

REFERAT Sundhedsaftalens Fælles Forretningsudvalg d. 28-04-2023

Mødedato Fredag d. 28. april 2023 kl. 13:30

Mødested Mødelokale D, Regionshuset

Indholdsfortegnelse

Deltagere.....	3
Godkendelse af dagsorden.....	4
Godkendelse: Model for tværsektorielt samarbejde om lighed i sundhed.....	5
Godkendelse: Punkter til Strategisk Sundhedsforum.....	7
Drøftelse: Opfølgning på møde i Sundhedssamarbejdsudvalget den 21. marts 2023.....	9
Godkendelse: Slutstatus på Sundhedsaftalen 2019-2023.....	11
Drøftelse: Benchmarking rapport vedr. ældres indlæggelsesaktivitet på medicinske afdelinger i Reg	13
Eventuelt.....	15

1

Deltagere

Søren Aalund, Mariagerfjord Kommune

Eva Sejersdal Knudsen, Region Nordjylland

Daniel Simonsen, Region Nordjylland

Jonas Birk Lunen, Det fælleskommunale Sundhedssekretariat (sekretariat)

Maja Lynderup Behrmann, Region Nordjylland (sekretariat)

2

Godkendelse af dagsorden

Indstilling

Det indstilles, at formandskabet for Strategisk Sundhedsforum:

1. Godkender dagsordenen

Referat

Indstillingen blev godkendt

Godkendelse: Model for tværsektorielt samarbejde om lighed i sundhed

Resumé

På en fælles temadrøftelse i Strategisk Sundhedsforum d. 13. september 2021 blev der arbejdet med perspektiverne i at koble praksisnær forskningsviden til lokalt forankrede indsatser for at fremme lighed i sundhed. Strategisk Sundhedsforum blev bl.a. præsenteret for inspiration fra projektet "Vores Sunde Hverdag", som Hjørring Kommune på daværende tidspunkt indgik i..

Efterfølgende har Fælles Forretningsudvalg nedsat en arbejdsgruppe til at udvikle en generisk model til brug i det tværsektorielle samarbejde, hvor lighed i sundhed kan adresseres i et samarbejde mellem lokale og centrale aktører samt med inddragelse af forskningsmiljøet.

Fælles Forretningsudvalg besluttede også, at den første afprøvning af en model skal omhandle *kommunikation*.

Formandsskabet for arbejdsgruppen indleder punktet og præsenterer et udkast til en model for det tværsektorielle samarbejde om lighed i sundhed.

Sagsfremstilling

Manglende lighed i sundhed betyder, at borgere fra nogle grupper systematisk har øget sygelighed, dårligere livskvalitet og kortere liv end andre borgere, og ulighed har derfor store omkostninger for det enkelte menneske og for samfundet. Selvom sundhedsvæsenet er for alle, er der stor forskel på, hvor meget gavn borgerne får af forebyggelse, tidlig opsporing, behandling og rehabilitering. Derfor er der brug for løbende at samarbejde om at fremme lighed i sundhed.

Arbejdsgruppen har udarbejdet et udkast til en model, der kan benyttes i et tværsektorielt samarbejde omkring fremme af lighed i sundhed (bilag 1). Modellen er særligt målrettet arbejdet i sundhedsklyngerne.

Inden der arbejdes videre med at lave en konkret afprøvning af modellen med afsæt i *kommunikation*, ønsker arbejdsgruppen at præsentere modellen for Fælles Forretningsudvalg med henblik på en drøftelse af modellens form og indhold, herunder eventuelle behov for justeringer.

I modellen har arbejdsgruppen valgt at fokusere på begrebet *sundhedskompetence* som ét af flere værktøjer, der kan anvendes til at fremme lighed i sundhed. Sundhedskompetence handler om borgernes evne til at tilgå, forstå og handle på information om sundhed samt tage beslutninger om sundhed og navigere i sundhedsvæsenet. Mennesker med forskellige niveauer af sundhedskompetence har derfor også forskellige muligheder og behov i mødet med sundhedsvæsenet.

