

REFERAT Sundhedssamarbejdsudvalget d. 09-12-2024

Mødedato Mandag d. 09. december 2024 kl. 15:00

Mødested Mødelokale K, Regionshuset

Indholdsfortegnelse

Mødedeltagere.....	3
Godkendelse af dagsorden.....	4
Orientering: Status på STIME og kommunalt behandlingstilbud til børn og unge i mistrivsel.....	5
Orientering: Sundhedsreformen 2024.....	6
Godkendelse af Samarbejdsaftalen vedr. Klinisk Funktion.....	8
Godkendelse: Revideret samarbejdsaftale vedrørende børn og unge med sindslidelse.....	10
Orientering: Opfølgning på sundhedsklyngernes arbejde med akutplanen.....	12
Kapacitetsvurdering af lægedækningsområder - 4. kvartal 2024.....	14
Orientering: Lægedækningsberegning 2024.....	17
Orientering: Sundhedsprofilundersøgelsen: Hvordan har du det? 2025.....	18
Orientering: Nyt fra sundhedsklyngerne - status på implementering af Sundhedsaftalen.....	20
Eventuelt.....	21
Næste møde.....	22

Punkt 1: Mødedeltagere

1-01-72-1046-24

Sagsfremstilling

Faste deltagere

Mogens Jespersen – Borgmester, Mariagerfjord Kommune (næstformand)
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 – Regionsrådsformand (formand)
Pia Buus Pinstrup – 1. næstformand Regionsrådet
Mogens Nørgård – 2. næstformand Regionsrådet
Lene Linnemann – Regionsrådsmedlem

Administrative repræsentanter

Bente Graversen - Aalborg Kommune
Maj Skårhøj – 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
Jonathan Egeris Groth - Region Nordjylland (sekretær)

Beslutning

Der var afbud fra Bente Graversen.

Punkt 2: Godkendelse af dagsorden

1-01-72-1046-24

Indstilling

Det indstilles, at Sundhedssamarbejdsudvalget:

1. Godkender dagsordenen.

Beslutning

Dagsordenen blev godkendt uden bemærkninger.

Punkt 3: Orientering: Status på STIME og kommunalt behandlingstilbud til børn og unge i mistrivsel

1-01-72-1046-24

Resumé

Sundhedssamarbejdsudvalget har tidligere behandlet STIME, som er et tværsektorielt samarbejde mellem Børne- og Ungdomspsykiatrien og kommunerne for at hjælpe børn og unge med behov for en lettere behandlingsindsats. Børne- og Ungdomspsykiatrien og de 11 nordjyske kommuner har indledt et samarbejde om STIME, hvilket skal ses i sammenhæng med, at kommunerne er i gang med implementering af et kommunalt behandlingstilbud til børn og unge i mistrivsel.

Der gives på mødet en status på implementeringen af STIME og det kommunale behandlingstilbud til børn og unge i mistrivsel. Under punktet deltager PPR-chef i Aalborg Kommune Johanne Felbo og chefsygeplejerske i Børne- og Ungdomspsykiatrien Troels Bjørn.

Sagsfremstilling

Sundhedssamarbejdsudvalget har tidligere behandlet ”Styrket tværsektoriel indsats for børn og unges mentale sundhed” (STIME), som er en indsats og samarbejdsmodel, der oprindeligt er udviklet i Region Hovedstaden. Siden Sundhedssamarbejdsudvalgets seneste behandling af STIME den 26. juni 2023 har alle 11 nordjyske kommuner og Børne- og Ungdomspsykiatrien valgt at indgå i et samarbejde omkring implementering af STIME.

STIME er, kort fortalt, et samarbejde mellem kommuner og Børne- og Ungdomspsykiatri, hvor målgruppen 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. Indsatsen er baseret på forskellige symptomafhængige spor, herunder bl.a. unge med tidlige tegn på spiseforstyrrelser, selvskadende adfærd eller tegn på angst/depression. Den lettere behandling foregår i kommunerne og udføres af kommunale medarbejdere, der er særligt uddannet til opgaven. Psykiatrien bidrager med undervisningen til de kommunale behandlere og tilbyder rådgivning samt supervision løbende.

STIME-samarbejdet skal ses i forbindelse med den nationale beslutning om at indføre et kommunalt behandlingstilbud til børn og unge i psykisk mistrivsel. I den nationale [10-årsplan for psykiatrien og mental sundhed](#) fra september 2022 blev det besluttet at etablere et kommunalt behandlingstilbud, der skal sikre mulighed for afklaring og behandling uden for behandlingspsykiatrien til børn og unge i psykisk mistrivsel. Ud fra en [national faglig ramme](#) er alle kommuner nu i gang med gradvist at implementere dette behandlingstilbud, som skal være i endelig drift fra starten af 2026.

På mødet giver Johanne Felbo, PPR-chef i Aalborg Kommune, og Troels Bjørn, chefsygeplejerske i Region Nordjyllands Børne- og Ungdomspsykiatri, et oplæg om indhold og implementering af STIME-samarbejdet og det kommunale behandlingstilbud til børn og unge i psykisk mistrivsel i Region Nordjylland og de 11 nordjyske kommuner.

Fortsat sagsbehandling

Der er ikke planlagt yderligere behandling.

Indstilling

Det indstilles, at Sundhedssamarbejdsudvalget:

1. Tager orienteringen til efterretning.

Beslutning

Johanne Felbo og Troels Bjørn indledte punktet med et oplæg om STIME (Styrket tværsektoriel indsats for børn og unges mentale sundhed) og etableringen af det kommunale behandlingstilbud til børn og unge i mistrivsel. STIME etableres i et samarbejde mellem kommuner og region, og uddannelsen af medarbejdere er i gang; der er tale om en løbende implementering af sporene i STIME frem mod den 1. januar 2026. På samme vis er det kommunale behandlingstilbud til børn og unge i mistrivsel under løbende implementering frem mod fuld drift den 1. januar 2026.

