

REFERAT Sundhedsaftalens Fælles Forretningsudvalg d. 14-10-2022

Mødedato Fredag d. 14. oktober 2022 kl. 13:30

Mødested Mødelokale C, Regionshuset, Niels Bohrs Vej 30, 9220 Aalborg Ø

Indholdsfortegnelse

Deltagere.....	3
Godkendelse af dagsorden.....	5
Punkter til Strategisk Sundhedsforum.....	7
Sundhedspolitisk Samling november 2022.....	10
Status på 12-12 seminar for Strategisk Sundhedsforum 16. -17. november 2022.....	13
Kapacitetsvurdering af lægedækningsområdet.....	17
Ansøgninger vedrørende dispensation for frist på 1 år, angående dispositionsret over ledige kapaciteter.....	22
Beslutning om fortsat reminder via eboks i forhold til forebyggende børneundersøgelser.....	25
Drøftelse af opkrævninger for færdigbehandlingsdage.....	28
Drøftelse af sundhedsaftale om forældreuddannelse.....	31
Kommunal udpegning til implementeringsgruppe for 72 timers lægefagligt behandlingsansvar.....	34
Revideret samarbejdsaftale om akutte og komplekse forløb.....	37
Slutstatus på Sundhedsaftale 2019-2023.....	41
Tilbage melding på 1. rul i årshjul for samarbejdsaftaler.....	44
Mødekalender for Fælles Forretningsudvalg 2023.....	48
B-punkt: Godkendelse af revideret samarbejdsaftale om ledsagelse og praktisk hjælp.....	50
B-punkt: Status på lægedækning.....	53
B-punkt: Orientering.....	56
Eventuelt.....	59

Punkt 1: Deltagere

1

Deltagere

Søren Aalund, Mariagerfjord Kommune

Leif Serup, Hjørring Kommune

Bente Graversen, Aalborg Kommune

Tue von Pahlman, Thisted Kommune (Afbud)

Charlotte Lønskov, PLO-Nordjylland

Eva Sejersdal Knudsen, Region Nordjylland

Lisbeth Lagoni, Aalborg Universitetshospital Region Nordjylland

Carsten Haugaard Kvist, Region Nordjylland

Daniel Simonsen, Region Nordjylland

Camilla Donslund, PLO-Nordjylland (sekretariat)

Jonas Birk Lunen, Det fælleskommunale Sundhedssekretariat (sekretariat)

Salma Shah, Region Nordjylland (sekretariat)

Punkt 2: Godkendelse af dagsorden

2 Godkendelse af dagsorden

Indstilling

Det indstilles, at Fælles Forretningsudvalg;

1. Godkender dagsordenen

Referat

Dagsordenen blev godkendt.

Punkt 3: Punkter til Strategisk Sundhedsforum

3

Punkter til Strategisk Sundhedsforum

Resumé

Der er møde i Strategisk Sundhedsforum d. 21 november. Punkter, der er i pipeline til mødet, fremstilles til drøftelse.

Sagsfremstilling

Til møde i Strategisk Sundhedsforum d. 21 november ligger følgende punkter i pipeline:

- Udkast til sundhedsaftale om Sundhedsplejervagten
Godkendelse af aftale om Sundhedsplejervagten
- Tværsektoriel PRO
Oplæg til drøftelse af hvad PRO kan med afsæt i et konkrete eksempel
- Afrapportering vedr. audit på korte indlæggelse i AMA
Præsentation af de mønstre og tendenser der potentielt går på tværs af rapporterne
- Psykosocialt beredskab
Godkendelse af plan for samarbejdet mellem region og kommuner
- Opsamling på 12-12 seminar
En fælles opsamling på 12-12 seminarier for Strategisk Sundhedsforum
- Samarbejdsaftale om mental sundhed
I Region Nordjyllands budgetforlig for 2023 indgår udarbejdelsen af en tværsektoriel samarbejdsaftale om mental sundhed. Punktet vil lægge op til at få kommunerne og PLOs tilkendegivelser på, at de ønsker at indgå i en sådan aftale
- Orientering om slutstatus på sundhedsaftalen
Orientering om indhold og proces
- Gensidig orientering fra sundhedsklyngerne
Mundtlig status fra sundhedsklyngerne
- Formandskabet for Strategisk Sundhedsforum orienterer
Der orienteres om beslutninger, der er blevet truffet på møde i Fælles Foreningsudvalg d. 14 oktober
- Planlægning af næste møde i Sundhedssamarbejdsudvalget
- Orienteringspunkter:
 - Kvartalsstatus - TeleCare Nord

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

Indstilling

Det indstilles, at Fælles Forretningsudvalg:

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

Indstillingerne blev fulgt med bemærkning om, at der tilføjes et kort orienteringspunkt om lægevagtsforhandlingerne.