For at øge lighed i sundhed må borgernes forskellige niveau af sundhedskompetence indtænkes i tilrettelæggelsen af sundhedstilbud, og sundhedsvæsenet må møde borgerne forskelligt. Her er tale om *organisatorisk sundhedskompetence*.

Sundhedsstyrelsen har beskrevet 8 veje til at arbejde med organisatorisk sundhedskompetence ([link til rapport](#)). Disse fremgår af modellen, og danner derfor en naturlig referenceramme i arbejdet.

Modellen består af følgende 6 trin:

- Hvordan vælges en vej til mere lighed i sundhed?
- Hvordan vælger vi et tema?
- Hvordan inddrager vi forskning og civilsamfundet?
- Hvordan udvælger vi de konkrete indsatser?
- Hvordan afprøver vi indsatserne?
- Hvordan evaluerer/kvalitetsudvikler vi indsatserne?

De enkelte trin beskrives i modellen, men der kan med fordel udarbejdes en praktisk vejledning og et katalog med konkrete eksempler på cases til klyngerne, som kan understøtte arbejdet, mens der oparbejdes praktisk erfaring med modellen. Arbejdet med afprøvningen af modellen forventes i øvrigt at give erfaringer, der kan bidrage til et feedback-loop og forbedring af modellen.

I det omfang arbejdet med afprøvningen giver anledning til forbedringsforslag til nuværende praksis, vil det være naturligt, at det tilstræbes at implementere forbedringsforslagene til en "ny hverdag" i det tværsektorielle samarbejde på området.

Da modellen giver mulighed for valg af forskellige prøvehandlinger på tværs af klyngerne, er det vigtigt, at videndeling på tværs af klyngerne har en central rolle undervejs og i særdeleshed afslutningsvist.

Arbejdsgruppen foreslår, at modellen præsenteres for det samlede Strategisk Sundhedsforum d. 30. maj med henblik på, at der efterfølgende kan igangsættes en afprøvning/et projekt omkring lighed i sundhed og kommunikation på baggrund af arbejdsgruppens arbejde.

Indstilling

Det indstilles, at formandskabet for Strategisk Sundhedsforum:

1. Drøfter modellens form og indhold og giver arbejdsgruppen input til det videre arbejde frem mod præsentationen af den endelige model i Strategisk Sundhedsforum.

Referat

Der var opbakning til modellen og det blev besluttet, at den præsenteres for Strategisk Sundhedsforum med et oplæg. Herefter kan modellen tænkes ind i sundhedsklyngernes arbejde som kobling til indsatser i sundhedsklyngernes handleplaner. Det blev besluttet, at arbejdsgruppen får opgaven om at hjælpe sundhedsklyngerne i gang med at anvende modellen, samle erfaringer fra deres arbejde med den og efterfølgende tilpasse den generiske model. Modellen er en metode og arbejdsgruppen er en ressource for sundhedsklyngerne i arbejdet med at mindske social ulighed, som er et pejlemærke i den nuværende sundhedsaftale, og som også forventes at blive en del af den nye Sundhedsaftale.

Arbejdsgruppen bedes udarbejde en beskrivelse af, hvordan dens ressourcer konkret kan bringes i anvendelse ift. sundhedsklyngerne.

Bilag

1. Model for tværsektorielt samarbejde om lighed i sundhed 180423

4

Godkendelse: Punkter til Strategisk Sundhedsforum

Resumé

Der er møde i Strategisk Sundhedsforum d. 30 maj. Punkter, der er i pipeline til mødet, fremstilles til drøftelse.

