

REFERAT Strategisk Sundhedsforum d. 12-11-2021

Mødedato Fredag d. 12. november 2021 kl. 13:30

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

Indholdsfortegnelse

Deltagere.....	3
Godkendelse af dagsorden.....	4
Status fra klyngerne.....	5
Sundhedsklynger - gensidig orientering.....	6
Opstart af Sundhedsaftalen 2023.....	7
Justering af aftale om IV-behandling i kommunalt regi.....	9
Forflytninger / tunge løft af borgere faldet i eget hjem.....	12
Ny overenskomst for almen praksis.....	14
Nedbringelse af telefonventetid i lægevagten.....	15
Status TeleCare Nord.....	17
Udkast til dagsorden til møde i Sundhedskoordinationsudvalget.....	18
Fælles FU orienterer.....	19
Orientering.....	22
Eventuelt.....	23
Næste møde.....	24

1

Deltagere

Faste deltagere

Søren Aalund, Mariagerfjord Kommune
Rikke Albrechtsen, Frederikshavn Kommune
Bente Graversen, Aalborg Kommune
Leif Serup, Hjørring Kommune
Anne Krøjer Jacobsen, Vesthimmerland Kommune
Henrik Aarup Kristensen, Brønderslev Kommune
Tue von Pahlman, Thisted Kommune (afbud)
Hanne Madsen, Jammerbugt Kommune (afbud)
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

Charlotte Lønskov, PLO-Nordjylland
Camilla Donslund, PLO-Nordjylland

Eva Sejersdal Knudsen, Region Nordjylland
Jan Mainz, Psykiatrien, Region Nordjylland
Lisbeth Lagoni, Aalborg Universitetshospital, Region Nordjylland (afbud - Jan Nybo deltog i stedet)
Charlotte Fuglesang, Regionshospital Nordjylland, Region Nordjylland
Daniel Kjærgaard Simonsen, Region Nordjylland
Carsten Haugaard Kvist, Region Nordjylland
Maja Lynderup Behrmann, Region Nordjylland (sekr.)

2

Godkendelse af dagsorden

Indstilling

Det indstilles, at Strategisk Sundhedsforum;

1. Godkender dagsorden

Referat

Der var et kommunalt ønske om at drøfte prøvehandlingen ift. udskrivning i weekenden mellem Aalborg Kommune og Aalborg Universitetshospital. Dette blev derfor drøftet under eventuelt.

3

Status fra klyngerne

Resumé

De fire klynger aflægger en kort mundtlig status.

Sagsfremstilling

Formandsskabet for hver klynge giver en kort mundtlig orientering fra afholdte møder i deres klynge samt en status på klyngearbejdet generelt.

Referater fra de seneste møder i klyngestyregrupperne er vedlagt som bilag til yderligere orientering.

Indstilling

Det indstilles at, Strategisk Sundhedsforum;

1. Tager klyngernes orientering til efterretning

Referat

Indstillingen blev fulgt. Klyngerne berettede hver især om aktiviteter i klyngerne.

Bilag

1. Referat Klyngestyregruppe Nord 02.09.21
2. Referat Klyngestyregruppe Syd 13.08.21
3. Referat Klyngestyregruppe Vest 22.09.21
4. Referat Klyngestyregruppe Midt 25.06.21

4

Sundhedsklynger - gensidig orientering

Resumé

Der lægges op til en fælles drøftelse af status for sundhedsklyngerne og en gensidig orientering om, hvad der fylder hos parterne.

Sagsfremstilling

Parterne giver hver især en mundtlig status på, hvad der fylder aktuelt.

Kontaktudvalget drøftede sundhedsklyngerne på deres møde d. 5. november. Der gives en mundtlig orientering om drøftelserne.

Tidsplanen for den tværsektorielle proces indsættes herunder til orientering.

Tidsplan:

12. november	Møde i Strategisk Sundhedsforum med mulighed for fælles drøftelser
16. november 2021	Valg
Ultimo 2021	Folketingets partier indgår ny aftale om sundhedsklynger
1. kvartal 2022	Nyt SKU og PPU konstitueres
1. juli 2022	Sundhedssamarbejdsudvalget konstitueres og sundhedsklyngerne etableres
1. juli 2023	Ny sundhedsaftale træder i kraft

Indstilling

Det indstilles, at Strategisk Sundhedsforum;

1. Tager parternes oplæg til orientering og drøfter den videre fælles proces

Referat

Emnet blev drøftet på Kontaktudvalgets møde d. 5. november. Her var der opbakning til 4 klynger i Nordjylland. Kontaktudvalget har på den baggrund sendt en fælles henvendelse til Sundhedsministeriet, KL og Danske Regioner som tilkendegiver den nordjyske position.

Opstart af Sundhedsaftalen 2023

Resumé

Af aftalepapiret omkring Sundhedsklynger fremgår det, at det nye Sundhedssamarbejdsudvalg (SSU) skal udarbejde en ny sundhedsaftale, samt at de nye Sundhedsklynger skal give input hertil.