Punkt 4: Sundhedspolitisk Samling november 2022

2019-041349

4

Sundhedspolitisk Samling november 2022**Resumé**

Sundhedspolitisk Samling afholdes den 22. november 2022 som kick-off til udviklingen af en ny tværsektoriel Sundhedsaftale.

Programmet for dagen er stadig under udarbejdelse, men det foreløbige udkast fremlægges her til orientering og godkendelse for Fælles Forretningsudvalg.

Sagsfremstilling

På seneste møde i Sundhedssamarbejdsudvalget blev det besluttet, at udvalgets første Sundhedspolitiske Samling skal være med fokus på temaer og ønsker til den kommende Sundhedsaftale samt at en opsamling på den nuværende Sundhedsaftale tænkes ind.

Sundhedspolitisk Samling afholdes i år som et halvdags-arrangement den 22. november i Aalborg Kongres og Kultur Center. Koordineringsgruppen arbejder for nuværende ud fra følgende program-udkast:

8.00	Morgenmad
8.30	Velkomst og forventninger til dagen v. Mads Duedahl, formand for Sundhedssamarbejdsudvalget
8.40	Introduktion til program og arbejdsform v. moderator
8.45	Sundhedsaftalen – det tværsektorielle samarbejdes grundlag v. Sundhedsstyrelsen
9.10	Den nordjyske Sundhedsaftale v. Mads Duedahl og Mogens Jespersen, formandskabet for Sundhedssamarbejdsudvalget
9.30	Organisationernes tanker om en kommende Sundhedsaftale og den nye organisering v. Danske Regioner, KL og PLO
9.45	Pause – ud i klyngerne
10.00	Klyngedrøftelser – input til når kursen skal sættes
11.00	Pause – retur til salen
11.15	Tilbage melding fra klyngerne og fælles drøftelse
11.50	Afrunding v. Mogens Jespersen, næstformand for Sundhedssamarbejdsudvalget
12.00	Tak for i dag

'Sundhedsaftale – det tværsektorielle samarbejdes grundlag', har Koordineringsgruppen kontaktet Sundhedsstyrelsen med forespørgsel om, hvorvidt de har mulighed for at holde et oplæg omkring forventninger og krav til

udvikling af den kommende sundhedsaftale – gerne med afsæt i lovgrundlag, vejledning for sundhedsaftaler og de nationale mål. Efterfølgende lægges der op til et oplæg ved formandskabet for Sundhedssamarbejdsudvalget, der kort vil skitsere den nuværende Sundhedsaftale samt en opsamling herpå.

I forhold til programpunktet '*Organisationerne*' vil henholdsvis KL, Danske Regioner, og PLO få mulighed for at bidrage med korte indslag, hvor de præsenterer deres overvejelser, ønsker, ambitioner, mv. i forhold til det forestående arbejde med de nye sundhedsaftaler samt den nye klyngeorganisering. På grund af den korte tid, arbejdes der med udarbejdelsen af en videooptagelse af repræsentanter fra de tre organisationer. Da planlægningen og udarbejdelse af videoen kræver tid, har Formandskabet for Strategisk Sundhedsforum godkendt, at Koordineringsgruppen retter henvendelse til Christian Harsløf fra KL, Erik Jylling fra Danske Regioner samt Henrik Dam fra PLO, med forespørgsel på, om de ønsker at deltage i videoen.

Koordineringsgruppen har holdt et indledende møde med KL, som gerne vil være behjælpelig og stå for optagelserne og redigeringen af videoen, til en rimelig pris. KL har oprustet betydeligt ift. deres medieproduktion, bl.a. på baggrund af pandemien, og har efterhånden en del kompetencer og erfaring på området.

Indstilling

Det indstilles, at Fælles Forretningsudvalg:

1. Tager orienteringen om status til efterretning
2. Godkender, at Koordineringsgruppen arbejder videre med det fremlagte program

Referat

Fælles Forretningsudvalg drøftede programmet, og godkendte det videre arbejde med enkelte konkrete bemærkninger og ønsker, herunder forslag til oplægsholdere og relevante interessenter.