Sagsfremstilling

Til møde i Strategisk Sundhedsforum d. 30 maj ligger følgende punkter i pipeline:

- Udkast til dagsorden til Sundhedssamarbejdsudvalget
Præsentation af udkast til dagsorden til Sundhedssamarbejdsudvalget d. 27 juni 2023
- Status fra sundhedsklyngerne
De fire nordjyske sundhedsklynger giver en status på sundhedsklyngearbejdet generelt
- Godkendelse af slutstatus for Sundhedsaftalen 2019-2023
Slutstatus for Sundhedsaftalen 2019-2023 forelægges til godkendelse
- Godkendelse af høringsversion ny Sundhedsaftale
Godkendelse af høringsversion for ny Sundhedsaftale
- Orientering om processen for e-nærhospital
Der gives en status på processen for e-nærhospital samt ændringer ift. TeleCare Nord
- Godkendelse: Model for tværsektorielt samarbejde om lighed i sundhed
Godkendelse af model for det tværsektorielle samarbejde om lighed i sundhed
- Status og afrapportering fra arbejdsgruppen for indlæggelse og udskrivelse
Delvis afrapportering samt præsentation af plan for, hvornår og hvordan der arbejdes videre med de dele, der mangler at blive beskrevet
- Orientering og drøftelse: Platform for Sundhedsinnovation
Fremlægelse af temaer for indsatser på Platform for Sundhedsinnovation i 2023
- Godkendelse af revideret samarbejdsaftale om ledsagelse og praktisk hjælp
Der forelægges en tilrettet aftale med bred opbakning fra samtlige kommuner og hospitaler mhp. godkendelse
- Godkendelse: Ramme for samarbejde omkring Hvordan har du det? 2025
Fremlægelse af resultat af proces med udpegede repræsentanter fra kommunerne omkring den kommende sundhedsprofil
- Formandskabet for Strategisk Sundhedsforum orienterer
Der orienteres om beslutninger, der er blevet truffet på Formandskabsmødet d.28 april og på møde i Fælles Foreningsudvalg d. 1. maj

- Orienteringspunkter:
 - Kvartalsstatus - TeleCare Nord
 - Orientering om udtrædelse af aftalen om forældreuddannelse

Der kan ske ændringer i overstående i behandlingen af punkterne frem mod frist for punkter til Strategisk Sundhedsforum.

Indstilling

Det indstilles, at formandskabet for Strategisk Sundhedsforum:

1. Drøfter punkterne i pipeline til Strategisk Sundhedsforum
2. Drøfter, om der er øvrige punkter som skal på dagsorden til næste møde i Strategisk Sundhedsforum

Referat

Godkendelse af slutstatus for Sundhedsaftalen 2019-2023 tages af dagsordenen og håndteres som en skriftlig høring.

Status fra Sundhedsklyngerne tages af dagsordenen denne gang. Fremover skal punktet hedde "Nyt fra Sundhedsklyngerne"

Indlæggelse og udskrivning rykkes højere op på dagsordenen.

Opdatering efter FFU 1. maj:

Fælles Forretningsudvalg drøftede SSF-dagsordenen på mødet 1. maj og besluttede, at punktet "status fra klyngerne" justeres til "nyt fra sundhedsklyngerne", så det handler om de aftaler, der laves i sundhedsklyngerne, herunder initiativer der er finansieret af de fælles klyngemidler.

5

Drøftelse: Opfølgning på møde i Sundhedssamarbejdsudvalget den 21. marts 2023

Resumé

Sundhedssamarbejdsudvalget afholdt deres tredje møde den 21. marts 2023, hvor bl.a. akutområdet, udkast til ny sundhedsaftale og lægedækning var dagsordenssat.

Formandskabet for Fælles Forretningsudvalg skal evaluere på afholdelsen af Sundhedssamarbejdsudvalgets møde.

Sagsfremstilling

Sundhedssamarbejdsudvalget afholdte deres tredje møde den 21. marts 2023, hvor mødet blev afholdt i Sundheds- og Kvartershuset på Fyrkildevej i Aalborg Øst. I forbindelse med mødet fortalte NordKAP om deres arbejde og der blev givet en rundvisning hos Lægerne Sløjfen. Sundhedssamarbejdsudvalget skulle desuden drøfte udkast til den nye sundhedsaftale sammen med Patientinddragelsesudvalget, høre et oplæg om den nationale akutplan for sundhedsvæsenet, drøfte den nordjyske samarbejdsaftale om sundhedsplejevagten samt træffe beslutninger omkring lægedækningsområdet.

