c. Data til at gøre sundhed til tema på børne- og ungeområdet – på flere forskellige niveauer i kommunen.
  - d. Får overblik over sundhed og trivsel helt ned på klasse- og individ-niveau. Data kan samtidig fungere som et samtalebaseret redskab, fx i forbindelse med sundhedsplejesamtalerne.
- Region Nordjylland kan anvende data i forbindelse med rådgivningsforpligtigheden – herunder:
  - Tegne et fælles udfordringsbillede som grundlag for sundhedsaftalearbejdet
  - Patientrettet forebyggelse på børne- og ungeområdet.
  - Et politisk grundlag for at træffe regionale beslutninger på sundhedsområdet for børn og unge.
  - Afholdelse af tværsektorielle temadage

Kendte barrierer ved en gentagelse af Børnesundhedsprofilen kan være undersøgelsesmæthed.

## Overvejelser ift. 2025-undersøgelsen

I forlængelse af undersøgelsen for 2021, har den tidligere projektgruppe evalueret på hele processen. I denne forbindelse er der fremkommet en række potentialer for forbedring ved en ny undersøgelse. På baggrund heraf, gøres der nedenstående overvejelser ved en eventuel 2025-undersøgelse.

### • Aalborg Kommunes deltagelse i undersøgelse

I 2021-undersøgelsen deltog Aalborg Kommune på lige fod med de andre kommuner ift. 5. klassetrin, men deltog ikke på 8. klassetrin. Dette skyldes, at Aalborg Kommune deltager i Ungeprofilundersøgelsen, hvor data indsamles blandt alle elever i 7., 8., 9. og 10. klasse samt en lang række ungdomsuddannelser hvert andet år. Dataindsamlingen til Ungeprofilundersøgelsen blev gennemført i perioden fra november 2021 til januar 2022. For at undgå, at 8. klassetrin skulle besvare to spørgeskemaer om mange af de samme emner, videregav Aalborg Kommune deres besvarelser fra 8. klasse i Aalborg Kommune fra Ungeprofilundersøgelsen til Børnesundhedsprofilen. Da spørgerammen i Børnesundhedsprofilen og Ungeprofilundersøgelsen ikke er helt identiske, indgik data fra Aalborg Kommunes 8. klassetrin ikke i 2021-undersøgelsen.

At den største kommune i Nordjylland ikke deltager på samme vilkår i undersøgelsen, som de resterende kommuner, kan være problematisk, da dette har en betydning på flere parametre. Eksempelvis har det 1) en indvirkning på den metodiske kvalitet af en nordjysk undersøgelse, 2) en betydning for de nordjyske kommunernes muligheder for at sammenligne sig på tværs og 3) betydningen for formidlingen af Børnesundhedsprofilen. Hertil kommer også, at Aalborg Kommune ikke får det optimale ud af deres deltagelse i undersøgelsen ved kun at indgå med 5. klassetrin, da sammenligningsmulighederne med de resterende kommuner er begrænset.

På baggrund af dialog mellem Aalborg Kommune og Region Nordjylland er man for nuværende i gang med at finde mulige fælles løsninger.

### • Inddragelse af klassetrin fra indskolingen

I evalueringen for 2021-undersøgelsen, blev der ligeledes efterspurgt inddragelse af et ekstra klassetrin i de yngre klasser, da der mangler viden om

denne målgruppe. Dette kan eksempelvis være 2. eller 3. klassetrin, så der er et klassetrin fra indskoling, mellemtrin og udskoling med i undersøgelsen. Det vil være relevant at inkludere et ekstra klassetrin, men dette medfører dog også et øget ressourcetræk regionalt og kommunalt.

I 2017-undersøgelsen inddrog man også 1. klassetrin, foruden 5. og 8. klassetrin. Her anvendte man både et elevskema, der blev udfyldt i skoletiden, og et forældreskema. Da formen og mængden af spørgsmål i indskolingsskemaet er meget begrænset, blev der, for at få svar på spørgsmål om søvn, sundhedsvaner m.m., også brugt et forældreskema. Erfaringerne herfra viste dog, at svarprocenten på forældre-skemaerne var så lav, at kun en enkelt kommune havde repræsentative data, der kunne anvendes i undersøgelsen, grundet den lave svarprocent blandt forældrene i spørgeskemaet. Dette giver udfordringer med validiteten af undersøgelsen og hermed hvilke resultater vi kan forvente er repræsentative.

Såfremt man ønsker at inddrage et klassetrin fra indskoling igen, skal man være opmærksom på, at samme problematik vil opstå igen. Dog er spørgeskemaet til 2. og 3. klasse mere udfoldet end til 1. klasse, men stadig basalt. Hvis man skal vise søvn, kost, fysisk aktivitet m.m. for indskolingsklassen, er man altså fortsat afhængig af at spørge forældrene. Det er derfor vigtigt fra starten, at den kommende projektgruppe skal lave en plan for, hvordan svarprocenten kan blive højere end i 2017-undersøgelsen.

Den kommunale Børne- og Ungedirektørkreds i Nordjylland har på deres møde den 1. september 2023 drøftet en tredje gennemførelse af Børnesundhedsprofilen, herunder givet deres besyv på inddragelsen af et klassetrin fra indskoling. Bemærkninger herfra fremgår under afsnittet "kommunikation og dialog".

## Organisering

I 2025-undersøgelsen opfordres der til at anvende samme organisering, som i sidste undersøgelse. Dette skyldes de gode erfaringer med at inddrage både sundheds- og skoleområdet i de enkelte kommuner, så der i højere grad sikres ejerskab over undersøgelsen.

Som det fremgår af vedlagte udkast til kommissorium for 2025-undersøgelsen, stiller Region Nordjylland med 1 projektleder og 1 projektdeltager fra Patientforløb & Økonomi, mens hver kommune udpeger 1-2 repræsentanter på konsulent-niveau fra hver af de nordjyske kommuners skole- og sundhedsområde. Skoleområdet skal tænkes ind, da skolerne er en vigtig samarbejdspartner under dataindsamlingen.

Arbejdet for projektgruppens medlemmer består ikke kun i deltagelse i møder i gruppen. Det er vigtigt, at medlemmerne også i egen organisation har opgaver relateret til Børnesundhedsprofilen eller sundhedsundersøgelser generelt og/eller inden for opgaver med sundhed, sundhedsfremme og skoleområdet. Der vil ofte være opgaver mellem møderne, fx at indhente input fra egen organisation, organisering og klargøring af dataindsamlingen på kommunens skoler, bidrage til udarbejdelse af materialer mv.

Strategisk Sundhedsforum vil være styregruppe for projektgruppen i undersøgelsesprocessen.

## Økonomi

I forbindelse med Børnesundhedsprofilen 2021 havde Region Nordjylland en udgift på ca. 175.000 kr., der gik til databearbejdning, lancering samt grafisk opsætning og tryk. Kommunerne afholdt egne udgifter ift. brugen af BørnUngeLiv.

BørnUngeLiv har udarbejdet en ny prismodel, der er gældende fra 1. januar 2024. Her kan man vælge mellem fire moduler, hvoraf det ene er grundskolemodulet, der

dækker 0. - 10. klasse. Det er dette modul, der anvendes i Børnesundhedsprofilen. Grundskolemodulets undersøgelse dækker 1) sundhed og trivsel, 2) styrker og vanskeligheder (SDQ) samt 3) undervisningsmiljøvurdering. Undersøgelsen kan anvendes til både praksis (fx sundhedsplejen) og statistik (fx Børnesundhedsprofilen).