Punkt 5: Status på 12-12 seminar for Strategisk Sundhedsforum 16. -17. november 2022

2021-035158

5

Status på 12-12 seminar for Strategisk Sundhedsforum 16. -17. november 2022

Resumé

Strategisk Sundhedsforum afholder d. 16-17 november et døgnseminar med det formål at drøfte fælles problemstillinger og løsninger på nogle af fremtidens udfordringer, som vi står overfor i Region Nordjylland og på landsplan.

Det indstilles, at Fælles Forretningsudvalg drøfter og giver input til det foreløbige program og godkender, at Fælles Forretningsudvalg faciliterer seminariet og kan tildeles opgaver i den henseende.

Sagsfremstilling

I Region Nordjylland har vi en lang tradition for vellykket, tværsektorielt samarbejde, og dette danner fundamentet for det fremtidige strategiske udviklingsarbejde i Strategisk Sundhedsforum.

Den 16.-17. november 2022 er man klar til at drøfte næste skridt på et døgnseminar i regi af Strategisk Sundhedsforum, hvor Region Nordjylland, de 11 nordjyske kommuner samt almen praksis mødes på direktørniveau for i fællesskab at drøfte udviklingsperspektiverne i de kommende års samarbejde.

Strategisk Sundhedsforum er et tværsektorielt administrativt strategisk ledelsesniveau under Sundhedsaftalen, som har til formål at træffe tværsektorielle beslutninger, indstille til Sundhedssamarbejdsudvalget på baggrund af administrative, strategiske drøftelser, samt koordinere mellem det fagligt/strategiske niveau i sundhedsklyngerne.

Udfordringsbilledet for fremtidens tværsektorielle sundhedsvæsen er markant, men ikke uden løsningsmuligheder. Der er de seneste år skabt et fundament på både praktisk og strategisk niveau, som muliggør både svære snakke og innovativ udvikling. Med Sundhedsreformens nye aktører i Sundhedssamarbejdsudvalget har det tværsektorielle samarbejde måske også fået et momentum, som kan udvikles i fællesskab. Dette vil være afsættet for seminaret.

Programmets emner

Sundhedsreformen

Den nylige vedtagelse af en sundhedsreform, hvori en styrkelse af det nære sundhedsvæsen spiller en vigtig rolle, fylder meget på dagsordenen i Nordjylland.

Svend Særkjær, Departementschef for Sundhedsministeriet, kommer og giver sit take på, hvad sundhedsvæsnet skal kunne fremadrettet i lyset af den nye sundhedsreform, der sætter retningen mod en omstilling af sundhedsvæsnet til et mere sammenhængende, nært og stærkt sundhedsvæsen.

Akutområdet

Før sommerferien afholdt man i Nordjylland en vellykket, tværsektoriel workshop med udgangspunkt i Sundhedsstyrelsens nyeste anbefalinger for organisering af den

akutte indsats (2020) med henblik på i fællesskab at idé-udvikle på initiativer, der kan understøtte implementeringen af akutanbefalingerne.

På seminariet arbejdes der videre med udviklingsforslagene fra workshoppen med henblik på en afklaring af hvilke der har potentiale for at styrke den fremtidig samlede akutte indsats på tværs af hospitaler, kommuner og almen praksis.

Digitalisering

På digitaliseringsfronten har Nordjylland de seneste år været med fremme med bl.a. Telecare Nord. Der sker imidlertid så meget mere – både i Nordjylland og i resten af landet.

To chefer fra hver sin sektor, Niels Rygaard fra Aalborg Kommune samt Klaus Larsen fra Region Nordjylland, kommer forbi og giver to bud på hvilken vej digitaliseringen bevæger sig på sundhedsområdet – og hvor der enten er, eller kunne være brug for, endnu mere medvind til digital udvikling.