Sundhedssamarbejdsudvalget tog orienteringen til efterretning, og i den efterfølgende dialog var der bl.a. fokus på, at tiltagene forventes at få en god forebyggende effekt, men der var ligeledes opmærksomhed på, hvorvidt den afsatte økonomi er tilstrækkelig set i forhold til målgruppens størrelse og forventet udvikling.

Punkt 4: Orientering: Sundhedsreformen 2024

1-30-72-217-24

Resumé

Regeringen og et bredt flertal i Folketinget indgik den 15. november 2024 en aftale om en sundhedsreform, der skal styrke og modernisere sundhedsvæsenet.

Regionsrådsformand og formand for Sundhedssamarbejdsudvalget, Mads Duedahl, vil på mødet give et kort oplæg om de justeringer, der er blevet foretaget i reformen i forhold til regeringens udspil, samt præsentere de væsentligste elementer og de næste skridt i implementeringen.

Sagsfremstilling

Regeringen og et bredt flertal i Folketinget har den 15. november 2024 indgået en aftale om en [sundhedsreform](#), der har til formål skabe et stærkt og balanceret sundhedsvæsen, der er tættere på borgerne. Reformen omfatter en reform af sundhedsvæsenets politiske og økonomiske struktur og en ny opgavefordeling mellem myndighederne. Reformen læner sig i hovedtræk op ad regeringens oprindelige udspil, men indeholder også væsentlige justeringer og tilføjelser, der er aftalt som led i de politiske forhandlinger.

Aftalen om sundhedsreformen adskiller sig bl.a. fra regeringens udspil på følgende punkter:

- **Regionsrådene:** Antallet af regionsrådsmedlemmer i Region Østjylland hæves til 47. Vederlag for regionsrådsformænd og medlemmer forbliver på nuværende niveau.
- **Forretningsudvalgene:** Der fastsættes ulige medlemstal og vederlag til næstformænd for forretningsudvalget.
- **Forberedende sundhedsråd:** Der etableres 17 forberedende sundhedsråd, som skal fungere i 2026 – overgangsåret mellem den gamle og den nye forvaltningsstruktur. Disse råd vil skulle forberede sundhedsrådenes opgaver og virke, inden de træder i kraft den 1. januar 2027.
- **Sundhedsrådene:**
 - Sundhedsrådene får et udvidet ansvar, som nu omfatter opgaver på socialområdet.
 - Sundhedsrådets formand og næstformand vælges af og blandt regionsrådets medlemmer.
 - Repræsentationen i sundhedsrådene afhænger af kommunernes størrelse, hvor eksempelvis Aalborg Kommune får to repræsentanter, og der indføres mulighed for, at kommuner kan deltage som observatører i andre sundhedsråd, hvis særlige hensyn taler for det. Kommunerne får samtidig ret til selv at vælge egen repræsentant, dvs. en borgmester eller en udvalgsformand, med ansvar for sundhed-, social- og ældreområdet.
 - Standsningsretten skal udøves enten af det hele antal regionsrådsmedlemmer, der udgør mindst 1/3 af sundhedsrådets regionsrådsmedlemmer, eller af formanden for sundhedsrådet.
 - Der oprettes regionale patient- og pårørendeudvalg, som skal høres ved større planlægningsbeslutninger.
- **Psykiatri og somatik:** Aftalen understreger ligestilling og integration af psykiatri og somatik, hvilket kræver en tættere organisering af ledelsen på tværs af områderne. Regeringen vil indgå en aftale med regionerne om dette senest medio 2025. Den konkrete organisering og implementeringen vil tage højde for den kommende 10-årsplan for psykiatrien og behovet for fortsat tværgående samarbejde om kapacitet og kvalitetsudvikling på regionsniveau.
- **Midler til psykiatri, demens og palliation:**
 - Psykiatri: Der afsættes 175 mio. kr. til psykiatrien, hvoraf 150 mio. kr. går til børne- og ungepsykiatrien og 25 mio. kr. til socialpsykiatrien.
 - Demens: 100 mio. kr. afsættes til demens fra 2030 og frem, samt 11-12 mio. kr. til at nedbringe ventetiden til demens fra 2027.
 - Palliation: 250 mio. kr. til kvalitetsstandarder under Sundhedsrådet øremærkes til at styrke den palliative indsats i sygeplejen i kommunerne.

Den videre proces

På mødet den 15. november 2024 kvalificerede Kontaktudvalget en foreløbig milepæl og gav opbakning til det videre administrative arbejde. Planen vil blive justeret i overensstemmelse med reformens klare tidsplan, og implementeringen i Nordjylland vil følge denne.

Gennemførelsen af aftalen forudsætter et omfattende lovgivningsarbejde og en national faglig afklaring på en række områder, som vil finde sted i løbet af både 2025 og 2026. Tabel 2 på side 69 i reformen viser tidsplanen for udvalgte centrale initiativer i aftalen, og vil i Nordjylland bruges i det videre arbejde med implementering. Tabellen kan ses i bilag.

Indstilling

Det indstilles, at Sundhedssamarbejdsudvalget:

1. Tager oplægget til efterretning.
2. Drøfter nordjyske opmærksomhedspunkter og overvejelser ift. den mellemliggende periode.

Beslutning

Mads Duedahl indledte punktet med et oplæg om sundhedsreformens indhold og nordjyske opmærksomhedspunkter i forhold til overgangsperioden frem mod reformens ikrafttrædelse.