Prisen udregnes på baggrund af en fordelingsnøgle baseret på indbyggertal pr. kommune. Hvis kommunen eksempelvis har et indbyggertal mellem 50.000 og 74.999 borgere, vil grundskolemodul koste 47.000 kr. Hertil vil der komme et opstartsgebyr på 29.000 kr. til sagsbehandling og registrering ifm. oprettelsen, hvis man ikke anvender BørnUngeLiv - også selvom man tidligere har opsagt sit medlemskab.

Flere af kommunernes sundhedspleje benytter i forvejen BørnUngeLiv og deres grundskolemodul, og der vil for disse kommuner ikke være tale om en merudgift i forbindelse med Børnesundhedsprofilen.

Foruden udgifter til brugen af BørnUngeLiv, betaler kommunerne selv for trykning af de kommunale pjecer. Her afhænger prisen af antallet af pjecer, den enkelte kommune ønskede. I forbindelse med 2021-undersøgelsen betalte hver kommune 1.142 kr. for opsætning og web-tilgængelighed på de kommunale pjecer.

## Kommunikation og dialog

Den kommunale Børne- og Ungedirektørkreds drøftede 1. september 2023 Børnesundhedsprofilen. Følgende står skrevet i referatet fra mødet:

- *Fra kommunal side var der blandede tilbagemeldinger. Nogle kommuner har brugt profilen aktivt, både politisk og administrativt, mens andre synes at ressourcetrækket står ikke helt mål ift. opgaven ifm. undersøgelsen. Der var dog flere af kommunerne der fortsat bakker op om undersøgelsen.*
- *Der er en bekymring omkring at forældre og børn bliver spurgt om det samme via andre undersøgelser.*
- *Børns Sundhed – som Novo Nordisk sponsorer som tilbud til alle kommuner fra 2024 – blev nævnt som et alternativ der med fordel kunne undersøges med henblik på at fremskaffe data omkring børns sundhedstilstand og deres udvikling. Fra direktørkredsen blev der opfordret til at der i det videre arbejde undersøges om Børns Sundhed (som sundhedsstyrelsen bakker op) kan afløse Børneprofilundersøgelsen.*
- *Fra Regionens side blev det bemærket at den undersøgelse bygger på registerdata, hvorimod børnesundhedsprofilen bygger på selvrapporterede data, som bl.a. Sundhedsstyrelsen ser stor værdi i. Samtidig blev det bemærket at det tages videre i processen om Børns Sundhed kunne fungere som en mulighed. - Der var bekymringer ift. om det var muligt at få valide svar fra indskolingselever ift. undersøgelsen, men i så fald skulle det målrettes 3. klasse.*
- *Aalborg Kommune bemærkede at de laver deres egne undersøgelser der dækker meget af det samme som Børnesundhedsprofilen, hvorfor de har svært ved at se ekstraværdien ved den regionale profil. Dette pga. dobbeltarbejde for medarbejdere samt øget pres på familier og børn. Der er en særskilt dialog i gang ml. kommunen og Regionen.*
- *Læsø Kommune bemærkede at de, grundet størrelse, fik størst værdi ud af den regionale børnesundhedsprofil.*
- *Det blev nævnt at der kunne efterspørges lidt mere viden ift. mental sundhed, som ville kunne kombineres med de trivselsundersøgelser som man allerede udfører på skoleområdet.*

## National undersøgelse af børn og unges trivsel

For nuværende er man i gang med at undersøge mulighederne for en national Børne- og ungeprofil. Arbejdet befinder sig stadig i de tidlige stadier, hvor der bliver søgt efter finansiering til at gennemføre den. Sundhedsstyrelsen arbejder videre med opgaven og der afventes, hvilken indflydelse det har for en Børnesundhedsprofil 2025, da der er mange detaljer som stadig mangler afklaring. Region Nordjylland har leveret input

ift. erfaring med gennemførelse af Børnesundhedsprofilen. Det skal dog bemærkes, at de informationer vi hidtil har modtaget omkring en national undersøgelse går på, at denne vil være en kombination af både registerdata og selvrapporterede data. Det forventes ikke, at en eventuel national undersøgelse vil være i gang før i 2027-2028.

Af hensyn til tidsplanen for den nordjyske Børnesundhedsprofil 2025, er der behov for allerede nu at tage stilling til, om undersøgelsen skal gennemføres. Så snart der forelægges mere konkret information om den nationale undersøgelse, vil projektgruppen tænke dette ind i arbejdet med den regionale undersøgelse.

I relation til Børne- og Ungedirektørkredsens bemærkninger om databasen Børns Sundhed, blev det i forbindelse med Børnesundhedsprofilen i 2017 undersøgt, hvorvidt denne kunne bruges som datagrundlag. Databasen Børns Sundhed er etableret af Statens Institut for Folkesundhed og bygger på data fra sundhedsplejerskernes journaler fra hjemmebesøg i barnets første leveår, indskolingsundersøgelser samt udskolingsundersøgelser.

Det unikke ved Børnesundhedsprofilen er, at data i Børnesundhedsprofilen er selvrapporterede data, hvilket vægtes særligt højt. Ligeledes er det gode ved at anvende platformen BørnUngeLiv, at de enkelte skoler kan få deres egne data – helt ned på klasse-niveau og der kan genereres data på baggrund af, hvad man er optaget af lokalt.

## **Fortsat sagsbehandling**

En tredje gennemførelse af Børnesundhedsprofilen er blevet drøftet i Fælles Forretningsudvalg den 29. august og i den kommunale Børne- og Ungedirektørkreds den 1. september. Bemærkninger fra mødet i Børne- og Ungedirektørkredsens fremgår under afsnittet "kommunikation og dialog".

Med indstilling fra Strategisk Sundhedsforum, skal Sundhedssamarbejdsudvalget på deres møde den 24. oktober godkende, at der udarbejdes en tredje Børnesundhedsprofil.

## **Indstilling**

Det indstilles, at Strategisk Sundhedsforum:

1. Beslutter, om indskolingen skal indgå i undersøgelsen
2. Indstiller til Sundhedssamarbejdsudvalget at godkende, at der udarbejdes en Børnesundhedsprofil 2025.
3. Godkender udkast til kommissorium for projektgruppen.

## **Referat**

Ad 1) Strategisk Sundhedsforum tiltrådte ikke indstillingen om at udvide undersøgelsen til at inkludere indskolingen.

Ad 2) Beslutningen om at udarbejde en Børnesundhedsprofil 2025 udsættes til næste møde.

Ad 3) Indstillingen afventer beslutningen i indstillingspunkt 2.

Strategisk Sundhedsforum besluttede at punktet behandles på det kommende møde i Strategisk Sundhedsforum 22. november med henblik på beslutning.

## **Bilag**

1. Kommissorium

## **Punkt 5: Drøftelse: Benchmarkinganalyse af ældres indlæggelser på medicinske afdelinger**

## 5

# Drøftelse: Benchmarkinganalyse af ældres indlæggelser på medicinske afdelinger

---

## Resumé

På mødet giver Mette Kramer, specialkonsulent i Indenrigs- og Sundhedsministeriets Benchmarkingenhed, et oplæg om ministeriets analyse af ældres indlæggelser på medicinske afdelinger, som blev udgivet i februar 2023.