Udkast til program

Dag 1: Fremtidens sundhedsvæsen – udfordringer og løsninger

Ankomst og frokost

Velkomst og rammesætning af seminariet

v/mangler afklaring

Sundhedsministeriets take på fremtidens sundhedsvæsen

v/ Svend Særkjær, Departementschef, Sundhedsministeriet

Akutområdet

v/mangler afklaring

Fælles opsamling

v/ formandskabet for Strategisk Sundhedsforum

Dag 2: Digitalisering – en del af løsningen

Velkomst og rammesætning af dagen

v/mangler afklaring

Digitalisering set fra et kommunalt perspektiv

v/Niels Rygaard, IT og digitaliseringschef, Aalborg Kommune

Digitalisering set fra det regionale perspektiv

v/Klaus Larsen, IT-direktør, Region Nordjylland

Fælles opsamling

v/ formandskabet for Strategisk Sundhedsforum

Status på planlægningsprocessen

Ovenstående program er en skitsering, som status er nu. Det færdige program vil veksle mellem oplæg og drøftelser i forskellig form.

Der er med afsæt i Strategisk Sundhedsforum forslag om at sætte fokus på de "vilde problemer" blevet rettet henvendelse til Sigge Winther om mulige deltagelse uden held. Der afsøges derfor alternative muligheder.

Svend Særkjær, Departementschef for Sundhedsministeriet, har indvilget i at komme på dag et og give sit take på hvad sundhedsvæsenet skal kunne fremadrettet i lyset af den nye sundhedsreform.

It-direktør i Region Midtjylland, Klaus Larsen, har indvilget i at deltage på dag to med et oplæg omkring digitalisering. Ligeledes har Niels Rygaard, kontorchef i IT og Digitalisering, Senior og Omsorg, Aalborg Kommune givet tilsagn om deltagelse.

Idet der på det sidste møde i Strategisk Sundhedsforum var et ønske om at afholde seminaret i Vestklyngen, er forskellige gode muligheder afsøgt, som alle er ledige. Den præcise placering er endnu ikke besluttet.

Med hensyn til facilitering af seminariet lægges der op til, at Fælles Forretningsudvalg faciliterer seminariet og varetager mødelederrollen/proceskonsulentfunktion af seminariets emner.

Indstilling

Det indstilles, at Fælles Forretningsudvalg:

1. Tager orienteringen til efterretning
2. Drøfter og giver input til udkast til program
3. Godkender, at Fælles Forretningsudvalg faciliterer seminariet og kan tildeles opgaver i den henseende

Referat

Fælles Forretningsudvalg drøftede programmet, og godkendte at programmet ændres til en senere opstart og afslutning, samt at kredsens medlemmer kan tildeles opgaver i forbindelse med faciliteringen af seminariet.

Punkt 6: Kapacitetsvurdering af lægedækningsområdet

2019-005933

Bilag

Bilag 1: Notat - Kapacitetsstyringsmodellen.pdf

bilag 2: Kapacitetsmodel for alle kommuner

Bilag 3: Indkomne bemærkninger fra de nordjyske kommuner til resultatet af vurderingen efter kapacitetsstyringsmodellen.pdf

bilag 4: Notat - kapacitetsoversigt 300922.pdf

VS_0-ydernummer

VS_0-nummer aalborg

Ekstra ydernummer til Sindal

6

Kapacitetsvurdering af lægedækningsområdet

Resumé

På møde i Praksisplanudvalget den 10. december 2020 tiltrådte udvalget en ny model for kapacitetsstyring på almen praksis området (bilag 1). Modellen blev godkendt af Regionsrådet den 26. januar 2021.

Modellen lægger op til, at der hvert kvartal foretages en behovsbestemt vurdering af kapaciteten. Vurderingen blev tidligere forelagt Praksisplanudvalget, som godkendte vurderingen og traf beslutninger om evt. tilføjelse eller indskrænkning af kapacitet. Denne beslutnings kompetence er nu overdraget til Sundhedssamarbejdsudvalget, som efter indstilling fra Fælles Forretningsudvalg godkender kapacitetsvurderingen.

Med nærværende dagsordenspunkt forelægges kapacitetsvurderingen.

Specialkonsulent Morten Korsbæk Isager deltager under behandling af punktet.

Sagsfremstilling

Forud for behandling i Fælles Forretningsudvalg, har der på administrativt plan været afholdt møder, hvor sekretariatene for KKR og PLO Nordjylland samt administrationen i Region Nordjylland (herefter sekretariatene) på baggrund af en vurdering ud fra modellen er blevet enige om indstilling til Fælles Forretningsudvalg.