Sundhedssamarbejdsudvalget tog orienteringen til efterretning og drøftede bl.a. flytningen af kommunale opgaver til regionen samt overgangen til de nye sundhedsråd; der udestår naturligvis en del nationalt afklaringsarbejde i form af lovgivning, økonomiberegninger mm., men der var i Sundhedssamarbejdsudvalget enighed om, at forberedelsen af overgangen til den nye organisering, opgavefordeling mv. skal ske så tidligt som muligt. Der venter et stort politisk arbejde i de nye sundhedsråd, som derfor skal forberedes så godt og tidligt som muligt.

Det blev yderligere bemærket, at reformen ikke beskriver involveringen af de praktiserende læger i organiseringen, hvorfor dette skal afklares lokalt; dette vil ligeledes være et emne til afklaring i løbet af 2025.

Bilag

Tabel 2 - Tidspunkter for ikrafttrædelse af udvalgte, centrale initiativer mv.

Punkt 5: Godkendelse af Samarbejdsaftalen vedr. Klinisk Funktion

1-52-72-19-24

Resumé

Samarbejdsaftalen vedrørende "Rådgivning og vurdering fra Klinisk Funktion herunder Sundhedskoordinatorfunktionen mellem Region Nordjylland og de nordjyske kommuner" er blevet revideret.

Formålet med aftalen er et samarbejde mellem kommunerne og regionen om den sundhedsfaglige rådgivning og vurdering, som regionen stiller til rådighed for kommunerne via Klinisk Funktion i henhold til Bekendtgørelsen. Aftalen dækker såvel reform om førtidspension og fleksjob som reform om sygedagpenge. Region Nordjylland har valgt at oprette Klinisk Funktion med udgangspunkt i Den Socialmedicinske Enhed (SME) under Aalborg Universitetshospital.

Klinisk Funktion er en regional rådgivende funktion, som samarbejder med kommunerne i Region Nordjylland om sundhedsfaglig rådgivning og vurdering af borgere, som er omfattet såvel af reform for fleksjob og førtidspension, sygedagpengereform samt borgere omfattet af seniorpensionsordningen.

Revideringen er foretaget af Følgegruppen for Klinisk Funktion, og er sket i foråret 2024.

Det indstilles, at Sundhedssamarbejdsudvalget godkender den reviderede samarbejdsaftale vedrørende "Rådgivning og vurdering fra Klinisk Funktion herunder Sundhedskoordinatorfunktionen mellem Region Nordjylland og de nordjyske kommuner".

Sagsfremstilling

Samarbejdsaftalen vedrørende "Rådgivning og vurdering fra Klinisk Funktion herunder Sundhedskoordinatorfunktionen mellem Region Nordjylland og de nordjyske kommuner" er blevet revideret af Følgegruppen for Klinisk Funktion. Formålet med revideringen er, at aftalen lever op til de nyeste Bekendtgørelser på området, ligesom den er ajourført i forhold til aftale om nyt elektronisk kommunikationssystem samt nye afregningstakster.

Af ændringer kan der peges på de nyeste Bekendtgørelser fra henholdsvis 2020 og 2021, som omhandler, hvad Klinisk Funktion skal levere af ydelser til kommunen, ligesom det fastlægges, at personer i ressourceforløb har ret til en samtale med en sundhedskoordinator.

Det har tidligere været udgangspunkt for aftalen, at alle kommuner anvender MediconnectProces, og derfor har det også været det system, som Socialmedicinsk Afdeling, Aalborg Universitetshospital har anvendt i forbindelse med elektronisk kommunikation mellem parterne. Dette er ikke længere gældende, og der er nu i stedet indgået aftale med EG-kommuneinformation (EG Sundhed) omkring elektronisk kommunikation. Udgifterne hertil finansieres via en takst, som alle kommuner afregnes.

Afregningen for forbrug af sundhedskoordinatorer, for speciallægeattester, løbende sparring samt åbenbare sager er ligeledes blevet prisfremskrevet, så de matcher prisniveauet for 2024.

En hensigtsmæssig håndtering af sager, der vedrører borgere, som har behov for rette hjælp i relation til enten førtidspension, fleksjob eller sygedagpenge forudsætter en tæt dialog mellem Klinisk Funktion og kommunerne blandt andet ift. deling af rette informationer, journaloplysninger mv.

Samarbejdsaftalen er et redskab til at sikre det gode samarbejde og en hensigtsmæssig koordinering. Følgegruppe er med til at sikre et godt samarbejde og en god dialog. Følgegruppen har til opgave at følge den generelle udvikling omkring reformerne og følge op på aftalen, ligesom følgegruppen følger kommunernes forbrug af sundhedskoordinator samt løbende følger op på udvikling af opgavevolumen. Følgegruppen drøfter behovet for revision af aftalen og overvåger, at der er sammenhæng mellem opgaver og økonomi i aftalen.

Fortsat sagsbehandling

Der er ikke planlagt yderligere behandling af punktet.

Økonomi

Det forventes ikke, at den reviderede aftale giver anledning til øgede udgifter hverken i kommunerne eller i regionen.

Indstilling

Det indstilles, at Sundhedssamarbejdsudvalget:

1. Godkender den reviderede samarbejdsaftale vedrørende "Rådgivning og vurdering fra Klinisk Funktion herunder Sundhedskoordinatorfunktionen mellem Region Nordjylland og de nordjyske kommuner".

Beslutning

Sundhedssamarbejdsudvalget godkendte den reviderede samarbejdsaftale vedrørende "Rådgivning og vurdering fra Klinisk Funktion herunder Sundhedskoordinatorfunktionen mellem Region Nordjylland og de nordjyske kommuner".