På baggrund af oplægget og forudgående behandling af analysen i sundhedsklyngerne bedes Strategisk Sundhedsforum drøfte, hvad analysen giver anledning til i en nordjysk tværsektoriel kontekst.

## Sagsfremstilling

Indenrigs- og Sundhedsministeriets Benchmarkingenhed udgav i februar 2023 en [rapport om ældres indlæggelser på medicinske afdelinger](#). Analysen ser på udviklingen og variationen i ældres indlæggelser på de medicinske afdelinger på tværs af regioner, kommuner og sundhedsklynger. Rapporten ser i den forbindelse bl.a. også på kontaktmønstre i primærsektoren (almen praksis og den kommunale sygepleje) i tiden op til og efter akut indlæggelse på medicinsk afdeling. Formålet med rapporten er at understøtte dialogen mellem regioner, kommuner og sundhedsklynger i samarbejdet om de ældre medicinske patienter.

Med fokus på de nordjyske resultater i analysen kan følgende bl.a. fremhæves:

- I Region Nordjylland er antallet af indlæggelsesdage pr. 1.000 ældre faldet fra 794 i 2017 til 722 i 2021. Det placerer Region Nordjylland næstlavest blandt regionerne, og i hele perioden 2017-2021 har det faktiske antal indlæggelsesdage ligget under det forventede i Nordjylland. Samtidig har der været en stigning i den ambulante aktivitet på de medicinske afdelinger.
- Der er forskel mellem regionerne i indlæggelsesdage på tværs af ni sygdomme. Region Nordjylland er placeret lavest blandt regionerne indenfor bl.a. lunge- og blærebetændelse, og højest blandt landets regioner indenfor apopleksiområdet.
- Blandt kommunerne ses det, at Hjørring Kommune ligger lavest ift. færre indlæggelsesdage end det forventede, mens Mariagerfjord og Vesthimmerlands Kommune har flere indlæggelsesdage end forventet. Det samme billede viser sig blandt sundhedsklyngerne, hvor der fx er stor forskel mellem Sundhedsklynge Nord og Sundhedsklynge Syd i forhold til det forventede antal indlæggelsesdage pr. 1.000 ældre.
- I forhold til kontaktmønstrene i almen praksis og den kommunale sygepleje ses det, at i alle klynger er ca. halvdelen af ældre i kontakt med den praktiserende læge den sidste uge inden indlæggelse. Større variation mellem klyngerne ses blandt ældres kontakt til den kommunale sygepleje før og efter akut indlæggelse.

På mødet vil Mette Kramer, specialkonsulent i Indenrigs- og Sundhedsministeriets Benchmarkingenhed, holde et oplæg omkring rapportens resultater. Derudover har sundhedsklyngerne, efter beslutning fra formandskabet for Fælles Forretningsudvalg, drøftet rapporten. På mødet giver sundhedsklyngerne en status på, hvilke fokuspunkter og spørgsmål rapporten har rejst i den enkelte klynge. På baggrund af

dette afklares, om rapportens resultater giver anledning til yderligere på regionsdækkende niveau.

## **Indstilling**

Det indstilles, at Strategisk Sundhedsforum:

1. Drøfter, om oplægget om benchmarkinganalysen og tilbagemeldingerne fra sundhedsklyngerne giver anledning til yderligere initiativer eller undersøgelser.

## **Referat**

Strategisk Sundhedsforum drøftede benchmarkinganalysen. Der blev ikke besluttet yderligere initiativer, men det blev bemærket, at analysen allerede er drøftet i klyngerne, og at analysen kan anvendes som et delelement i det videre arbejde på området.

## **Punkt 6: Godkendelse: Belægningsproblematikken i vinterperioden**

2022-045558

6

## Godkendelse: Belægningsproblematikken i vinterperioden

---

### Resumé

I forbindelse med at hospitalerne i vinteren 2022/2023 oplevede massiv overbelægning lige før jul og også i perioden efter jul, blev der afholdt ekstraordinære møder i Strategisk Sundhedsforum med henblik på at aflaste hospitalerne, hvor det bl.a. blev besluttet at udvide udskrivningsvinduet i en periode samt en række øvrige tiltag.

Samtidig blev det besluttet, at der efter vintersæsonen skulle nedsættes en gruppe med henblik på at se på mere langtidssigtede løsninger i forhold til at undgå overbelægning. Imidlertid er der hen over foråret igangsat en række analyser samt initiativer, som alle har perspektiver i forhold til at undgå overbelægning.

Strategisk Sundhedsforum bedes godkende, at arbejdet med at se på mere langsigtede løsninger i forhold til at undgå overbelægning forankres i de allerede igangsatte initiativer og der således ikke nedsættes en ny arbejdsgruppe til formålet.

Specialkonsulent Anne Bach Poulsen fra Sundhedsplanlægning i Region Nordjylland deltager under punktet.

### Sagsfremstilling

I forbindelse med at hospitalerne i vinteren 2022/2023 oplevede massiv overbelægning lige før jul og også i perioden efter jul, blev der afholdt ekstraordinære møder i Strategisk Sundhedsforum med henblik på at aflaste hospitalerne, hvor det bl.a. blev besluttet at udvide udskrivningsvinduet i en periode samt en række øvrige tiltag.

Samtidig blev det besluttet, at der efter vintersæsonen skulle nedsættes en gruppe med henblik på at se på mere langtidssigtede løsninger i forhold til at undgå overbelægning.

I løbet af foråret 2023 har der såvel regionalt, som tværsektorielt været igangsat en række konkrete initiativer, samt analyser, der alle gerne skulle være med til at mindske graden af overbelægning på hospitalerne i Region Nordjylland.

Således er følgende implementeret/igangsat:

- Der er fra d. 15. maj 2023 indført 72-timers behandlingsansvar gældende for alle midlertidige pladser i alle kommuner i Region Nordjylland. 1. september indføres det for alle plejecentre og pr. 1. november for alle med sygepleje i eget hjem. Indførelse af 72-timers behandlingsansvar skulle gerne være med til at skabe bedre overgange mellem sektorerne samt hindre unødvendige genindlæggelser.
- Der arbejdes aktuelt på en ny Indlæggelse- og udskrivelsesaftale, hvor perspektiverne er at understøtte bedre og mere smidige patientforløb på tværs af sektorerne. Det er forventningen, at Strategisk Sundhedsforum præsenteres for en aftale til godkendelse i efteråret.

- Der er i foråret udarbejdet henholdsvis en sengekapacitetsanalyse samt en afrapportering vedr. optimering af akutmodtagelserne i Region Nordjylland. Konklusionerne på begge rapporter viser, at der er et behov for i langt højere grad at benytte sig af alternativer til akutte indlæggelser, herunder brug af eksempelvis subakutte tider. Der er derfor nedsat en regional arbejdsgruppe på strategisk niveau, som har til formål at udvikle koncept vedr. alternativer til indlæggelser og herunder øge brugen af subakutte tider. Udover den nedsatte arbejdsgruppe arbejdes der allerede i den Regionale Fælles Visitation løbende med at få udbredt brugen af subakutte tider.