Her fremlægges forslag til proces for udarbejdelse af den nye sundhedsaftale med henblik på anbefaling om godkendelse i Sundhedskoordinationsudvalget (SKU).

Sagsfremstilling

Den nuværende Sundhedsaftales varighed er som udgangspunkt fire år fra ikrafttrædelsesdatoen, der var den 1. juli 2019. Sundhedsaftalen er dog gældende, indtil en ny aftale træder i kraft. Det betyder, at det nye SSU må formodes kun at have 1 år til at udarbejde og godkende en ny sundhedsaftale.

Tidligere har en procesplan for udarbejdelsen af en ny sundhedsaftale som udgangspunkt forudsat en proces, der nødvendigvis strækker sig over 1,5 år, hvilket kræver en påbegyndelse af arbejdet i 1. kvartal 2022.

De nuværende rammer betyder dog, at der skal udpeges et nyt midlertidigt SKU i perioden 1. januar - 31. juni 2022, hvor SSU først konstitueres 1. juli 2022. For at det nye SSU får mulighed for at drøfte tematikker og beslutte rammer og indsatsområder for den nye sundhedsaftale, er det derfor mere hensigtsmæssigt at skubbe processens start fra 1. kvartal til 2. kvartal 2022.

Fælles Forretningsudvalg har ønsket at arbejdet med at udvikle Sundhedsaftalen skydes i gang med afholdelsen af Sundhedspolitisk Samling, maj 2022, der fungerer som kick-off for Sundhedsaftalesamarbejdet. Samlingen vil have fokus på en fælles drøftelse af sundhedsområdet og hvad der er vigtigt at sætte fokus på i en tværsektoriel sammenhæng, herunder tematikker til Sundhedsaftalen. Relevante parter fra både den gamle og den nye organisering samles, således der kan ske en bred erfarings- og meningsudveksling. Deltagerkredsen vil således være det midlertidige SKU, borgmestre, regionsrådsformanden, samt udvalgsformænd på sundhedsområdet fra både kommuner og regionen.

Processen ser på den baggrund således ud:

Maj 2022	Tematikker drøftes i Sundhedspolitisk Samling
August 2022	Rammer og indsatsområder – besluttet i SSU
Oktober 2022	1. udkast – drøftes i SSU
December 2022	Høringsversion – godkendes i SSU
Dec-jan 2023	Høringsperiode
Marts 2023	Drøftelse af høringssvar i SSU
April 2023	Endelig version godkendes i SSU og Sundhedsaftalen sendes til godkendelse i Regionsråd og kommunalbestyrelser
Ultimo juni 2023	Sundhedsaftalen indsendes til Sundhedsstyrelsen

Ved at afkorte processen for udvikling af den nye Sundhedsaftale, skal man være opmærksom på, at det vil betyde behov for en større fleksibilitet ift. mødeplanlægning i de nye sundhedsklynger samt i de administrative fora forud for møderne i SSU.

For at afbøde for den forkortede proces, kan man vælge at etablere nogle intensive værksteder, hvor man på kort tid arbejder koncentreret med sundhedsaftalen. Denne metode vil i givet fald være fordelagtigt at bruge i regi af SSF - og måske også SSU.

Processen for Sundhedsaftalen 2023 startes op med at etablere en arbejdsgruppe for den ny sundhedsaftale. Arbejdsgruppens kommissorie godkendes i Fælles Forretningsudvalg.

Ovenstående tager udgangspunkt i de på nuværende kendte rammer. Med indgåelsen af aftalen om de nye sundhedsklynger kan der opstå behov for ændringer og planen vil i så fald blive justeret på denne baggrund.

Indstilling

Det indstilles, at Strategisk Sundhedsforum;

1. Anbefaler Sundhedskoordinationsudvalget at godkende forslag til proces for udarbejdelse af ny Sundhedsaftale

Referat

Indstillingen blev ikke fulgt. Eftersom der er udskiftning i organiseringen, både pga. valget, men også organiseringen ifm. de nye sundhedsklynger, skal det nuværende Sundhedskoordinationsudvalg ikke træffe beslutning om processen for den ny Sundhedsaftale. Det er i stedet borgmestrene og Regionsrådsformanden, som træder ind i det kommende Sundhedssamarbejdsudvalg, der skal træffe beslutning om den fremtidige proces. Der var ikke indsigelser mod den skitserede proces fra Strategisk Sundhedsforum.

Justering af aftale om IV-behandling i kommunalt regi

Resumé

Den 18. maj 2021 blev Strategisk Sundhedsforum forelagt midtvejsevaluering af aftalen om IV-behandling i kommunalt regi. Strategisk Sundhedsforum godkendte, at der på baggrund af midtvejsevalueringen blev arbejdet videre med beskrivelse af ændringsforslag til aftalen. Der er efterfølgende i regi af en faglig IV-arbejdsgruppe samt IV-styregruppen blev arbejdet videre med muligheder for tilpasning af IV-aftalen vedrørende den faglige del af aftalen, håndtering af særligt tidstunge IV-forløb, samt aftalens udløbsdato.