Vurderingen er foretaget på baggrund af de i modellen angivne parametre. Først vurderes lægedækningsområderne ud fra de to hovedparametre patienter pr. kapacitet og åbne/lukke status, som er bestemmende for, hvilken status det enkelte lægedækningsområde får. Lægedækningsområderne vil efter denne indledende vurdering få foreløbig status efter én af fire følgende kategorier:

1. Behov for mere kapacitet.
2. Behovet for mere kapacitet afhænger af en konkret vurdering.
3. Ikke behov for mere kapacitet.
4. Vurderes om kapaciteten skal indskrænkes.

Herefter foretages en gennemgang af de enkelte lægedækningsområder med henblik på at vurdere, om den første vurdering er retvisende eller om andre forhold, der kan tilsige et andet resultat, gør sig gældende.

Denne første vurdering har de enkelte kommuner, som en del af processen, ligeledes haft mulighed for at kommentere på, jf. vedlagte bilag 2 og 3. I bilag 2 bliver resultatet og overvejelserne omkring kapacitetsvurderingen for de enkelte lægedækningsområder i kommunen præsenteret samt relevante data for kommunens lægedækningsområder. Af bilag 3 fremgår kommunernes bemærkninger som er indgået i sekretariaternes endelige vurdering forud for indstilling. Der knyttes i bilag 3 kommentarer til kommunernes bemærkninger. Bilag 4 indeholder en oversigt over antallet af kapaciteter i de enkelte lægedækningsområder, med afsæt i nedenstående indstilling.

Resultat af vurderingen

Til grund for indstilling til udvalget ligger således en vurdering baseret på dels de parametre, som følger af modellen, og de bemærkninger, som er indkommet fra de enkelte kommuner.

Sekretariatene indstiller på den baggrund, at der tages en særskilt drøftelse omkring kapacitetsbehovet i Lægedækningsområde Thisted og Lægedækningsområde Hobro. Dette henset til, at der i lægedækningsområderne generelt har været lukket for patienttilgang i perioden siden sidste kapacitetsvurdering.

Sekretariatene indstiller endvidere, at der ikke foretages ændringer i kapaciteten i øvrige lægedækningsområder.

Ansøgninger om 0-kapaciteter

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.

Sæby

Praktiserende læge Martin Bach Jensen, som ejer og driver Lægeklinikken Sæby Sundhedshus, har fremsendt ansøgning til Sundhedssamarbejdsudvalget (bilag 5) hvori han anmoder om, at der tilføres én 0-kapacitet til lægedækningsområde Sæby, som han efterfølgende vil ansøge om i forbindelse med en annoncering. Martin Bach Jensen begrunder sin ansøgning med, at Sæby er en bosætnings by, hvor der bygges meget og som besøges af mange turister om sommeren. Han påpeger endvidere, at klinikken oplever et stort pres fra patienter der ønsker at blive tilmeldt hans klinikken.

I henhold til kapacitetsvurderingen vurderes der for nuværende ikke at være behov for yderligere kapacitet i lægedækningsområde Sæby. Der er åbne praksis i lægedækningsområde Sæby og patienttallet pr. kapacitet ligger på 1.639.

Aalborg

Praktiserende læge Esben Knudsen har fremsendt ansøgning til Sundhedssamarbejdsudvalget, hvori han anmoder om, at der tilføres én 0-kapacitet til lægedækningsområde Aalborg, som han efterfølgende vil ansøge om i forbindelse med en annoncering. Esben Knudsen begrunder sin ansøgning med, at han er i dialog med en tomandspraksis i Aalborg, ift. at blive en del af kompagniskabet, og ønsker dermed en 0-kapacitet for at kunne muliggøre dette.

I henhold til kapacitetsvurderingen vurderes der for nuværende ikke at være behov for yderligere kapacitet i lægedækningsområde Aalborg. I lægedækningsområdet har der generelt været lukket for patienttilgang de seneste 3 måneder. Patienttallet pr. kapacitet er på 1.781. Pr. 23. september 2022 er der 6 klinikker som har åbent for patienttilgang.

If. lægedækningsituationen i lægedækningsområdet skal det bemærkes, at Lægehuset Aalborg disponerer over én kapacitet som ikke er besat. Med udgangspunkt i det nuværende patienttal i lægedækningsområdet, vil patienttallet falde til 1.760 pr. kapacitet såfremt kapaciteten bliver aktiveret.

Det skal endvidere bemærkes, at der pr. 1. november 2022 flyttes én kapacitet fra lægedækningsområde Aalborg til lægedækningsområde Sulsted (Vadum), jf. beslutning på møde i Praksisplanudvalget den 13. juni 2022.