Bilag

Samarbejdsaftale om rådgivning og vurdering fra Klinisk Funktion herunder Sundhedskoordinatorfunktionen mellem Region Nordjyllan

Punkt 6: Godkendelse: Revideret samarbejdsaftale vedrørende børn og unge med sindslidelse

1-01-72-797-24

Resumé

En revideret udgave af samarbejdsaftalen vedrørende børn og unge med sindslidelse forelægges til endelig godkendelse. Fælles Forretningsudvalg og Strategisk Sundhedsforum godkendte aftalen uden bemærkninger.

Sagsfremstilling

Den 26. januar 2023 godkendte Fælles Forretningsudvalg, at samarbejdsaftalen om børn og unge med sindslidelse skulle revideres. En tværsektoriel arbejdsgruppe har nu færdiggjort arbejdet med en revideret aftale, som forelægges til godkendelse. Samarbejdsaftalen opdateres snarest til nyeste opsætningsformat - indholdsmæssigt vil opdateringen ikke skabe ændringer.

I arbejdet med at revidere aftalen er der, udover en generel opdatering, lagt stor vægt på at gøre aftalen så handlingsorienteret og anvendelig i det daglige arbejde som muligt. Aftalen er derfor bl.a. blevet forkortet væsentligt for at gøre den mere overskuelig. Aftalen beskriver bl.a. de enkelte sektors ansvar og kommunikationsveje omkring børn og unge med sindslidelse, henvisning og visitation (bl.a. med henvisning til eksisterende henvisningsvejledninger), overgangen fra ung til voksen mm. Som en del af arbejdsgruppens opstart blev der indhentet input til revidering af aftalen fra Psykiatriens Unge Peerboard, som består af nuværende og tidligere patienter.

En væsentlig ny bestanddel af aftalen er aftalens bilag bestående af et flowchart og fire action cards. Aftalens flowchart skal give det relevante personale et hurtigt overblik over børns/unges forløb fra vurdering af behov for henvisning til afsluttet udredning. Aftalens fire action cards beskriver opgaver og kommunikation for henholdsvis børne- og ungdomspsykiatrien, kommuner og almen praksis på fire centrale områder i forløbet for børn og unge med sindslidelse. De fire action cards dækker emnerne:

- Samtykke til ambulant behandling.
- Svar efter afklarende samtale.
- Efter udredning eller behandling.
- Indlæggelse.

Arbejdsgruppen bemærker, at den reviderede aftale, som et bevidst valg fra arbejdsgruppens side, ikke indeholder en beskrivelse af det kommunale behandlingstilbud til børn og unge i psykisk mistrivsel, som er under implementering. Det skyldes netop, at tilbuddet er under implementering frem mod 2026, og det er derfor endnu ikke muligt at lave en dækkende beskrivelse af det driftsnære tværsektorielle samarbejde og kommunikation omkring tilbuddet, når det er i fuld drift.

Ift. den fremadrettede opfølgning på aftalen lægger den reviderede aftale op til, at denne opgave placeres hos Driftsforum for Børne- og Ungdomspsykiatri (i tråd med det eksisterende kommissorium for Driftsforum).

Fortsat sagsbehandling

Der er ikke planlagt yderligere behandling af punktet.

Økonomi

Det forventes ikke, at den reviderede samarbejdsaftale vil give anledning til øgede udgifter.

Indstilling

Det indstilles, at Sundhedssamarbejdsudvalget:

1. Godkender den reviderede samarbejdsaftale vedrørende børn og unge med sindslidelse.

Beslutning

Sundhedssamarbejdsudvalget godkendte den reviderede samarbejdsaftale vedrørende børn og unge med sindslidelse.

Bilag

Revideret samarbejdsaftale vedrørende B&U med sindslidelse

Flowchart samarbejdsaftale

Action card - samtykke til ambulans behandling

Action card - svar efter afklarende samtale

Action card - Efter udredning eller behandling

Action card - indlæggelse

Punkt 7: Orientering: Opfølgning på sundhedsklyngernes arbejde med akutplanen

1-52-72-108-24

Resumé

Aftalen om akutplanen blev indgået i 2023 og er gældende frem til og med 2024. Der laves nu en opgørelse over de tværsektorielle elementer i aftalen.

Eva Sejersdal Knudsen, Direktør i Patientforløb og Økonomi, Region Nordjylland, vil give et oplæg med udgangspunkt i vedlagte data.

Sagsfremstilling

Regeringen, KL og Danske Regioner indgik den 23. februar 2023 aftale om akutplan for sygehusvæsenet. Aftalen har til formål at igangsætte en række indsatser, der skal bidrage til at nedbringe ventetider og aflaste områder fra kapacitetspres. Indsatserne i akutplanen supplerer eller ligger ud over allerede igangsatte regionale tiltag inden for fem temaer:

1. Afhjælpning af flaskehalse og bemandingsmæssige problemer.
2. Hurtigere autorisation af udenlandsk arbejdskraft.
3. Bedre brug af kapaciteten på offentlige sygehuse.
4. Robustgørelse af akutmodtagelser.
5. Brug af kapacitet på private sygehuse.

I forhold til punkt 4: Robustgørelse af akutmodtagelser, er der konkret adresseret en række indsatsområder i regi af sundhedsklyngerne, der har til formål at forebygge sygehusophold (bl.a. på akutmodtagelserne), forbedre overgange og samspil mellem sygehus og kommune samt sikre bedre udnyttelse af arbejdskraften i sundhedsvæsenet. Indsatserne omhandler:

- 72-timers behandlingsansvar.
- Samarbejde i sundhedsklynger om at forebygge sygehusophold og gode overgange.
- Udbrede ordning med faste plejhjemslæger.