Indførelsen af 72-timers behandlingsansvar samt det udvidet udskrivningsvindue er således enten allerede implementeret eller under vejs. Disse tiltag forventes at have en positivt effekt i forhold til belægningssituationen den kommende vinter 2023/2024. Samtidig fortsætter arbejdet med at øge brugen af subakutte tilbud og disse erfaringer indgår ligeledes i arbejdet med at udvikle et nyt koncept for alternativer til akutte indlæggelser, som forventes klar i foråret 2024.

Således foreslås det, at arbejdet med at se på mere langsigtede løsninger i forhold til at undgå overbelægning forankres i de allerede igangsatte initiativer. Der er således ikke aktuelt et behov for at nedsætte en ny arbejdsgruppe til formålet.

Ikke desto mindre kan der være behov for at kommunerne, almen praksis og Region Nordjylland drøfter om der frem mod vinteren 2023/2024 er behov for fælles tiltag på tværs af sektorerne.

## Indstilling

Det indstilles, at Strategisk Sundhedsforum:

1. Godkender at arbejdet med at se på mere langsigtede løsninger i forhold til at undgå overbelægning forankres i de allerede igangsatte initiativer og der således ikke nedsættes en ny arbejdsgruppe til formålet.
2. Drøfter om der frem mod vinteren 2023/2024 er behov for fælles tiltag på tværs af sektorerne.

## Referat

Strategisk Sundhedsforum tiltrådte indstilling 1 med bemærkning om, at Strategisk Sundhedsforum dermed forudsætter, at eksisterende initiativer er tilstrækkelige.

Der forventes ikke behov for at lave yderligere fælles tiltag på tværs af sektorer.

## **Punkt 7: Godkendelse: Udvidelse af tidsrum for modtagelse af plejeforløbsplan**

2016-028077

### **Bilag**

Beregninger fra kommuner

7

## Godkendelse: Udvidelse af tidsrum for modtagelse af plejeforløbsplan

---

### Resumé

Strategisk Sundhedsforum besluttede på seneste møde den 30. maj 2023, at muligheden for at alle kommuner kan modtage plejeplaner indtil kl. 14 på hverdage mhp. at hjemtage patienter den efterfølgende hverdag blev drøftet på næstkommende møde den 28. september 2023 og at der skulle forelægges økonomiberegninger.

De 10 deltagende kommuner er derfor blevet spurgt om deres mulighed for at kunne modtage plejeforløbsplaner indtil kl. 14 - og der har ligeledes været rettet henvendelse til Læsø Kommune.

Alle kommuner har derudover fået muligheden for at fremlægge deres beregning af den eventuelle merudgift ved udvidelsen af tidsvinduet.

### Sagsfremstilling

Der har siden 2022 været en proces med at opdatere samarbejdsaftalen om indlæggelse og udskrivning med deltagelse af alle kommuner, regionen og almen praksis. Læsø har dog ønsket ikke at deltage i arbejdsgruppen og er i stedet blevet hørt forud for mødet.

Der har i processen været nedsat faglige tværsektorielle underarbejdsgrupper, der har leveret anbefalinger ind i arbejdsgruppen. En af de faglige anbefalinger er, at alle kommuner på sigt vil kunne modtage plejeforløbsplaner hverdagen indtil kl. 14 og nå at handle på dem, så udskrivning kan finde sted efterfølgende hverdag. I dag tilstræbes plejeforløbsplaner, at bliver fremsendt hverdagen inden kl. 12.

Forventningen er, at en udvidelse af tidsrummet – sammen med den øvrige opdatering af samarbejdsaftalen – vil medføre en forbedring af kvaliteten i plejeforløbsplaner og dermed forebygge opklarende spørgsmål fra kommunerne – og sikre at borgerne bliver udskrevet så snart indlæggelse ikke er nødvendig for den videre hospitalsbehandling.

Arbejdsgruppen tilslutter sig anbefalingen, men vurderer, at der kan være økonomiske konsekvenser for implementeringen for den enkelte kommune. Strategisk Sundhedsforum besluttede på mødet i maj, at der skulle ske en officiel tilbagemelding fra den enkelte kommune om den på sigt vil kunne godkende det nye tidsrum.

Resultatet er, at følgende kommuner på sigt kan godkende det nye tidsrum for fremsendelse af plejeforløbsplaner med udskrivning efterfølgende hverdag:

- Rebild
- Jammerbugt
- Thisted
- Aalborg
- Mariagerfjord

Morsø, Vesthimmerland og Hjørring kommuner tilslutter sig med forbehold for politisk godkendelse af den samlede aftale og bemærker og at deres merudgift opgøres til henholdsvis ca. 250.000, 550.000 og 940.000 kr./år. (beregninger vedlagt)

Følgende kommuner har endnu ikke taget endeligt stilling:

- Frederikshavn Kommune: Merudgift opgøres til ca. 1,6 mio. kr. årligt. (beregning vedlagt).
- Brønderslev Kommune merudgiften opgøres til ca. 1 mio. kr./år. (beregning vedlagt)

## Indstilling

Det indstilles, at Strategisk Sundhedsforum:

1. Godkender at aftaleudkastet som forventes forelagt Strategisk Sundhedsforum den 22. november 2023 indeholder en formulering om, at alle kommuner på sigt kan modtage plejeforløbsplaner indtil kl. 14 med henblik på at hjemtage patienter den efterfølgende hverdag.

## Referat

Strategisk Sundhedsforum kunne ikke tiltræde indstillingen.

Strategisk Sundhedsforum kvitterede for fremlæggelsen af de økonomiske beregninger, men besluttede ikke at tage stilling til delelementer i aftalen. I stedet ønskede de, at vurdere den samlede aftale som helhed. Der er derfor et ønske om at den samlede aftale fremlægges for Strategisk Sundhedsforum på det kommende møde.

Afrapporteringen fra arbejdsgruppen skal rammesættes med god tid til behandling, samt indeholde en bred, økonomiske vurdering af aftalens konsekvenser for parterne.

Kommunerne fremhævede, at positivlisten i sagsfremstillingen vedrører en forventningen om en samlet aftalen, og at den derfor ikke kan tages som udtryk for en entydig stillingtagen til et del-element som det fremlagte.

## Bilag

1. Beregninger fra kommuner

## **Punkt 8: Drøftelse: Initiativ vedr. overblik over kommunale og regionale akutttilbud**

2022-030731

8

## Drøftelse: Initiativ vedr. overblik over kommunale og regionale akuttilbud

---

### Resumé

På møde i Fælles Forretningsudvalg d. 1. maj blev initiativ vedr. overblik over kommunale og regionale akuttilbud drøftet. På mødet var der et ønske om at få et oplæg fra Region Midtjylland, som har en tilsvarende løsning.

Således vil Moana Hjarnø Nielsen fra Sundhedsplanlægning i Region Midtjylland give en introduktion til deres løsning med henblik på, at Strategisk Sundhedsforum træffer beslutning om, hvorvidt der skal arbejdes videre med en lignende løsning i Region Nordjylland.

Specialkonsulent Anne Bach Poulsen fra Sundhedsplanlægning i Region Nordjylland deltager under punktet.

### Sagsfremstilling

Strategisk Sundhedsforum besluttede tilbage i efteråret 2022, som opfølgning på workshop på akutområdet at igangsætte initiativ vedr. fælles overblik over kommunale og regionale akuttilbud. Sagen har efterfølgende været drøftet i det Fælles Forretningsudvalg, hvor der var et ønske om at få et oplæg fra Region Midtjylland, som har en tilsvarende løsning og dermed deres erfaringer med brug af løsningen.