Sagsfremstilling

Ændringsforslag af den faglige IV-aftale

En tværsektoriel faglig arbejdsgruppe og efterfølgende IV-styregruppen har arbejdet videre med forslag til justering af aftalen. Som følge af dette arbejde forelægges hermed en revideret faglig IV-aftale til godkendelse i Strategisk Sundhedsforum. Ændringerne i aftalen er i vedhæftede markeret med synlige rettelser og består i følgende:

- Aftalens målgruppe er gjort mere fleksibel: I den hidtidige aftaleformulering var målgruppen for væskebehandling og vanddrivende behandling i aftalen beskrevet med konkrete diagnoser/patientgrupper. I det reviderede aftaleudkast slettes disse konkrete diagnoser/patientgrupper, så disse behandlingstyper kan gives uanset diagnose. Der ændres således ikke i, hvilke behandlingstyper aftalen omfatter, men aftalens ordlyd gøres mere fleksibel ift. hvilke patienter, der kan tilbydes behandlingen.
- Behandlingstypen "Fjernelse af grippernål og efter afslutning af kemokur og magnesiumbehandling" er omdøbt til "Skylning af port eller seponering af kateter", da dette er mere dækkende for den behandling, der udføres.
- Brugen af pumper (elektronisk eller mekanisk pumpe) er skrevet ind i aftalen. På lige fod med den øvrige IV-behandling vil der være introduktionsmateriale til rådighed.

Justeringerne i aftalen forventes at bidrage til en mere fleksibel aftale, hvor flere relevante borgere får mulighed for at gøre brug af IV-behandling i kommunalt regi. Justeringerne forventes ikke at medføre en markant vækst i antallet af borgere i ordningen, om end der ikke kan opstilles præcise forventninger. Midtvejsevalueringen af aftalen viste, at der er rum til mere aktivitet i aftalen ift. de oprindelige aktivitetsforventninger.

Det kan yderligere bemærkes, at det er aftalt, at der i udvalgte kommuner laves forsøg med alternative metoder til levering af medicin til patienterne. Aftaleindholdet er for nuværende uændret, men der afprøves alternative løsninger for at se, om denne del af aftalen kunne gribes anderledes an. Såfremt dette giver anledning til forslag om ændringer i aftalen, vil det blive forelagt Strategisk Sundhedsforum.

Yderligere kan bemærkes, at hospitalerne har et ønske om at kommunerne varetager IV-forløb med 4 daglige behandlinger. Fra kommunale side er vurderingen, at man ikke fast kan forpligte sig til at varetage alle IV-forløb med 4 daglige behandlinger, hvorfor denne ændring ikke kan skrives ind i aftalen. Der gøres dog opmærksom på, at kommunerne indenfor den nuværende aftalen efter konkret aftale mellem kommune og hospital kan vælge at varetage et behandlingsforløb med mere end 3 daglige behandlinger. Der er således intet i den nuværende aftalen, der forhindrer kommuner med mulighed for det i at varetage forløb med 4 daglige behandlinger.

Håndtering af afregning for særligt tidstunge IV-forløb

Fra kommunal side har der været ønske om at se på to adskilte problemstillinger vedrørende afregning af særligt tidstunge IV-forløb. De to problemstillinger er:

- Lange IV-behandlingsforløb håndteret indenfor aftalen: IV-aftalens afregningsmodel er konstrueret, så der gives en engangsafregning for hvert forløb afhængig af behandlingsforløbets tyngde. Nogle behandlingsforløb (særligt kortarmspatienter) kan imidlertid strække sig over mange år med et meget højt samlet antal behandlingstimer, hvorfor det kommunalt opleves, at en engangsafregning for disse forløb ikke slår til. Der ses derfor fra kommunal side behov for at justere afregningen af disse forløb.
- Lange IV-behandlingsforløb opstartet inden aftalen trådte i kraft: Da IV-aftalen blev indgået, var det med en gensidig aftale om, at behandlingsforløb startet inden aftalens ikrafttrædelse ikke skulle honoreres indenfor aftalen. Det har imidlertid betydet, at nogle meget langvarige forløb (bl.a. for kortarmspatienter), startet inden aftalens ikrafttrædelse, er blevet håndteret kommunalt langt ind i aftaleperioden uden afregning. Der er kommunalt ønske om at se på muligheden for afregning for de (ganske få) meget langvarige forløb, som blev startet op, inden aftalen trådte i kraft, men som strækker sig langt ind i aftaleperioden.

IV-styregruppen er enige om, at der er behov for at se på løsning af de to problemstillinger og arbejder på en konkret model for, hvordan dette kan gøres. Det indstilles, at IV-styregruppen bemyndiges til at fortsætte dette arbejde og i styregruppen aftale en afregningsmodel, der håndterer de to problemstillinger.