Referatet fra Sundhedssamarbejdsudvalgets møde kan læses [her](#) og i FirstAgenda.

Nedenfor fremgår status på de opgaver, Sundhedssamarbejdsudvalgets beslutninger affødte:

- Sundhedssamarbejdsudvalgets input og beslutning om en vision er blevet indarbejdet i den nye sundhedsaftale. Høringsversionen heraf fremlægges til godkendelse i Fælles Forretningsudvalg 1. maj.
- Det blev besluttet, at sundhedsklyngerne skal opfordres til at sætte fokus på akutplanen og erfaringerne fra patientinventeringen. Fælles Forretningsudvalg skal 1. maj drøfte, hvordan denne opgave skal løftes ind i sundhedsklyngerne.

Formandskabet for Fælles Forretningsudvalg bedes lave en opsamling på mødet i Sundhedssamarbejdsudvalget og evaluere på mødeformen, diverse besøg mv. Til dette formål, kan der eventuelt tages udgangspunkt i følgende spørgsmål:

- Hvordan fungerede besøget hos Lægerne Sløjfen - havde det en værdi for udvalget?
- Hvordan fungerede de forskellige oplæg på mødet?
- Var der afsat tid nok til de forskellige punkter?
- Gav dialogen med Patientinddragelsesudvalget det rette outcome?
- Gav dagsordenens form og indhold anledning til gode og konstruktive drøftelser?
- Hvad skal vi fortsat gøre og hvad skal vi gøre anderledes næste gang?

Indstilling

Det indstilles, at formandskabet for Strategisk Sundhedsforum:

1. Evaluerer Sundhedssamarbejdsudvalgets møde.

Referat

Sundhedssamarbejdsudvalgets møder blev drøftet. Der var enighed om, at besøg ifm. et møde som udgangspunkt er godt, med det perspektiv, at det bidrager til at klæde udvalget på, til at drøfte sundhedsdagsordenen. Det kunne dog være en fordel, hvis det er et besøg, som har større relation til dagsordenen. Mental sundhed kunne være et tema i efteråret, når Sundhedsaftalen er i høring. Det blev besluttet at drøfte møderne generelt med formandskabet.

På næste møde skal Strukturkommissionen drøftes, herunder forventninger til Sundhedspolitisk Samling, en drøftelse af nordjyske vinkler og holdninger og hvad der ønskes at drøfte med kommissionen på Sundhedspolitisk Samling.

Det blev desuden besluttet, at man ønsker at fortsætte arbejdet med at styrke rammesætningen for den gode drøftelse i Sundhedssamarbejdsudvalget, det kan bl.a. indebære at arbejde med den konkrete bordopstilling i rummet.

Godkendelse: Slutstatus på Sundhedsaftalen 2019-2023

Resumé

I henhold til [vejledningen](#) for den nuværende sundhedsaftale skal der udarbejdes en slutstatus for Sundhedsaftalen 2019-2023. Den skal sendes til Sundhedsstyrelsen senest den 30. juni 2023.

Udkast til slutstatus for Sundhedsaftalen 2019-2023 forelægges Fælles Forretningsudvalg med henblik på drøftelse og godkendelse.

Sagsfremstilling

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

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

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

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

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

Inden slutstatus for sundhedsaftalen 2019-2023 forelægges i Sundhedssamarbejdsudvalget sættes den op som en egentlig rapport, således den får samme udtryk som Midtvejsstatussen og Sundhedsaftalen.

Indstilling

Det indstilles, at formandskabet for Strategisk Sundhedsforum indstiller, at Strategisk Sundhedsforum:

1. Drøfter og godkender udkast slutstatus for Sundhedsaftalen 2019-2023.

Referat

Formandskabet godkendte slutstatus på Sundhedsaftalen 2019 – 2023. Jf. referatet for punkt 4 sendes Slutstatus for Sundhedsaftalen 2019-2023 i skriftlig høring i Strategisk Sundhedsforum.