Løsningen i Region Midtjylland hedder "De Nære Behandlingstilbud". De Nære Behandlingstilbud skal hjælpe Lægevagten med at få et hurtigt overblik over telefonnumre til kommunernes akutteams samt overblik over akutte ydelser i kommunerne i Region Midtjylland. Lægevagtens visitation kan tilgå De Nære Behandlingstilbud på PC og de kørende læger kan tilgå løsningen på deres mobiltelefon.

Løsningen i Region Midtjylland er således kun et overblik over kommunale tilbud, men hvis det er ønsket at arbejde videre med initiativet i Region Nordjylland vil det kunne besluttes, at overblikket også kan indeholde regionale tilbud.

Løsningen i Region Midtjylland har kostet 170.000 kr. at udvikle samt en årlig drift på 42.000 kr.

Hvis det besluttes at gå videre med løsningen, kan det overvejes at søge midler fra Platformen for Sundhedsinnovation med henblik på at få nogle af udgifterne til igangsættelse af projektet dækket. Innovationsplatformen har i 2023 særligt fokus på akutområdet og på arbejdet i klyngerne.

Moana Hjarnø Nielsen fra Sundhedsplanlægning i Region Midtjylland vil give en introduktion til deres løsning i forhold til udvikling, vedligeholdelse og erfaringer med brug af løsningen.

### Indstilling

Det indstilles, at Strategisk Sundhedsforum:

1. Drøfter, hvorvidt der skal arbejdes videre med implementering af et tilsvarende fælles overblik over de akutte tilbud i Region Nordjylland og de nordjyske kommuner.

## **Referat**

Strategisk Sundhedsforum kvitterede for god inspiration fra Region Midtjylland, men besluttede at afvente den nationale løsning fra sundhed.dk.

I forlængelse heraf blev der lagt op til at arbejde med udbredelses- og implementeringsarbejdet i forhold til informationerne på sundhed.dk.

Strategisk Sundhedsforum ønsker, at sundhed.dk på det kommende møde, den 22. november, giver en opdatering om deres fremskridt med den videre udvikling af sundhed.dk, som en del af deres planlagte besøg, hvor de vil introducere deres kommunikationspakke til understøttelse af det nære sundhedsvæsen og sundhedsklyngerne.

Løsningen fra Region Midtjylland og beslutningen genbesøges efter dialogen med Sundhed.dk.

Præsentationen går med referatet ud.

## **Punkt 9: Drøftelse: Opfølgning på færdigmeldinger og færdigbehandlingsdage**

2019-041349

9

## Drøftelse: Opfølgning på færdigmeldinger og færdigbehandlingsdage

---

### Resumé

I regi af Sundhedsaftalens Fælles Forretningsudvalg er det besluttet at følge opkrævning af færdigbehandlingsdage kvartalsvis. Med den nuværende registreringspraksis er det dog kun muligt at følge det årligt. Der lægges derfor op til en drøftelse af, hvorvidt man vil ensrette registreringspraksis.

### Sagsfremstilling

Fælles Forretningsudvalg har besluttet at følge området tæt, herunder have en opfølgning på den regionale indsats på at sætte fokus på at sikre den administrative færdigbehandling i forbindelse med udskrivelse af somatiske patienter.

I forbindelse med den regionale opfølgning på problemstillingen primo 2023 viste gennemgang af de typiske indsigelser på færdigmeldinger at følge områder var særligt sårbare:

- *Mangelfuldt udskrivningsmateriale ift. det kommunale behov*
- *Rettidig bestilling af hjælpemidler*
- *Udfordring med fremsendelse af plejeforløbsplan*
- *Manglende ophævelse af færdigmeldinger, som trækkes tilbage*
- *Manglende oplysning om færdigmelding*

Som følge af de afdækkede problemstillinger blev der udarbejdet et actioncard, der kan bistå frontpersonalet i at sikre, at den administrative færdigbehandling sker i overensstemmelse med den gældende aftale om indlæggelse og udskrivning. Begge hospitaler har prioriteret en opfølgning af indsatsen.

### Proces for opfølgning og datamuligheder

Medio august 2023 har Region Nordjylland analyseret indsigelsesdata for 2023. Tallene viser, at der kun er indgivet indsigelser fra 3 kommuner vedr. 2023. En hurtig forespørgsel til enkelte resterende kommuner viser, at der arbejdes med indsigelser, men at de ikke er fremsendt til Region Nordjylland endnu. Der er altså ikke tale om en fravær af indsigelse i systemet, men blot en procedure, hvor kommunerne ikke indsender på samme tid.

På den baggrund bliver en konkret dataanalyse ikke retvisende for 2023 på nuværende tidspunkt, herunder en vurdering af effekten af den regionale indsats på indsigelserne, da der ikke er et fælles, aftalt cut-off for data, hvorfra man kan sige at materialet har validitet.

Et komplet datasæt for 2023 forventes at være tilgængeligt efter 10. marts 2024.

Hvis Fælles Forretningsudvalg fremover skal præsenteres for retvisende data med højere frekvens, fx halvårligt eller kvartalsvist, så skal der altså indgås en fælles aftale om aflevering af indsigelser indenfor en tidsramme, der muliggør disse dataanalyser. Efter indsigelserne er sendt, tager det 2 måneder, før de er endeligt registrerede.

Hvordan proceduren kan tilrettelægges, afhænger derfor også af den kommunale proces for indsigelser.

## **Indstilling**

Det indstilles, at Strategisk Sundhedsforum:

1. Drøfter processen for det videre dataarbejde ift. færdigbehandlingsdage, herunder mulighederne for opfølgning kvartalsvist, halvårligt og årligt på Fælles Forretningsudvalg.

## **Referat**

Efter indstilling fra kommunerne besluttede Strategisk Sundhedsforum, at der skal arbejdes videre med kvartalsvis indrapportering.

## **Punkt 10: Godkendelse: Revideret samarbejdsaftale for voksne med erhvervet hjerneskade**

2021-024233

### **Bilag**

Endeligt kommissorium for revision af samarbejdsaftalen for voksne med erhvervet hjerneskade 2021

Samlet revideret aftale voksne med erhvervet hjerneskade maj 2023

Udkast til kommissorium Hjerneskadeforum Nordjylland 2023.docx

## Godkendelse: Revideret samarbejdsaftale for voksne med erhvervet hjerneskade

---

### Resumé

Sundhedsaftalens Fælles Forretningsudvalg godkendte på deres møde den 30. august 2021 et kommissorium for revision af samarbejdsaftalen for voksne med erhvervet hjerneskade. En tværsektoriel arbejdsgruppe har sammen med flere ad hoc deltagere, udarbejdet et udkast til en revideret samarbejdsaftale.

Ud over en administrativ opdatering, så implementerer den reviderede aftale en del af de nyeste anbefalinger fra Sundhedsstyrelsen, og indeholder derfor helt nye afsnit og udvidelser af eksisterende afsnit.

Som et vigtigt element i den reviderede aftale er der udarbejdet et udkast til et kommissorium for et kommende Hjerneskadeforum Nordjylland.