Forlængelse af aftalen

Inden det nuværende udløb af IV-aftalen den 1. april 2022 er forventningen, at der laves en afsluttende evaluering på den 2-årige projektperiode, som kan anvendes i forbindelse med beslutning om videreførelse af aftalen. Hvis denne politiske beslutning skal foretages inden den 1. april 2022, kræver det, at den afsluttende evaluering igangsættes meget snart. Det ville betyde, at der kun kan evalueres på ca. halvandet års aftaleperiode, hvoraf en del har været præget af implementering/indkøring og corona-situationen.

IV-styregruppen har derfor aftalt, at Kontaktudvalget på deres møde den 5. november 2021 drøfter et forslag til forlængelse af aftaleperioden indtil 1. november 2022. Dette med henblik på, at der kan laves en evaluering af en fuld 2-årig forsøgsperiode som kan anvendes som beslutningsgrundlag vedrørende eventuel videreførelse af aftalen.

På mødet gives en mundtlig tilbagemelding på Kontaktudvalgets drøftelse af sagen.

Indstilling

Det indstilles, at Strategisk Sundhedsforum:

1. Godkender revideret faglig aftale om IV-behandling i kommunalt regi
2. Godkender at IV-styregruppen aftaler en afregningsmodel, der håndterer problemstillinger med afregning af de særligt tidstunge IV-behandlingsforløb.

3. Tager orienteringen om Kontaktudvalgets behandling af forlængelse af IV-aftalens aftaleperiode til efterretning.

Referat

Alle tre indstillinger blev fulgt.

Bilag

1. IV-Aftale revideret med rettelser

Forflytninger / tunge løft af borgere faldet i eget hjem

Resumé

Falck Danmark har opsagt et kontraktligt samarbejde med de nordjyske kommuner omkring håndtering af forflytninger/tunge løft, når borgere er faldet i eget hjem og ikke kan rejse sig uden assistance, samt liggende transport til kommunale akutpladser.

Sundhedsaftalens Fælles Forretningsudvalg drøftede sagen på møde d. 25. oktober og ønskede en yderligere drøftelse på Strategisk Sundhedsforum. Det indstilles, at Strategisk Sundhedsforum drøfter evt. behov for yderligere tværsektorielle drøftelser i relation til kommunernes varetagelse opgaverne.

Sagsfremstilling

Region Nordjylland har d. 6. oktober sendt et orienteringsbrev til de nordjyske kommuner vedr. den kommunale forflytningsopgave ifm. fald i eget hjem. Brevet er vedlagt i bilag.

Håndtering af borgere, der er faldet i eget hjem, går ofte via regionens AMK-Vagtcentral ved, at borgeren selv eller en pårørende ringer 112. Såfremt der efter endt sundhedsfaglig vurdering ikke kan konstateres akut sygdom ifb. med faldet, kontakter AMK-vagtcentralen hjemkommunens hjemmepleje, der herefter sikrer borgeren kommunal hjælp i eget hjem.

Region Nordjylland forudsætter, at nuværende praksis fortsætter; dvs. at AMK-Vagtcentralen fortsat assisterer ved at kontakte hjemmeplejen i patientens hjemkommune, og at hjemkommunen sikrer opgaveløsningen.

Aalborg Kommune har indgået aftale med en ekstern leverandør ift. at løse opgaven vedr. fald i eget hjem.

Aalborg Kommunes aftale:

Aalborg Kommune har lavet kontrakt med Falck Assistance gældende fra 1. juli 2021. Den kan opsiges af begge parter med 6 måneders varsel.

Aftalens omfang: Personale fra sygeplejen, hjemmeplejen og handicapafdelingen kan rekvirer hjælp til forflytning af borgere, som er faldet. Derudover kan der rekvireres liggende ikke-behandlingskrævende patienttransport.

Assistancer ydes med 2 uniformerede Falck medarbejdere og Falck har en responstid på 2 timer på begge opgavetyper.

Betaling: Der er aftalt et årligt fast vederlag. Derudover betales et fast beløb pr. opgave. Disse beløb reguleres årligt.

Derudover er Region Nordjylland i dialog med Læsø Kommune omkring håndtering af udfordringen med udgangspunkt i den særstatus Læsø Kommune har som ø-kommune.

En yderligere problematik for kommunerne i forbindelse med opsigelse af aftalen er, at kommunerne normalt anvender aftalen, når egen læge, sammen med den kommunale akutsygepleje, vurderer, at der er behov for liggende transport til den kommunale akutfunktion. Det betyder, at såfremt der ikke er en aftale for liggende sygetransport, stiger risikoen for at borgerne kommer på hospitalet fremfor for akutstue, da borgeren med ambulance er garanteret liggende sygetransport.