Sindal

Praktiserende læge Hans Jørgensen (70 år), som ejer og driver Lægerne Sverrigsgade, har fremsendt ansøgning til Sundhedssamarbejdsudvalget hvori han anmoder om, at der tilføres én 0-kapacitet til lægedækningsområde Sindal, som han efterfølgende vil ansøge om i forbindelse med en annoncering. Hans Jørgensen

begrunder sin ansøgning med, at han er i dialog med to kommende speciallæger i almen medicin, som ønsker at overtage hans praksis med virkning pr. juli 2024. Lægerne Sverrigsgade indeholder 1 kapacitet og har pr. 23. september 2022 et patienttal på 3.128.

I henhold til kapacitetsvurderingen vurderes der for nuværende ikke at være behov for yderligere kapacitet i lægedækningsområde Sindal. Der er åbne praksis i lægedækningsområde Sindal og patienttallet pr. kapacitet ligger på 2.332.

Baggrunden for kapacitetsvurderingen er bl.a., at en andel af lægedækningen i lægedækningsområde Sindal, varetages af en regionsklinik. Modtager regionen henvendelser fra læger der ønsker at nedsætte sig i et lægedækningsområde med en regionsklinik tilsiger kapacitetsmodellen, at mulighederne for overtagelse af regionsklinikken blive drøftet som det første. Kapaciteten i regionsklinikken er således at betragter som kapacitet, der kan overtages af læger, som ønsker i drive kapaciteten videre på almindelige overenskomstmæssige vilkår. Ønsker en læge at etablere sig, men ikke at overtage regionsklinikken vil det blive vurderet, om der er mulighed herfor henset til forholdet mellem antallet af kapaciteter og patienttal i regionsklinikken.

Med afsæt i Hans Jørgensens aktuelle muligheder for at afhænde praksis, samt klinikkens høje patienttal indstiller sekretariatene, at der tilføres én 0-kapacitet til lægedækningsområde Sindal, som Hans Jørgensen efterfølgende kan ansøge om i forbindelse med annoncering. Sekretariatene vurderer, at tilføjelsen af 0-kapacitet til området kan sikre, at Lægerne Sverrigsgade forsat kan drives videre som en overenskomstmæssige løsning. Såfremt Hans Jørgensen ikke får gennemført et generationsskifte i klinikken, er der risiko for, at han vælger at ophøre uden udsigt til at klinikken drives videre på overenskomstmæssige vilkår. Dette kan resultere i, at regionen må overtage driften af klinikken.

Kommunikation og dialog

Vedr. ansøgning om 0-kapacitet i lægedækningsområde Sindal

Praktiserende læge Hans Jørgensen har overfor regionen udtrykt ønsker om, at behandlingen af ansøgning fremskyndes. Dette skyldes, at de læger, som Hans Jørgensen er i dialog med omkring en praksishandel, efterspørger en hurtig afklaring ift. om mulighederne for en kompagniskabspraksis er til stede, da dette er af afgørende betydning for deres fremtidsplaner.

Det er sekretariaternes vurdering, at ønsket om hurtig behandling bør imødekommes, således udvalget understøtter mulighederne for at få gennemført generationsskifte i Lægerne Sverrigsgade.

Sekretariaternes indstiller derfor, at den del af kapacitetsvurderingen som vedrører tilføjelsen af 0-kapacitet til lægedækningsområde Sindal, sendes i skriftlig høring blandt medlemmerne af Sundhedssamarbejdsudvalget, efter Det Fælles Forretningsudvalg har behandlet sagen. Som følge af dette, kan sagsbehandlingstiden afkortes med ca. 2 måneder.

Indstilling

Det indstilles, at Fælles Forretningsudvalg:

1. Drøfter kapacitetsvurderingen og indstiller resultatet til godkendelse i Sundhedssamarbejdsudvalget.
2. Drøfter ansøgning om 0-kapacitet til lægedækningsområde Sæby og indstiller beslutning til Sundhedssamarbejdsudvalget

3. Drøfter ansøgning om 0-kapacitet til lægedækningsområde Aalborg og indstiller beslutning til Sundhedssamarbejdsudvalget
4. Drøfter ansøgning om 0-kapacitet til lægedækningsområde Sindal og indstiller beslutning til Sundhedssamarbejdsudvalget.