Bilag

1. Udkast til slutstatus af Sundhedsaftalen 2019-2023

Drøftelse: Benchmarking rapport vedr. ældres indlæggelsesaktivitet på medicinske afdelinger i Region Nordjylland

Resumé

Indenrigs- og Sundhedsministeriets Benchmarkingenhed har udgivet en ny rapport om ældres indlæggelser på medicinske afdelinger. Dette punkt orienterer om resultaterne set fra en nordjysk vinkel på regionalt, kommunalt og sundhedsklyngeniveau for indlæggelsesaktiviteten, samt kontakt til egen læge og den kommunale sygepleje umiddelbart før og efter en medicinsk indlæggelse.

Der vil være en kort præsentation af data på mødet.

Sagsfremstilling

Om undersøgelsen

Indenrigs- og Sundhedsministeriets Benchmarkingenhed har i en ny analyse undersøgt ældres indlæggelsesaktivitet på de medicinske afdelinger i Danmark. Rapporten kan tilgås her: [Ældres indlæggelser på medicinske afdelinger \(benchmark.dk\)](https://benchmark.dk)

Der ses på udviklingen og variationen i antallet af indlæggelsesdage på de medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre på tværs af regionerne, kommuner og sundhedsklyngerne. Ydermere ses der på kontaktmønstrene 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. Da Sundhedsklyngedata tidligere har vist at ældre er nogle af de patienter, som kommunerne, almen praksis og det regionale sundhedsvæsen er fælles om.

Nordjyske resultater

I Region Nordjylland er antallet af gennemsnitlige indlæggelsesdage faldet fra 962 i 2014 til 765 i 2021 pr. 1.000 ældre. Det placerer Region Nordjylland på en tredje plads blandt regionerne. Samtidigt har der været en stigning i den ambulante aktivitet på de medicinske afdelinger.

Foruden ovenstående er der forskel mellem regionerne på tværs af ni sygdomme. Region Nordjylland er placeret lavest, blandt regionerne, indenfor 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 Klynge Nord og Klynge Syd i forhold til det forventende antal indlæggelsesdage pr. 1.000 ældre.

Rapportens resultater fremstiller et billede af forskelle og udfordringer på tværs af hospitaler, kommuner og sundhedsklynger i Region Nordjylland i forhold til ældres medicinske indlæggelser. 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 ses blandt ældres kontakt til den kommunale sygepleje før og efter akut indlæggelse.

Rapporten læses med interesse i begge sektorer, og behandles givetvis også i de enkelte klynger.

I det omfang rapporten og dens resultater skal drøftes i det centrale, tværsektorielle flow i Fælles Forretningsudvalg, Strategisk Sundhedsforum og evt. Sundhedssamarbejdsudvalget, er der behov for at drøfte et fælles afsæt for behandlingen både ift. indhold, proces og formål.

Formålet kunne være at skabe en fælles forståelse for udvikling, udfordringsbilledet og rammesætte en drøftelse af perspektiverne for den videre udvikling af det samlede sundhedsvæsen på tværs.

Indstilling

Det indstilles, at formandskabet for Strategisk Sundhedsforum:

1. Gensidigt orienterer om evt. behandling af rapporten og dens resultater i hhv. Region Nordjylland og de Nordjyske Kommuner
2. Drøfter og beslutter en evt. proces for benchmarkingrapporten i den tværsektorielle organisering

Referat

Rapporten drøftes i sundhedsklyngerne først og så laves der en fælles opsamling på drøftelserne på Strategisk Sundhedsforum 28. september. I de enkelte sundhedsklynger udarbejdes der et fælles udkast til et oplæg, således at der sikres et fælles fokus på, hvad der skal drøftes, idet rapporten rummer rigtig meget data.

Bilag

1. Udvalgte resultater om ældres indlæggelsesaktivitet på medicinske afdelinger i Region Nordjylland.

8

Eventuelt

Referat

Ingen bemærkninger.