Indstilling

Det indstilles, at Strategisk Sundhedsforum;

1. Drøfter om der er behov for yderligere tværsektorielle drøftelser i relation til kommunernes varetagelse af opgaven.

Referat

Kommunerne er i gang med at afsøge muligheder for en løsning. Det blev efterspurgt, om der kan arbejdes på en løsning i samarbejde med det regionale akutberedskab. Den Præhospitale Virksomhed har ikke lovhjælp til at løse en sådan opgave.

Det blev dog aftalt at have en yderligere drøftelse af muligheden for at søge dispensation ift. liggende transport til kommunale akuttillbud evt. som en forsøgsordning. Denne mulighed afdækkes i samarbejde og dialog med Den Præhospitale Virksomhed og de nordjyske kommuner.

Det blev understreget, at lægevagten har brug for at vide, hvem de skal kontakte ved fald i eget hjem, hvis de skal ændre nuværende praksis. Nuværende praksis er at kontakte akutberedskabet.

Bilag

1. Orienteringsbrev vedr. kommunale forflytningsopgaver

Ny overenskomst for almen praksis

Resumé

Der er indgået en ny overenskomst på for almen Praksisområdet, som træder i kraft den. 1 januar 2022. Strategisk Sundhedsforum orienteres om den nye overenskomst med særligt fokus på perspektiverne i forhold til det tværsektorielle samarbejde.

Sagsfremstilling

Praktiserende Lægers Organisation og Regionernes Lønnings- og Takstnævn blev den 22. juni 2021 enige om en ny overenskomst for de praktiserende læger. Overenskomsten træder i kraft den 1. januar 2022.

Parterne er enige om, at overenskomsten er gældende frem til den 1. januar 2025, hvor forhandlinger om en ny overenskomst bør være gennemført til ikrafttræden.

Den nye overenskomst indeholder en række tiltag som har betydning for det tværsektorielle samarbejde omkring patienterne i det nære sundhedsvæsen og almen praksis rolle heri. Dette gælder bl.a. følgende områder:

- Bekæmpelse af ulighed i sundhed
- Sammenhæng i det nære sundhedsvæsen
- Digital tilgængelighed

Kontorchef Carsten Haugaard Kvist orienterer om den nye overenskomst med særligt fokus på perspektiverne i forhold til det tværsektorielle samarbejde.

Indstilling

Det indstilles, at Strategisk Sundhedsforum:

1. Drøfter perspektiverne for samarbejdet i Region Nordjylland og tager orienteringen til efterretning.

Referat

Oplægget blev taget til efterretning. Der er generel tilfreds med aftalen ift. de tværsektorielle aspekter. Oplægget vedlægges når referatet udsendes på mail.

Nedbringelse af telefonventetid i lægevagten

Resumé

På møde i det Fælles Forretningsudvalg den 25. oktober 2021, blev der under punktet eventuelt, givet en mundtlig orientering omkring den igangværende indsat vedr. nedbringelse af telefonventetiden i Lægevagten. Som følge af orienteringen fremsættes nærværende punkt for Strategisk Sundhedsforum, med henblik på at orientere om tiltag som skal nedbringe ventetiden og drøfte specifikt tiltag vedr. henvendelser til Lægevagten fra kommunalt personale.

Sagsfremstilling

Data vedr. telefonventetid i Lægevagten viser, at der gennemsnitlig er sket en stigning i ventetiden på opkald fra borgere som ønsker at komme med Lægevagten. Tal fra september 2021 viser, at borgere i gennemsnit ventede 17 minutter og 49 sekunder på at komme igennem til Lægevagten. Til sammenligning var gennemsnitsventetiden i april 2021 8 minutter og 2 sekunder. Det kan konstateres, at en tilsvarende stigning ligeledes er forekommet i de øvrige regioner, hvorfor der er tale om en landsdækkende udvikling.

Som følge af den stigende ventetid, har der været dialog med PLO-Nordjylland og Region Nordjylland, med henblik på at afdække hvad det stigende ventetid skyldes og hvilke initiativer der kan iværksættes for at nedbringe ventetiden. PLO-N har i den forbindelse peget på følgende årsager til den stigende ventetid:

- Generelt stigende aktivitet
- Manglede rådighedsvagt kombineret med sygdom blandt vagtlægerne
- Manglende forståelse blandt borgere om, hvilke typer af henvendelser der skal rettes til Lægevagten og hvilke der skal vente til egen læge åbner.
- Ændret arbejdsgang som følge af ibrugtagning af videokonsultation
- Ændret arbejdsgang som følge af negativ omtale i pressen
- Ventetid hos AMK
- U hensigtsmæssigt patientflow i lægevagtskonsultationen i Aalborg
- Irrelevante henvendelser fra personale på bosteder/institutioner

Til orientering har PLO-N og Region Nordjylland, med afsæt i ovenstående, udarbejdet en handleplan for nedbringelse af telefonventetid i lægevagten i Region Nordjylland (vedlagt som bilag).