Indsatserne i sundhedsklyngernes handleplaner arbejder ind i rammen af både den tidligere og den nuværende sundhedsaftale, hvor der i pejlemærke 1 - Et tilgængeligt og sammenhængende sundhedsvæsen står: "Vi vil desuden være fælles om at sikre implementeringen af de tværsektorielle anbefalinger blandt andet på akutområdet og i forhold til forebyggelige (gen)indlæggelser." Sundhedsklyngerne har således haft fokus på og arbejdet med ovenstående områder, og der er blev fulgt op på indikatorerne på politisk niveau i Sundhedsklyngerne i 2023.

Akutplanen er gældende for 2023 og 2024. Da den således udløber ved årsskiftet laves nu en opgørelse over de tværsektorielle elementer i aftalen, mhp. at give status på arbejdet i Nordjylland.

Fortsat sagsbehandling

Der er ikke planlagt yderligere behandling af punktet.

Indstilling

Det indstilles, at Sundhedssamarbejdsudvalget:

1. Tager orienteringen til efterretning.

Beslutning

Eva Sejersdal indledte oplægget med en status på arbejdet med akutplanen. Status havde fokus på 72 timers udvidet behandlingsansvar, dosisdispensering, faste plejhjemslæger og færdigbehandlingsdage. Der arbejdes fortsat med tiltag relateret til målsætningerne i akutplanen; som eksempel blev nævnt kommunal adgang til POCT-udstyr.

Sundhedssamarbejdsudvalget tog orienteringen til efterretning. Det blev aftalt, at der følges op på data vedrørende borgers kontakt til hospital i forbindelse med 72 timers behandlingsansvar.

Bilag

Akutpakken - Bilag

Punkt 8: Kapacitetsvurdering af lægedækningsområder - 4. kvartal 2024

1-35-72-774-24

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 foretage ændringer i kapaciteten. Modellen skal derfor medvirke til at sikre, at lægeressourcerne fordeles til områder, hvor der er størst behov. Med nærværende dagsordenspunkt forelægges kapacitetsvurderingen samt en ansøgning om udvidelse med én 0-kapacitet i lægedækningsområde Skagen til behandling.

Den overordnede status på lægedækningen fremgår af bilag 7 til Sundhedssamarbejdsudvalgets orientering.

Sagsfremstilling

Den konkrete lægedækningssituation i et givent lægedækningsområde er afgørende for kapacitetsstyringen i Nordjylland. 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.

Tilføjsen 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 et andet sted i regionen, hvor der ligeledes er behov for flere praktiserende læger.

Behandlingen i Sundhedssamarbejdsudvalget tager afsæt i data vedr. de konkrete lægedækningsområder og vurderingen heraf. Vurderingen er i fællesskab foretaget af PLO-Nordjyllands sekretariat, KKR Sekretariatet og administrationen i Region Nordjylland (sekretariaterne).

Resultat af vurderingen

Det indstilles, at der fjernes 1 ubesat kapacitet i lægedækningsområde Farsø, samt at der ikke foretages ændringer i kapaciteten i de øvrige områder.

Lægedækningsområde Farsø

På møde i Praksisplanudvalget den 9. marts 2021 blev det besluttet at tilknytte én 0-kapacitet til sundhedshuset i Farsø. Kapaciteten blev tilknyttet Sundhedshuset med det formål at tiltrække praktiserende læger, som ville drive praksis i sundhedshuset. Vesthimmerlands Kommune bemærkede til mødet den 9. marts 2021, at kommunen havde investeret 13 mio. kr. og havde fået 3,7 mio. kr. til opførelse af et lægehus i Farsø, med det formål at understøtte lægedækningen og tiltrække læger til området. Kommunen bemærkede desuden, at det ville være helt uantageligt, hvis 0-kapaciteten i området blev fjernet.

Sekretariaternes indstilling var dengang, at kapaciteten skulle fjernes fra lægedækningsområde Farsø. Dette var med afsæt i, at patienttallet pr. kapacitet ville falde til 1.157, såfremt samtlige kapaciteter i området blev aktiveret

Farsø Lægehus har etableret sig i sundhedshuset i Farsø. Klinikken indeholder tre kapaciteter og har 4.813 patienter. Der er åbne praksis i lægedækningsområde Farsø og patienttallet pr. aktiv kapacitet ligger på 1.654. Med udgangspunkt i det nuværende patienttal i lægedækningsområdet, vil patienttallet falde til 1.323 pr. kapacitet, hvis kapaciteten bliver aktiveret.

Som følge af at målsætningen om at få læger ind i sundhedshuset er blevet indfriet, samt at der generelt er god lægedækning i området, indstilles det, at Sundhedssamarbejdsudvalget fjerner den ubesatte kapacitet fra lægedækningsområde Farsø.

Vesthimmerlands Kommune har fremsendt bemærkninger til kapacitetsvurderingen (bilag 2). Opsummerende finder kommunen, at kapaciteten skal bibeholdes i lægedækningsområdet. Kommunen peger i den forbindelse på, at kapaciteten kan understøtte rekrutteringen af læger til Sundhedshuset, da dette vil give lægerne mulighed for fleksibilitet og deltidsansættelser, og dermed mindske sårbarheden. I forlængelse heraf bemærker kommunen, at én kapacitet med 1.600 patienter tilknyttet ikke vurderes som realistisk.

Ansøgning om 0-kapacitet

Allerede etablerede praksis- eller speciallæger i almen medicin som endnu ikke driver praksis, kan fremsende ansøgning om tilførsel af 0-kapacitet til et lægedækningsområde, såfremt der ikke er ledig kapacitet i området. Ansøgninger om tilførsel af 0-kapaciteter behandles sammen med kapacitetsvurderingen.