### Sagsfremstilling

Den eksisterende samarbejdsaftale for voksne med erhvervet hjerneskade blev godkendt i 2017, og har således fungeret i 6 år. Siden da er der kommet nye nationale anbefalinger [fra Sundhedsstyrelsen om tværsektorielle forløb for voksne med erhvervet hjerneskade \(2020\)](#) og [anbefalinger til nationale redskaber til vurdering af funktionsevne hos voksne med erhvervet hjerneskade \(2020\)](#). Udgangspunktet for revisionen har været disse anbefalinger samt de udfordringer, der har vist sig i den nuværende aftale.

Revisionen af samarbejdsaftalen for voksne med erhvervet hjerneskade har medført en række opdateringer, ændringer og helt nye afsnit, som her vil blive gennemgået i overblikks form.

### Administrative ændringer

Den fungerende samarbejdsaftale for voksne med erhvervet hjerneskade bærer præg af, at det er en aftale, som rummer flere samarbejdsmodeller, der er kommet til af flere omgange. Det er derfor forsøgt at gøre dem mere ens i deres opbygning og udseende. Endelig er det forsøgt at gøre de enkelte samarbejdsmodeller mere præcise og dermed også kortere.

Aftalen vil fortsat være opdelt i et hoved-dokument, og en række bilag, herunder fem bilag som beskriver det tværsektorielle samarbejde på forskellige specialiseringsniveauer. På hjemmesiden vil aftalen ligeledes fortsat være lagt op, så man kan tilgå de enkelte bilag hver for sig. Det gør det nemmere og mere målrettet at finde lige den samarbejdsmodel, man måtte have brug for i den aktuelle situation – se hjemmesiden [her](#).

Aftalen er desuden opdateret administrativt mht. til de ændringer, der er sket i forhold til den overliggende Sundhedsaftale og det tilhørende administrative set up.

### Nye afsnit og ændringer i eksisterende afsnit

Med udgangspunkt i de beskrevne udfordringer i kommissoriet for revisionen og implementering af nye anbefalinger, er der ændret markant i nogle afsnit, og der er desuden kommet helt nye afsnit til, det gælder:

- Nyt afsnit i hoved-dokumentet vedrørende **Hjerneskadeforum Nordjylland**. Der er desuden udarbejdet et kommissorium for Hjerneskadeforum Nordjylland (Bilag til denne dagsorden).
- Afsnittet i hoved-dokumentet vedrørende **opfølgning og mulighed for revurdering** er opdateret og også udvidet en del. Et tilhørende bilag (bilag 6 i aftalen) beskriver eksempler på situationer, som kan føre til en revurdering af en borger med erhvervet hjerneskode.
- **Opfølgning på de enkelte samarbejdsmodeller** er nu samlet og beskrevet i afsnittet omkring implementering, monitorering, kvalitetssikring og udvikling i hoved-dokumentet. Der lægges op til, at der fremover følges op på faste data for området, som arbejdsgruppen har bedt BI om at fremskaffe og sætte i et fast årligt rul. Der er udarbejdet målsætninger og angivet metoder til opfølgning på de enkelte samarbejdsmodeller.
- Endelig er der som noget nyt **tilføjet en samarbejdsmodel** (bilag 5 i aftalen), der beskriver det tværsektorielle samarbejde i forhold til **Ambulatoriet for unge med erhvervet hjerneskode (15 – 30 år)**, som nu er en driftsenhed på Aalborg Universitetshospital.

## Udkast til kommissorium for Hjerneskadeforum Nordjylland

Sundhedsstyrelsen anbefaler, at *"kommuner og regioner, herunder almen praksis efter behov, drøfter i etablerede samarbejdsfora, kvalitetsudvikling og planlægning af sammenhængende forløb for personer med erhvervet hjerneskode."*

Med henblik på at skabe en bedre relation til de øvrige forvaltningsområder, der ofte indgår i et patientforløb for mennesker med erhvervet hjerneskode, foreslås der derfor nedsat et bredt sammensat forum, som ud over sundhedsområdet inddrager socialområdet, beskæftigelsesområdet og uddannelse / specialundervisning. Desuden er det hensigten, at dette forum skal bestå af både fagpersoner og ledelsesrepræsentanter.

Hjerneskadeforum Nordjylland nedsættes i regi af sundhedsområdet/Strategisk Sundhedsforum, men der lægges samtidigt op til, at det kan være rådgivende organ for både sundhedsområdet (Strategisk Sundhedsforum) og socialområdet (DAS Social).

Der er således tale om et relativt stort forum, men gode erfaringer fra Region Midt, som har haft et tilsvarende forum gennem flere år viser, at det er vigtigt at have et forum, der favner så bredt. Det drejer sig fx om;

- Løbende justeringer af praksis omkring det tværsektorielle samarbejde, hvor hjerneskadeforumet drøfter udfordringer og kommer med anbefalinger til en ændret praksis, som efterfølgende kan godkendes og implementeres.
- Opsamling af gode erfaringer fra fx klyngerne, som efterfølgende kan udbredes til hele regionen.
- Udarbejdelse af fælles skabeloner til fx audit, til brug ved opfølgning på aftalen.

Som der fremgår af nedenstående afsnit, så bliver Hjerneskadeforum Nordjylland et meget vigtigt omdrejningspunkt for både opfølgning, kvalitetsudvikling og den videre udvikling af hele hjerneskodeområdet.

Arbejdsgruppen er bevidst om, at det er klyngerne i Region Nordjylland, som formelt har ansvaret for at følge op på implementering af samarbejdsaftalerne, men med hjerneskodeområdets omfang og kompleksitet vil et Hjerneskadeforum Nordjylland kunne bidrage væsentligt til denne opgave, og evt. helt overtage den. Opfølgning på flere af områderne i samarbejdsaftalen vil oftest være relevant i form af fælles

tværsektorielle audits, hvilket er ret ressourcekrævende, og derfor egner sig bedre til en central opfølgning i regi af et Hjerneskadeforum.

Bl.a. i forhold til snitfladen mellem et centralt forum og klyngernes arbejde foreslås det, at der laves en evaluering af Hjerneskadeforum Nordjylland efter at det har fungeret i et år.

## Opgaver der skal arbejdes videre med efterfølgende

Den reviderede udgave af aftalen, der nu fremlægges til godkendelse, favner således både en række af Sundhedsstyrelsens anbefalinger, og de udfordringer der i øvrigt har været på området, men der er også anbefalinger, som kræver en videreudvikling af områder, som der ikke har været tid til at tilgodese i det arbejde, der er foregået. Arbejdsgruppen har derfor valgt at videreføre konkrete opgaver som med fordel kan lægges i et kommende Hjerneskadeforum Nordjylland, som bedre vil kunne løse disse, og som samtidigt kan varetage en opfølgning på implementeringen af aftalen. Det drejer sig konkret om følgende opgaver:

- Aftaler om **fælles kompetenceudvikling**, som vil være en del af en løbende udvikling.
- Drøftelse af og implementering af fælles **konkrete metoder til patient/pårørende deltagelse**
- Drøftelse af mulighed for at benytte **fælles måleredskaber til funktionsevnevurdering**, så vi kan følge patienterne i hele deres tværsektorielle forløb.
- Fokus på **patienter med misbrug og/eller psykiatriske diagnoser**, som får en erhvervet hjerneskade.
- Fokus på at mindske antallet af patienter, der kommer til at ligge og vente på en hospitalsafdeling i Region Nordjylland efter udskrivelse fra Hammel Neurocenter.