Et af elementerne i handleplanen er et forslag om iværksættelse af en oplysningskampagne målrettet personale på bosteder/institutioner. Dette med henblik på at sikre en mere hensigtsmæssig brug af Lægevagten, således vagtlægen kun kontaktes såfremt det er relevant og henvendelsen ikke kan vente til egen læge åbner. Det indstilles på denne baggrund, at Strategisk Sundhedsforum drøfter muligheden herfor eller øvrige tiltag, som kan understøtte kommunalt ansat personale i en mere hensigtsmæssig brug af lægevagten.

Indstilling

Det indstilles at Strategisk Sundhedsforum:

1. Drøfter mulige initiativer til at sikre en mere hensigtsmæssig brug af lægevagten fra kommunalt ansat personale
2. Tag orientering vedrørende handleplanens øvrige initiativer til efterretning.

Referat

Lægevagten oplever et pres, bl.a. grundet henvendelser fra kommunale funktioner såsom botilbud og plejehjem. Kommunerne udtrykte et ønske om større indblik i problematikken, gerne med kvantitativt data, hvor det er muligt. Det kan især være relevant at få et indblik i, om henvendelserne kommer fra kommunale eller private tilbud, samt det reelle omfang. Det blev aftalt, at der udarbejdes en beskrivelse med eksempler og data, hvor dette er muligt. Derudover udarbejdes der bud på, hvad der kunne være en relevant løsning.

Bilag

1. Handleplan for nedbringelse af telefonventetid i Lægevagten.pdf

Status TeleCare Nord

Resumé

Strategisk Sundhedsforum orienteres om kvartalsstatus for initiativer under TeleCare Nord, se vedlagte bilag ”statusrapport for TeleCare Nord Q4”.

Sagsfremstilling

Strategisk Sundhedsforum orienteres om kvartalsstatus for initiativer under TeleCare Nord, se vedlagte bilag ”statusrapport for TeleCare Nord Q4”.

Indstilling

Det indstilles, at Strategisk Sundhedsforum;

1. tager orienteringen til efterretning.

Referat

Indstillingen blev fulgt.

Bilag

1. 2021 Q4 Status TeleCare Nord (1)

Udkast til dagsorden til møde i Sundhedskoordinationsudvalget

Resumé

Strategisk Sundhedsforum godkender dagsorden til møderne i Sundhedskoordinationsudvalget.

Sagsfremstilling

Udkast til dagsorden for Sundhedskoordinationsudvalgets møde den 9. december 2021:

1. Orientering fra afholdte møder i de politiske klynger
2. Godkendelse af tidsplan for proces ifm. ny Sundhedsaftale
3. Opsamling på fokusgruppeinterview i de politiske klynger
4. Overgang til nyt SKU/politisk periode (evt. i sammenhæng med punktet om fokusgruppeinterview)
5. Sundhedsplejerske-hotline

Indstilling

Det indstilles, at Strategisk Sundhedsforum;

1. Drøfter og godkender dagsorden til mødet i Sundhedskoordinationsudvalget

Referat

Dagsordenen justeres jf. drøftelser under punkt 5. Derudover blev dagsordenen godkendt.

Fælles FU orienterer

Resumé

Sundhedsaftalens Fælles Forretningsudvalg har holdt møde d. 25. oktober 2021. Der orienteres om følgende beslutninger fra mødet:

- Opfølgning på temadrøftelse om ulighed i sundhed
- Lancering af Børnesundhedsprofilen
- Politiske klynger i overgangsperioden
- Mødeplanlægning 2022
- Opfølgning på kommunale data fra Rygestopdatabasen
- Formål og funktionalitet for Sundhedsaftalens Dashboard

Ved yderligere interesse om mødet i Sundhedsaftalens Fælles Forretningsudvalg, kan referatet tilgås her: [Fælles Forretningsudvalg \(rn.dk\)](https://rn.dk)

Sagsfremstilling

Opfølgning på temadrøftelse om ulighed i sundhed

I den gældende sundhedsaftale er det et af pejlemærkerne at fremme lighed i sundhed. For at sætte fokus på dette blev der den 17. september afholdt en temadrøftelse i Strategisk Sundhedsforum. Med udgangspunkt i en opsamling på temadrøftelsen, drøftede Fælles Forretningsudvalg hvordan vi, i et fællesskab med relevante aktører, kommer videre med arbejdet.

- Sundhedsaftalens Fælles Forretningsudvalg besluttede at igangsætte et arbejde, som skal tage udgangspunkt i erfaringerne fra det systematiske samarbejde mellem forskning og praksis fra projektet om Vores Sunde Hverdag, som i første omgang skal afgrænses til at fokusere på kommunikation i relation til lighed i sundhed.

Lancering af Børnesundhedsprofilen

Dataindsamlingen for Børnesundhedsprofilen er netop afsluttet den 15. oktober. Arbejdet med at bearbejde data løber over efteråret 2021 og 1. halvår af 2022.