Beslutter Sundhedssamarbejdsudvalget at udløse mere kapacitet i et lægedækningsområde, vil kapaciteten blive annonceret, sådan at alle interesserede speciallæger i almen medicin har mulighed for at ansøge.

Ansøgning fra Lægeklinikken i Ålbæk

Lægeklinikken i Ålbæk har fremsendt ansøgning (bilag 3) om tilføjelse af ekstra kapacitet til lægedækningsområde Skagen. Lægeklinikken i Ålbæk ejes og drives af Søren Olsson. Klinikken indeholder én kapacitet og har pr. den 25. november 3.069 patienter tilknyttet. Søren Olsson ønsker at udvide klinikken, således den på sigt skal indeholde to kapaciteter. Søren Olsson tilkendegiver i ansøgningen, at han er i dialog med en speciallæge i almen medicin, som i første omgang har vist interesse i at lade sig ansætte i kapaciteten.

I henhold til kapacitetsvurderingen vurderes der for nuværende ikke at være behov for yderligere kapacitet i lægedækningsområde Skagen. Der er åbne praksis i lægedækningsområde Skagen, og patienttallet pr. aktiv kapacitet ligger på 1.809. Med udgangspunkt i det nuværende patienttal i lægedækningsområdet, vil patienttallet falde til 1.550 pr. kapacitet, hvis der bliver tilført og aktiveret yderligere én kapacitet.

I forbindelse med behandlingen af ansøgningen, har Frederikshavn Kommune haft mulighed for at kommentere på ansøgningen (bilag 5). Kommunen finder, at det vil være hensigtsmæssigt at imødekomme ansøgningen og dermed tilføre ekstra kapacitet til lægedækningsområde Skagen. Kommunen peger i den forbindelse på, at den ekstra kapacitet vil sikre større robusthed i lægedækningen – også set i lyset af andelen af ældre borgere i dette lægedækningsområde.

Det skal bemærkes, at regionen er i dialog med to læger, som har vist interesse i at nedsætte i Strandby (lægedækningsområde Frederikshavn). Såfremt denne dialog resulterer i, at det etableres et tilbud i Strandby, kan det have virkning på lægedækningssituationen i den sydlige del af lægedækningsområde Skagen (Ålbæk), ift. at patienter tilknyttet Lægeklinikken i Ålbæk med bopæl i henholdsvis Strandby og Frederikshavn, evt. vælger at blive tilknyttet et kommende tilbud i Strandby.

Fortsat sagsbehandling

Der er ikke planlagt yderligere behandling af punktet.

Indstilling

Fælles Forretningsudvalg indstiller, at Sundhedssamarbejdsudvalget:

1. Godkender resultatet af kapacitetsvurderingen, herunder at der fjernes én kapacitet fra lægedækningsområde Farsø.
2. Giver afslag på ansøgningen fra Lægeklinikken i Ålbæk.
3. Tager kapacitetsbehovet i Lægedækningsområde Skagen op til drøftelse på 3. møde i 2025.

Beslutning

Sundhedssamarbejdsudvalget godkendte resultatet af kapacitetsvurderingen og herunder, at 0-kapaciteten tilknyttet sundhedshuset i Farsø fjernes fra lægedækningsområde Farsø. Dette begrundes med, at det oprindelige formål med kapaciteten er opfyldt, idet der er en etableret klinik (Farsø Lægehus) i sundhedshuset, og at der er en generelt god lægedækning i lægedækningsområde Farsø.

Sundhedssamarbejdsudvalget besluttede, at der, jævnfør ansøgningen fra Lægehuset Ålbæk, annonceres en ekstra kapacitet i lægedækningsområde Skagen. Beslutningen begrundes med, at der ikke for nuværende er en lægedækningssløsning i Strandby i den nordlige del af lægedækningsområde Frederikshavn, hvorfor der ses behov for at styrke lægedækningen i den sydlige del af lægedækningsområde Skagen. Yderligere har den ansøgende klinik i Ålbæk for nuværende patienter nok til en ekstra kapacitet.

Det blev aftalt, at lægedækningen i lægedækningsområde Skagen derudover tages op til fornyet drøftelse i Sundhedssamarbejdsudvalget i 1. halvår 2025.

Bilag

Brev fra Vesthimmerlands Kommune vedr. ledig kapacitet i Farsø

Sv Kapacitet til Ålbæk

Notat - kapacitetsstyringsmodel Frederikshavn Kommune 311024

Kapacitetsvurdering 4. kvartal 2024 – bemærkninger fra Frederikshavn Kommune

Notat kapacitetsoversigt 251124

Status på lægedækningen

Punkt 9: Orientering: Lægedækningsberegning 2024

1-27-1232-24

Resumé

Ifølge overenskomsten skal der hvert år foretages en fastsættelse af lægedækningen. Formålet er at synliggøre en eventuel uudnyttet kapacitet og sikre, at antallet af læger i regionen er tilstrækkeligt til, at alle regionens gruppe 1-sikrede borgere kan tilmeldes en alment praktiserende læge.

Sagsfremstilling

Lægedækningsberegningen foretages af regionen ved en høring af alle praksisser inden den 1. oktober hvert år. I høringen spørges praksisserne til det antal sikrede, de højst ønsker tilmeldt. Dette gælder også praksisser, der har dispensation til færre sikrede end 1.600 pr. kapacitet samt praksisser, der har lukket for tilgang.

Sundhedssamarbejdsudvalget kan i udgangspunktet disponere over den indmeldte kapacitet i planlægningen, men idet høringen ikke er bindende, må der tages forbehold for situationer, der kan medføre, at en praksis må lukke for tilgang ved et lavere antal end det indmeldte. Resultatet forelægges Sundhedssamarbejdsudvalget med henblik på udvalgets videre planlægningsarbejde.