## Økonomi

Den reviderede samarbejdsaftale bygger videre på et godt fagligt fundament og et tilhørende godt tværsektorielt samarbejde. Der introduceres ikke på kort sigt nye aktiviteter i den daglige praksis, som medfører ændringer i ressourceforbruget.

På lidt længere sigt må det forventes, at der bliver behov for ressourcer til fælles kompetenceudvikling. Det gælder særligt i relation til fælles metoder, der skal sikre deltagelse af patienter og pårørende, samt uddannelse i de tests og måleredskaber det måtte blive besluttet at benytte på tværs af sektorer.

Hjerneskadeforum Nordjylland vil medføre et ressourceforbrug til mødeaktivitet, men hvis opfølgning på implementering af aftalen primært lægges i dette forum, vil det aflaste sundhedsklyngerne.

Skal de nævnte opgaver, som videreføres løses, så vil det under alle omstændigheder kræver, at der nedsættes en tværsektoriel arbejdsgruppe, som kan påtage sig dette.

## Indstilling

Det indstilles, at Strategisk Sundhedsforum:

1. Godkender nedsættelse af og udkast til kommissorium for Hjerneskadeforum Nordjylland
2. Godkender at Hjerneskadeforum Nordjylland evalueres efter det første år
3. Godkender den reviderede samarbejdsaftale for voksne med erhvervet hjerneskade

## Referat

Strategisk Sundhedsforum besluttede, at indstillingspunkterne kan tiltrædes, med det forbehold at der ikke skabes uhensigtsmæssigt overlap mellem eksisterende fora/funktioner såsom lokale hjerneskadekoordinatorer.

Det bemærkes også, at oprettelsen af et forum ikke er præcedensskabende for andre målgrupper.

Brønderslev Kommune fremkom med en mindre bemærkning til selve samarbejdsaftalen. Bemærkningen lyder på et ønske om, at det fremgår af teksten, at en specifik rehabiliteringsplan kan foregå i egne kommunale tilbud eller borgers eget hjem, og som ikke beskrevet "kun i særlige tilfælde". Dette tilrettes i samarbejdsaftalen.

## Bilag

1. Endeligt kommissorium for revision af samarbejdsaftalen for voksne med erhvervet hjerneskade 2021
2. Samlet revideret aftale voksne med erhvervet hjerneskade maj 2023
3. Udkast til kommissorium Hjerneskadeforum Nordjylland 2023.docx

**Punkt 11: Drøftelse: Udkast til dagsorden til Sundhedssamarbejdsudvalget  
24. oktober 2023**

2022-023368

11

## Drøftelse: Udkast til dagsorden til Sundhedssamarbejdsudvalget 24. oktober 2023

---

### Resumé

Udkast til dagsorden til møde i Sundhedssamarbejdsudvalget den 24. oktober 2023 fremlægges med henblik på drøftelse og godkendelse i Strategisk Sundhedsforum.

### Sagsfremstilling

Udkast til dagsorden for Sundhedssamarbejdsudvalgets møde den 24. oktober fremgår nedenfor. Det skal bemærkes, at dagsorden kan ændre sig frem mod udvalgsrådet.

- **Tema: Mental sundhed og psykiatri**  
*Ca. halvdelen af mødet afsættes til et tema vedr. mental sundhed og psykiatri. Der sættes fokus på flere områder, både på børn/unge området og voksenområdet. Der vil være fokus på tilgængelighedsanalysen, 10-årsplan for psykiatri, kortlægning af sundhedstilbud målrettet børn og unges mentale sundhed. Temaet kombineres med et besøg "ude af huset". Det er ved at blive afklaret nærmere, hvor dette eventuelt kunne være.*
- **Robusthedskommissionens anbefalinger**  
*Kommissionen forventes at offentliggøre deres resultater i slut august/september. SSU orienteres om deres konklusioner og skal drøfte hvordan vi tænker det ind i en nordjysk kontekst.*
- **Godkendelse af Sundhedsaftalen 2024-2027**  
*SSU skal godkende den endelige version af den nye sundhedsaftale, inden den sendes til godkendelse i Regionsrådet og de 11 kommunale byråd.*
- **Godkendelse af igangsætning af Børnesundhedsprofilen 2025**  
*SSU skal godkende, at der igangsættes en tredje runde af undersøgelsen.*
- **Beslutning: Kapacitetsstyring og annoncering**  
*Fast punkt på SSU. Punktet og behandlingen heraf vil blive foretaget på baggrund af modellen, der er vedtaget i Fælles Forretningsudvalg den 26. januar 2023.*
- **Godkendelse af revideret aftale om mennesker med sindslidelse og samtidigt misbrug**  
*Der forelægges en tilrettet samarbejdsaftale med bred opbakning fra samtlige kommuner, PLO og hospitaler mhp. godkendelse.*
- **Gensidig orientering fra sundhedsklyngerne**

### Indstilling

Det indstilles, at Strategisk Sundhedsforum:

1. Drøfter og godkender udkast til dagsorden til møde i Sundhedssamarbejdsudvalget.

### Referat

Strategisk Sundhedsforum drøftede udkast til dagsorden for møde i Sundhedssamarbejdsudvalg. Der blev fremhævet et fortsat behov for at skærpe opmærksomheden omkring forberedelsen af disse møder. Dette inkluderer en nøje overvejelse af, hvilke sager der skal tages op på dagsordenen, og at der skal være et klart formål med dem.

Det blev foreslået, at Sundhedssamarbejdsudvalget på et kommende møde gensidigt orienterer hinanden om de vedtagne budgetter i Region Nordjylland og kommunerne.

Derudover blev det bemærket, at samarbejdsaftalen vedrørende mennesker med sindslidelse og samtidigt misbrug ikke ville blive behandlet på det kommende møde, da man bl.a. afventer nationale retningslinjer vedrørende dobbeltdiagnose tilbud.

**Punkt 12: Orientering: Formandskabet for Fælles Forretningsudvalg orienterer**

## Orientering: Formandskabet for Fælles Forretningsudvalg orienterer

---

### Resumé

Fælles Forretningsudvalg har holdt møde den 30 august. Der orienteres kort om følgende beslutninger fra mødet:

- Børnesundhedsprofil 2025
- Samarbejdsaftale om ernæring
- Samarbejdsaftale om P. hjemmedialyse
- Evaluering af det nationale ledelsesprogram
- Sammenskrivning af aftaler om demens og ældrepsykiatri

### Sagsfremstilling

#### Børnesundhedsprofil 2025

Kommissoriet for projektgruppen for Børnesundhedsprofil 2025 blev godkendt. Beslutning om igangsættelse af Børnesundhedsprofilen 2025 behandles på Strategisk Sundhedsforum og efterfølgende Sundhedssamarbejdsudvalget.

#### Samarbejdsaftale om ernæring

Det blev besluttet at igangsætte arbejdet med at udarbejde en ny samarbejdsaftale om ernæring.

#### Samarbejdsaftale om P. hjemmedialyse

Samarbejdsaftalen er blevet evalueret, som det er aftalt at den skal årligt. På baggrund af evalueringen er det besluttet at revidere aftalen. Arbejdet er igangsat.

#### Evaluering af det nationale ledelsesprogram

Der er udarbejdet en evaluering af det nationale ledelsesprogram på baggrund af erfaringer fra de fire sundhedsklynger. Evalueringen fremsendes til styregruppen for det nationale ledelsesprogram.