I forbindelse med udarbejdelsen af den regionale Børnesundhedsprofil-rapport, skal de indsamlede data vægtes, således det er muligt at skabe et repræsentativt billede af børnenes sundhed og trivsel på tværs af kommunerne i Nordjylland. Det er dog først muligt at modtage vægte fra Danmarks Statistik medio april 2022. Det vil derfor ikke være muligt at have den regionale Børnesundhedsprofilrapport klar til lancering i slutningen af juni 2022, som først antaget. Det er vigtigt at påpege, at flytningen af lanceringen af den regionale Børnesundhedsprofilrapport ikke påvirker hvornår kommunerne kan benytte egne data samt offentliggørelsen af de kommunale pjecer, der forventes at finde sted i 1. kvartal 2022.

Problemstillingen vedr. lancering er drøftet i projektgruppen for Børnesundhedsprofilen, hvor regionen samt alle 11 kommuner er repræsenteret fra både skole- og sundhedsområdet. Projektgruppens kommunale repræsentanter sørger for at orientere relevante aktører på skole- og sundhedsområdet i egne kommuner om Fælles Forretningsudvalgs beslutning.

- Sundhedsaftalens Fælles Forretningsudvalg godkendte, at lanceringen af den regionale Børnesundhedsprofil afholdes i slutningen af august 2022.

Udpegning til politiske klynger i overgangsperioden

Ifølge den nuværende Sundhedsaftale i Nordjylland, skal der udpeges til politiske klynger efter valget. Det vil dog i praksis være en meget kort periode de udpegede politikere skal sidde i de politiske klynger, idet det er i overgangsperioden til de nye Sundhedsklynger. De politiske klynger er ikke lovbestemte, som det er tilfældet ved SKU og PPU. Samtidig ville eventuelt nye politiske klynger fungere i meget kort tid, inden den nye organisering træder i kraft.

- Sundhedsaftalens Fælles Forretningsudvalg har derfor besluttet at anbefale SKU at beslutte, at der ikke udpeges til de politiske klynger i perioden 1. januar 2022 - 31. juni 2021.

Mødeplanlægning 2022

Den normale proces for planlægning af møder i det tværsektorielle sundhedssamarbejde er, at mødeplanen for det kommende år godkendes i efteråret det foregående år. For 2022 gælder dog den dobbelte udfordring, at der både er et forestående valg og en ny aftale om Sundhedsklynger på vej. Både sundhedsaftale-strukturen, udpegninger/bemanning i udvalg mv., samt evt. interne ændringer i regionale og kommunale mødekaldere på politisk- og direktionsniveau er derfor ubekendte faktorer iht. mødeplanlægning.

- Sundhedsaftalens Fælles Forretningsudvalg har derfor besluttet at udsætte mødeplanlægningen 2022 til primo 2022, velvidende at det kan give nogle udfordringer at fastlægge møderne i især 1. halvår i det nye år.

Beslutningen gælder for udvalgene; Sundhedsaftalens Fælles Forretningsudvalg, Strategisk Sundhedsforum og Sundhedskoordinationsudvalget

Opfølgning på kommunale data fra Rygestopdatabasen

Gruppen for Ledelsesinformation har tidligere anbefalet, at der arbejdes videre med at købe dataudtræk direkte fra Rygestopdatabasen, da det vil sikre ensartede og kvalitetssikrede data fra alle nordjyske kommuner. Fælles Forretningsudvalg besluttede den 4. maj, at der blev givet tilsagn til køb af data om rygning. Det har dog efterfølgende vist sig, at det er lettere for den enkelte kommune selv at generere datarapporter fra Rygestopdatabasen end først antaget.

- Sundhedsaftalens Fælles Forretningsudvalg har på den baggrund besluttet, at der fremover udarbejdes en fælleskommunal datarapport til Dashboardet med udgangspunkt i dataudtræk fra Rygestopdatabasen trukket i de enkelte kommuner.

Formål og funktionalitet for Sundhedsaftalens Dashboard

Det er blevet drøftet, om Dashboardet skal fungere som et ledelsesoverblik eller et analyseværktøj – eller begge dele. Særligt fra kommunernes side har der været ønsker til andre funktionaliteter, der kan bibringe større mulighed for også at lave analyser.

Der er dog aktuelt en række faktorer, som spiller ind i forhold til, om det vil være relevant på nuværende tidspunkt at bruge ressourcer på at udvikle Dashboardet med nye funktionaliteter: Der arbejdes på en ny platform for formidling af data i Regionen, den nye aftale om sundhedsklyngers betydning for ønsker og behov for data, samt at Regionen i forbindelse med udflytning til NAU skifter til et nyt journalsystem (30. april 2022), og man ønsker derfor ikke, at generere nye indikatorer med udgangspunkt i det nuværende system.

- Sundhedsaftalens Fælles Forretningsudvalg har på den baggrund besluttet, at det ikke hensigtsmæssigt at udvikle nye funktionaliteter i det nuværende Dashboard på nuværende tidspunkt.

Ledelsesinformationsgruppen vil fortsat vedligeholde det nuværende Dashboard, opdatere de eksisterende indikatorer, og løbende vurdere, om der skal tilføjes andre indikatorer.