Notat om årets lægedækningsberegning er vedhæftet som bilag. Opsummerende kan det konstateres, at:

- Lægedækningsberegningen viser overordnet, at der er en samlet ekstracapacitet i regionen på 13.340 sikrede, hvilket svarer til 2,2 procent mere end det aktuelle antal sikrede (i 2023 var der en ekstracapacitet på 21.949 sikrede).
- Alle kommuner, undtaget Frederikshavn Kommune, har samlet set indmeldt ekstracapacitet.
- I gennemsnit dækker hver besat kapacitet i dag 1.774 sikrede i regionen.
- Befolkningstilvækstprognosen frem til 2028 er -1.202 og frem til 2033 er prognosen -1.509.
- Antallet af ydelser i almen praksis er faldet i perioden 2023-2024 (der mangler data fra november til december 2023). Efter at være steget kraftigt i 2023, ligger antallet af ydelser på ca. samme niveau som i 2022.

Fortsat sagsbehandling

Der er ikke planlagt yderligere behandling af punktet.

Indstilling

Det indstilles, at Sundhedssamarbejdsudvalget:

1. Tager orienteringen til efterretning.

Beslutning

Carsten Kvist introducerede kort til hovedresultaterne i lægedækningsberegningen.

Sundhedssamarbejdsudvalget tog orienteringen til efterretning og bemærkede, at regeringen inden årsskiftet, som følge af sundhedsreformen, ventes at fremlægge retningslinjer for lægedækningen. Sundhedssamarbejdsudvalget har planlagt drøftelser af specifikke lægedækningsområder i løbet af 2025, men besluttede på baggrund af den ventede udmelding omkring retningslinjer, at fastlægge en samlet drøftelse af lægedækningen i regionen på møde i udvalget i 1. halvår 2025.

Bilag

Notat - Lægedækningsberegning 2024.docx

Bilagsoversigt + bilag 1 og 2.docx

Bilag 3.pdf

Bilag 4.pdf

Punkt 10: Orientering: Sundhedsprofilundersøgelsen: Hvordan har du det? 2025

1-31-72-603-24

Resumé

Sundhedsprofilundersøgelsen "Hvordan har du det?" gennemføres hvert fjerde år. Seneste undersøgelse blev gennemført i 2021 og resultaterne præsenteret i marts 2022. Dataindsamlingen til den kommende undersøgelse "Hvordan har du det?" 2025 starter tirsdag den 4. februar 2025 og løber frem til den 18. maj 2025.

Det er femte gang undersøgelsen gennemføres landsdækkende, siden undersøgelsens start i 2010. Undersøgelsen giver et unikt billede af befolkningens sundhedstilstand og udviklingen i denne. I Region Nordjylland udsendes spørgeskemaet denne gang til 34.700 nordjyder. På landsplan modtager ca. 300.000 borgere et spørgeskema. Resultaterne af undersøgelsen offentliggøres i marts 2026.

Sagsfremstilling

Om undersøgelsen

Formålet med Sundhedsprofilundersøgelsen "Hvordan har du det?" 2025 er at få relevant viden om borgernes fysiske helbred, mentale trivsel og generelle livskvalitet samt sundhedsadfærd, som for eksempel søvn, kost og bevægelse. Den viden anvendes til at målrette forebyggelsestiltag og øge kvaliteten af sundhedsvæsenets tilbud i både regionalt og kommunalt regi. For eksempel er undersøgelsen en del af datagrundlaget for Sundhedsaftalen mellem Region Nordjylland og de 11 nordjyske kommuner. I de nordjyske kommuner er resultaterne bl.a. anvendt i forbindelse med udvikling af sundhedspolitikker og i planlægning og kvalificering af konkrete projekter og sundhedstilbud.

Hver region står for at gennemføre en undersøgelse. Alle undersøgelser gennemføres efter samme indsamlingsmodel, har ens ordlyd i invitationsbrevet og indeholder en række aftalte nationale spørgsmål. Andre elementer er lokalt besluttet, for eksempel hvilken typer præmier, der udloddes, og hvordan resultaterne formidles.

Spørgeskemaet

Spørgeskemaet til Region Nordjyllands sundhedsprofilundersøgelse "Hvordan har du det?" 2025 kan ses i bilag. Spørgeskemaet består af 82 spørgsmål, hvoraf ca. 55 spørgsmål er nationalt aftalt og indgår i den nationale undersøgelse, som Statens Institut for Folkesundhed gennemfører for Sundhedsstyrelsen, mens de resterende spørgsmål er specifikke for Region Nordjyllands undersøgelse. Region Nordjyllands spørgeskema er det korteste blandt de seks delundersøgelser.

De nationale spørgsmål omhandler kost, rygning, alkohol, motion, trivsel, fysisk og psykisk helbred samt sociale kontakter. Disse spørgsmål har vi i Region Nordjylland valgt at supplere med en række yderligere spørgsmål. Der er hentet input til disse fra forskellige parter, og de er udvalgt sammen med de nordjyske kommuner. De supplerende emner er; søvn, hash og stoffer, snus mm., sundhedskompetence, behandlingsbyrde, oplevede belastninger i livet og WHO5 trivselsindeks. Som noget nyt i 2025 inkluderes også spørgsmål om digitale sundhedskompetencer samt seksuel sundhed. Disse spørgsmål er hhv. nr. 64 og 77-82 i vedlagte spørgeskema. Respondenten kan undlade at besvare de spørgsmål, de ikke har lyst til at svare på.