Referat

Indstillingerne blev godkendt.

Bilag

1. Bilag 1: Notat - Kapacitetsstyringsmodellen.pdf
2. bilag 2: Kapacitetsmodel for alle kommuner
3. Bilag 3: Indkomne bemærkninger fra de nordjyske kommuner til resultatet af vurderingen efter kapacitetsstyringsmodellen.pdf
4. bilag 4: Notat - kapacitetsoversigt 300922.pdf
5. VS_0-ydernummer
6. VS_0-nummer aalborg
7. Ekstra ydernummer til Sindal

Punkt 7: Ansøgninger vedrørende dispensation for frist på 1 år, angående dispositionsret over ledige kapaciteter

2019-005933

Bilag

Kapaciteter ansøgning.docx

Ansøgning dispensation kapacitet.pdf

7

Ansøgninger vedrørende dispensation for frist på 1 år, angående dispositionsret over ledige kapaciteter

Resumé

I henhold til overenskomsten, falder lægekapaciteter tilbage til regionen, såfremt disse har stået ubesatte i 1 år. Der kan gives dispensation for fristen på et år, hvis der generelt er rekrutteringsudfordringer i det geografiske område.

Alles Lægehus Hirtshals og Tårs Lægehus har fremsendt ansøgninger, hvori der anmodes om dispensations for fristen på 1 år.

Sagsfremstilling

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

Praksisplanudvalget har tidligere behandlet ansøgninger vedrørende dispensation til at råde over kapaciteter, efter fristen på ét år er udløbet. I disse tilfælde er dispositionsretten efter en konkret vurdering blevet forlænget med ét år.

Alles Lægehus Hirtshals

Alles Lægehus Hirtshals har fremsendt en ansøgning til regionen, hvori der anmodes om dispensation til at beholde 1 ubesat kapacitet. Dispositionsretten udløb henholdsvis den 30. juni 2022. Dispositionsretten er blevet forlænget administrativ indtil Sundhedssamarbejdsudvalget har behandlet sagen. Klinikken har pr. 26. september 2022 8.734 patienter. Klinikken er, jf. beslutning på møde i Praksisplanudvalget den. 13. juni 2022, beliggende i et lægedækningstruet område.

Alles Lægehus Hirtshals begrunder deres ansøgning med, at de på sigt ønsker og forventer at tiltrække en ung læge, som ønsker at arbejde fast i klinikken, og som på den lange bane evt. kan købe sig ind i klinikken.

Tårs Lægehus

Tårs Lægehus har fremsendt en ansøgning til regionen, hvori der anmodes om dispensation til at beholde én ubesat kapacitet. Dispositionsretten udløber den 1. december 2022. Klinikken har pr. 26. september 2022 4.054 patienter. Klinikken er, jf. beslutning på møde i Praksisplanudvalget den. 13. juni 2022, beliggende i et lægedækningstruet område.

Tårs Lægehus begrunder deres ansøgning med, at de har indgået aftale med læge Regnar Andreas Mejlhede, som efter planen skal indtræde som kompagnon pr. 1. december 2023.

Indstilling

Det indstilles, at Fælles Forretningsudvalg indstiller, at Sundhedssamarbejdsudvalget:

1. Godkender ansøgningen fra Alles Lægehus Hirtshals, således dispositionsretten forlænges med ét år fra godkendelsestidspunktet.
2. Godkender ansøgningen fra Tårs Lægehus, således dispositionsretten forlænges med 1 år fra godkendelsestidspunktet.

Referat

Indstillingerne blev godkendt.

Bilag

1. Kapaciteter ansøgning.docx
2. Ansøgning dispensation kapacitet.pdf

Punkt 8: Beslutning om fortsat reminder via eboks i forhold til forebyggende børneundersøgelser

2014-003324

8

Beslutning om fortsat reminder via eboks i forhold til forebyggende børneundersøgelser

Resumé

Region Nordjylland har i samarbejde med almen praksis via sundhedsaftalerne, igennem en årrække (siden 2013), sendt påmindelsesbreve til forældre og børn, hvis barn ikke har deltaget i den seneste forebyggende helbreds-/børneundersøgelse. Ønsket har været at sikre, at flest mulige børn deltager i de forebyggende børneundersøgelser, og at den sociale ulighed i sundhed derved kan nedbringes.