#### Sammenskrivning af aftaler om demens og ældrepsykiatri

Arbejdsgruppen er igang med arbejdet, men der var brug for en præcisering af målgruppen i kommissoriet. Fælles Forretningsudvalg godkendte dette.

Referatet fra møde i Fælles Forretningsudvalg kan tilgås her [Fælles Forretningsudvalg \(rn.dk\)](#)

### Indstilling

Det indstilles, at Strategisk Sundhedsforum;

1. Tager orienteringen til efterretning

# Referat

Strategisk Sundhedsforum tog orienteringen til efterretning.

## **Punkt 13: Godkendelse: Mødekalender for Strategisk Sundhedsforum 2024**

## Godkendelse: Mødekalender for Strategisk Sundhedsforum 2024

---

### Resumé

Sundhedsaftalens tværsektorielle koordineringsgruppe har udarbejdet et forslag til mødekalender for 2024 for Strategisk Sundhedsforum.

Det indstilles, at Strategisk Sundhedsforum godkender mødeplanen.

### Sagsfremstilling

I forbindelse med fastlæggelse af møder for Strategisk Sundhedsforum er der blevet fundet følgende datoer for 2024:

- 8. marts
- 23. maj
- 1. oktober
- 21. november

Der er udsendt foreløbige indkaldelser til de fire datoer.

Møderne er berammet til kl. 14:00-16.30 og afholdes som udgangspunkt fysisk i Regionshuset.

### Indstilling

Det indstilles, at Strategisk Sundhedsforum:

1. Godkender mødeplanen for Strategisk Sundhedsforum i 2024

### Referat

Mødeplanen blev godkendt med bemærkning om, at det er særligt vigtigt, at der i planlægningen så vidt muligt søges fuld deltagelse på de politiske møder.

## **Punkt 14: Orientering: Kvartalsstatus TeleCare Nord**

### **Bilag**

Kvartalsstatus TeleCare Nord Q3 2023.SSF

## Orientering: Kvartalsstatus TeleCare Nord

---

### Resumé

Strategisk Sundhedsforum orienteres om kvartalsstatus for initiativer under TeleCare Nord, se vedlagte bilag "Kvartalsstatus for TeleCare Nord 3 - 2023".

### Sagsfremstilling

Strategisk Sundhedsforum orienteres om kvartalsstatus for initiativer under TeleCare Nord, se vedlagte bilag "Kvartalsstatus for TeleCare Nord 3 - 2023".

### Indstilling

Det indstilles, at Strategisk Sundhedsforum:

1. Tager orienteringen til efterretning.

### Referat

Strategisk Sundhedsforum tog orienteringen til efterretning.

### Bilag

1. Kvartalsstatus TeleCare Nord Q3 2023.SSF

## **Punkt 15: Orientering**

# 15

## Orientering

---

### Resumé

Det gives en orientering om følgende emner:

- Sundhedspolitisk Samling d. 17. november 2023
- Nye anbefalinger fra Robusthedskommissionen
- Nyt regionalt integreret dobbeltdiagnosetilbud

### Sagsfremstilling

#### Sundhedspolitisk Samling d. 17. november 2023

Sundhedsstrukturkommissionen har tilkendegivet at deltage i Sundhedspolitisk samling v. Jakob Kjellberg. Programmet for samlingen vil således komme til at omfatte 1) besøg fra Sundhedsstrukturkommissionen, 2) klyngesamarbejdet og 3) almen praksis. Sidstnævnte punkt inddrages i det omfang tidsrammen for arrangementet tillader det. Programmet vil blive tilrettelagt på baggrund af en dialog med Jakob Kjellberg om, i hvilket omfang han kan indgå i dagen. Godkendelse af programmet varetages af formandskabet for Strategisk Sundhedsforum.

#### Nye anbefalinger fra Robusthedskommissionen

Robusthedskommissionen offentliggjorde d. 11 september 20 nye anbefalinger til konkrete tiltag, der i fremtiden skal sikre mere personale med mere tid til den borger- og patientnære kerneopgave på sundheds- og ældreområdet. Kommissionen for robusthed i sundhedsvæsenet blev nedsat i august 2022 i forlængelse af den politiske aftale om en sundhedsreform af d. 20. maj 2022. Robusthedskommissionens rapport og anbefalinger kan læses [her](#). Der forventes, at Robusthedskommissionens arbejde vil blive en integreret del af den kommende workshop/temaaften om det nære sundhedsvæsen, hvor der i øjeblikket arbejdes på at fastlægge en ny dato.

#### Nyt regionalt integreret dobbeltdiagnosetilbud

Regeringen, Danske Regioner og KL har – som led i forhandlinger om økonomiaftale 2024 – indgået [aftale](#) om rammerne for etablering af et nyt, integreret dobbeltdiagnosetilbud i regionerne til mennesker, der både har en psykisk lidelse og et behandlingskrævende misbrug. Som led i aftalen omlægges de særlige pladser til 88 pladser i et længerevarende tilbud forankret i den regionale psykiatri med fokus på samme målgruppe pr. 1. juli 2024.

Hvor regionerne allerede i dag har ansvaret for misbrugsbehandlingen af patienter indlagt i Psykiatrien, betyder aftalen, at ansvaret for patienter i ambulant psykiatrisk behandling i målgruppe for det integrerede dobbeltdiagnosetilbud tilgår regionerne trinvis fra 1. september 2024.

Som led i aftalen er parterne blevet enige om en dimensionering svarende til ca. 9.200 personer med en gradvis ibrugtagning der ser ud som følger

Målgruppe	Definition	Antal på landsplan	Ibrugtagning
-----------	------------	--------------------	--------------

Gruppe 1	Personer, som kun modtager psykiatrisk behandling, men er registreret med en misbrugsdiagnose	4.605	1. september 2024
Gruppe 2	Personer, som er i aktuel behandling for både misbrug og en psykisk lidelse	3.976	1. juli 2025
Gruppe 3	Personer, der kun er i misbrugsbehandling, men er kendt med samtidig psykiatrisk problematik	664	1. juli 2026
I alt		9.245	

Efter ønske fra psykiatrien er der sendt en generel orientering ud til sundhedsklyngerne med mulighed for at tage emnet op lokalt. Derudover gives driftsforaene en orientering om aftalen vedrørende det regionale integrerede dobbeltdiagnosetilbud, med henblik på også at kunne drøfte mulighederne for samarbejde omkring patienter med dobbeltdiagnose i lyset af de nye rammer. Når der foreligger en beskrivelse af indsatsen, vil driftsforaene yderligere blive orienteret herom.

## Indstilling

Det indstilles, at Strategisk Sundhedsforum:

1. Tager orienteringen til efterretning

## Referat

Strategisk Sundhedsforum tog orienteringen til efterretning.

## **Punkt 16: Eventuell**

## 16 Eventuelt

---

### Referat

På baggrund af en forespørgsel blev der kort orienteret om Region Nordjyllands beslutning om at opsigte aftalen om opfølgende hjemmebesøg som en del af deres budget for 2024.

Aftalen er opsagt d. 28/9 2023 med 3 måneders opsigelsesfrist.

Region Nordjylland forventer, at implementeringen af arbejdet om 72-timers behandlingsansvar afdæmper konsekvenserne af den opsagte aftale.

## **Punkt 17: Næste møde**

**17**

## **Næste møde**

---

Næste møde i Strategisk Sundhedsforum er den 22. november 2023.