Gennemførelse af undersøgelsen

Når dataindsamlingen starter den 4. februar 2025 vil borgere, der er tilmeldt digitalt post, modtage invitation til undersøgelsen i deres digitale postkasse. Svarer de ikke, får de en henvendelse mere i digital post, derefter et fysisk brev med printet spørgeskema og slutteligt en henvendelse mere med digital post.

De borgere, der ikke er tilmeldt digital post, modtager invitationen med fysisk post. Der udsendes to henvendelser udover den første invitation. Borgere, der ikke ønsker at deltage i undersøgelsen, har mulighed for at kontakte regionen ved at ringe på vores dedikerede hotline eller benytte kontaktblanketten på hjemmesiden.

For at opnå så høj en svarprocent som muligt, arbejder vi med forskellige tiltag:

- Tekst i brevene er gennemgået af kommunikationsfaglige for at sikre, at vi kommunikerer præcist og forståeligt til en bred målgruppe.
- Udlodning af præmier til dem, der besvarer skemaet.
- Pressemeddelelse på dagen for opstart af undersøgelsen.
- Opslag på sociale medier.
- Information om undersøgelsen på infoskærme i busser og på hospitalerne.

- Historier i lokale medier.
- Materiale til uddannelsesinstitutioner, almen praksis, biblioteker, foreninger mv.
- Sikring af, at spørgeskemaet fungerer så godt som muligt med oplæsningsprogrammer.
- Lokale tiltag, der besluttes i hver kommune.

Derudover udarbejdes denne gang også fælles informationsmaterialer, som Sundhedsstyrelsen og regionerne er gået sammen om at få et kommunikationsbureau til at udvikle.

Regionsrådspolitikere og kommunalpolitikere er vigtige ambassadører for undersøgelsen. Umiddelbart inden dataindsamlingen går i gang, modtager de derfor en pakke med information om undersøgelsen og opfordring til at bakke op om dataindsamlingen ved for eksempel at dele opslag om undersøgelsen på egne sociale medier.

Resultaterne af undersøgelsen

Resultaterne offentliggøres i marts 2026 ved en konference. Overordnet tidsplan for undersøgelsen er vedlagt i bilag.

Der arbejdes på følgende produkter:

- Samlet rapport for Region Nordjylland med resultater på både regionalt og kommunalt niveau.
- Digital platform, hvor udvalgte resultater præsenteres detaljeret på kommunalt niveau med mulighed for at downloade data i en redigerbar præsentation.
- Digital platform, hvor datakyndige konsulenter i for eksempel kommunerne kan arbejde videre med data.
- Korte, animerede præsentationer af udvalgte resultater.

Arbejdet med produkterne foregår i en tværsektoriel arbejdsgruppe. Arbejdsgruppen fortsætter arbejdet ind til rapport og platform er klar til offentliggørelse i marts 2026. Styregruppen for Hvordan har du det? 2025 i Region Nordjylland, hvor kommunal medformand for Fælles Forretningsudvalg deltager, orienteres og godkender løbende arbejdsgruppens arbejde.

Strategisk Sundhedsforum fik ligeledes præsenteret de foreløbige resultater af samarbejdet omkring udvikling af hhv. en fælles rapport og en todelt platform på møde i oktober 2024, og udtrykte tilfredshed med arbejdet.

Fortsat sagsbehandling

Der er ikke planlagt yderligere behandling af punktet.

Indstilling

Det indstilles at Sundhedssamarbejdsudvalget:

1. Tager orienteringen til efterretning.

Beslutning

Sundhedssamarbejdsudvalget tog orienteringen til efterretning.

Bilag

Tidsplan for Hvordan har du det 2025

Endeligt spørgeskema til tryk

Punkt 11: Orientering: Nyt fra sundhedsklyngerne - status på implementering af Sundhedsaftalen

1-01-72-1046-24

Resumé

Som en del af implementeringsplanen for Sundhedsaftalen 2024-2027 skal Sundhedssamarbejdsudvalget gøre status på implementeringen af sundhedsaftalen. Under dette punkt lægges op til, at de politiske repræsentanter fra Sundhedsklyngerne kan orientere om indsatser i deres klynger.

Sagsfremstilling

Som en del af implementeringsplanen for Sundhedsaftalen 2024-2027 gøres der status på implementeringen af sundhedsaftalen. De politiske repræsentanter fra Sundhedsklyngerne kan under dette punkt give en status på indsatserne i klyngen, fx med fokus på relation til pejlemærker og målsætninger, status på implementering, foreløbige resultater og fremadrettede perspektiver.

Pejlemærkerne fastsat i Sundhedsaftalen 2024-2027 er:

- Pejlemærke 1: Et tilgængeligt og sammenhængende sundhedsvæsen.
- Pejlemærke 2: Øget mental sundhed og trivsel.
- Pejlemærke 3: Styrket forebyggelse.

Et samlet bilag med sundhedsklyngernes indsatser og deres relation til pejlemærkerne 1, 2 og 3 er vedlagt i bilag 1.

Fortsat sagsbehandling

Der er ikke planlagt yderligere behandling af punktet.

Indstilling

Det indstilles, at Sundhedssamarbejdsudvalget:

1. Tager orienteringen til efterretning.

Beslutning

Sundhedssamarbejdsudvalget tog orienteringen til efterretning.

Bilag

Oversigt over Sundhedsklyngernes indsatser og deres relation til pejlemærkerne i Sundhedsaftalen 2024-2027

Punkt 12: Eventuelt

1-01-72-1046-24

Beslutning

Der var ingen bemærkninger under dette punkt.

Punkt 13: Næste møde

1-01-72-1046-24

Sagsfremstilling

Næste møde i Sundhedssamarbejdsudvalget er den 25. marts 2025.

Beslutning

Der var ingen bemærkninger under dette punkt.