Evaluering af Sundhedsaftalen i de politiske klynger

Sundhedskoordinationsudvalget besluttede i juni 2021, at der udføres en evaluering af de politiske klynger i regi af Sundhedsaftalen, inden den nuværende valgperiode udløber med udgangen af 2021. Evalueringen udgør politikernes overlevering af erfaringer og anbefalinger til kommende politikere i det tværsektorielle samarbejde. Evalueringen er foretaget via fokusgruppeinterviews i de fire klynger, og dækker tematikkerne politisk samarbejde i sundhedsaftalen, sammenhæng mellem politisk og administrativt niveau, samt anbefalinger til den kommende sundhedsaftale.

Evalueringen udarbejdes med henblik på at være et supplement til Midtvejsstatus for Sundhedsaftalen, der blev fremsendt til Sundhedsstyrelsen i juni 2021.

- Sundhedsaftalens Fælles Forretningsudvalg besluttede den 25. oktober 2021, at evalueringen og midtvejsstatus udgør et samlet materiale til overleveringen til de kommende politikere i regi af Sundhedsaftalen. Sundhedskoordinationsudvalget præsenteres for det samlede overleveringsmateriale på deres møde den 9. december 2021.

Evalueringen og midtvejsstatus er vedlagt som bilag.

Indstilling

Det indstilles, at Strategisk Sundhedsforum;

1. Tager orienteringen til efterretning

Referat

Referatet for Fælles FU blev korrigeret efter udsendelsen af dagsordenen til SSF, hvorfor sagsfremstillingen skal konsekvensrettes i henhold til det gældende referat.

Referatet for Fælles FU ift. opfølgning på temadrøftelsen af ulighed i sundhed lyder i stedet således:

Fælles Forretningsudvalg drøftede, hvordan man, i fællesskab med relevante aktører, kommer videre med arbejdet. Sundhedsaftalens Fælles Forretningsudvalg besluttede at der udarbejdes beskrivelse af en samarbejdsmodel, der tager udgangspunkt i erfaringerne fra det systematiske samarbejde mellem forskning og praksis fra projektet om Vores Sunde Hverdag. I første omgang skal arbejdet afgrænses til at fokusere på kommunikation i relation til lighed i sundhed. Opgaven igangsættes af det fælles sekretariat (Koordineringsgruppen) og godkendes efterfølgende i Strategisk Sundhedsforum.

Der var generel opbakning til formen for punktet.

Bilag

1. Midtvejsstatus for Sundhedsaftalen
2. Evaluering af Sundhedsaftalen i de politiske klynger

13 Orientering

Resumé

Der gives en orientering om følgende emner:

- Afslutning af projektet: Tidlig indsats på tværs (TIT)

Sagsfremstilling

Afslutning af projektet "tidlig indsats på tværs"

Ved årskiftet 2019/2020 blev TIT projektet afsluttet. Den formelle afrunding af projektet har været forsinket af udviklingen af COVID-19.

Implement har i januar 2021 udgivet en samlet evaluering af projekterne i puljen. Denne kan findes på: [Rapport - Bedre samarbejde mellem sundhedspersoner gavner de svage ældre - Sundhedsstyrelsen](#).

I tillæg hertil har VIVE haft til opgave at lave en kvantitativ evaluering af projekterne. Denne kan findes her: [Styrket sammenhæng for de svageste ældre - VIVE](#).

Der er ligeledes lavet en regnskabsaflæggelse på projektet. Denne viser, at der ved projektet afslutning var et mindreforbrug på ca. 0,65 mio. kr. Disse midler er blevet tilbagebetalt til Sundhedsstyrelsen.

Indstilling

Det indstilles, at Strategisk Sundhedsforum;

1. Tager orienteringen til efterretning

Referat

Indstillingen blev fulgt.

Referat

Drøftelse af prøvehandlingen ift. udskrivning i weekenden mellem Aalborg Kommune og Aalborg Universitetshospital.

Kommunerne gjorde opmærksom på, at de ser en problematik ift. at kunne hjemtage borgere som kræver mere end vanlig hjælp i weekenderne. De udtrykte derfor også et ønske om en forventningsafstemning i forhold til personalet hos Aalborg Universitetshospital, da en række kommune ikke vil have en sådan mulighed

Det understreges – og der var enighed om, at prøvehandlingen ikke omfatter andet, end hvad der allerede er en del af den eksisterende samarbejdsaftale om indlæggelse og udskrivning og at hensigten blot er at skabe en opmærksomhed på, at hospitalet kan kontakte kommunen mhp. en dialog om den enkelte patient og det enkelte patientforløb.

Der er enighed om, at det er i arbejdsgruppen om indlæggelse og udskrivning det skal tages op, hvis der er noget der skal ændres i samarbejdsaftalen.

15

Næste møde

Næste møde i Strategisk Sundhedsforum er endnu ikke planlagt.

Referat

Ingen bemærkninger.