I 2021 blev indsatsen vedr. forebyggende børneundersøgelser inkorporeret i den nye overenskomst for almen praksis. Med den nye overenskomst er det aftalt, at det opsøgende arbejde i forbindelse med forebyggende børneundersøgelser fremover skal varetages af almen praksis. Almen praksis skal, bl.a. på baggrund af opgørelser fra regionen, kontakte udeblevne familier, hvor den manglende børneundersøgelse antages at skyldes mangel på ressourcer m.v. Hvis det vurderes relevant af almen praksis, tilbydes barnet/familien en konsulterende samtale i direkte forlængelse af børneundersøgelsen.

Det indstilles, at Fælles Forretningsudvalg drøfter, hvorvidt den regionale indsats ift. at udsende reminder skal bibeholdes.

Sagsfremstilling

Et af de overordnede mål i den politiske sundhedsaftale er at reducere den sociale ulighed i sundhed. Sundhedskoordinationsudvalget traf derfor tilbage i 2013 beslutning om at igangsætte en række konkrete indsatser omkring børn og social ulighed i sundhed. Én af disse indsatser er projektet vedr. en styrket indsats omkring forebyggende helbredsundersøgelser for børn i almen praksis.

På baggrund af denne beslutning, har regionen i samarbejde med almen praksis udsendt påmindelsesbreve i e-boks til forældre og børn, i de tilfælde, hvor barnet ikke har deltaget i de forebyggende helbreds- og børneundersøgelser. Der er tale om børn, der er udeblevet fra en forebyggende børneundersøgelse ved 2 og 3 år. Statens Serum Institut sender breve ud til forældre i forbindelse med vaccination, og i denne påmindelse indgår således børn fra:

- 3 måneder
- 5 måneder
- 12 måneder
- 15 måneder
- 4 år
- 5 år
- 12 år

Sigtet med indsatsen har været at sikre, at flest mulige børn deltager i de forebyggende børneundersøgelser, og at den sociale ulighed i sundhed nedbringes.

Udsendelsen af påmindelsesbrevene har generelt betydet, at flere børn deltager i de forebyggende børneundersøgelser. Påmindelserne har imidlertid ikke mindsket den sociale ulighed i sundhed. Dog kan der ved 3 års-undersøgelsen ses en større effekt.

I 2021 blev indsatsen vedr. forebyggende børneundersøgelser en del af den nye overenskomst i almen praksis. Med den nye overenskomst er det aftalt, at dette opsøgende arbejde fremover varetages af almen praksis. Praksis skal, bl.a. på baggrund af opgørelser fra regionen, kontakte udeblevne familier, hvor den manglende børneundersøgelse antages at skyldes mangel på blandt andet ressourcer.

PLO overenskomsten giver således mulighed for at fokusere indsatsen overfor de sårbare familier, da den enkelte læge, ud fra løbende lister, kan vurdere, om det enkelte barn skal kaldes ind evt. til en udvidet konsultation. På den måde forventes det, at man bedre kan målrette indsatsen mod social ulighed. Det vil sige, såfremt det vurderes relevant fra almen praksis' side, barnet/familien tilbydes en konsulterende samtale i direkte forlængelse af børneundersøgelsen.

Det kan imidlertid overvejes, hvorvidt den regionale indsats i forhold til den generelle udsendelse af reminder via e-boks skal fortsætte, nu hvor indsatsen er indarbejdet i PLO overenskomsten, og hvor opgaven varetages af almen praksis.

Det skal påpeges, at den generelle udsendelse via e-boks når ud til alle de udeblevne familier. Indsatsen, der sker i regi af PLO, sker på baggrund af lister, hvor ud fra almen praksis kan identificere de børn/børnefamilier, der er i målgruppen, og almen praksis kan på det grundlag kontakte de på listen, som de vurderer, er sårbare familier. Det bliver på det grundlag den konkrete vurdering hos de praktiserende læger, der er bestemmende og afgørende for, hvorvidt en familie bliver kontaktet.

Indstilling

Det indstilles, at Fælles Forretningsudvalg:

1. Drøfter hvorvidt den regionale indsats ift. at udsende breve til forældrene skal bibeholdes

Referat

Fælles Forretningsudvalg drøftede den regionale indsats i lyset af øvrige indsatser på området og vurderede, at der ikke er behov for at bibeholde indsatsen.

Punkt 9: Drøftelse af opkrævninger for færdigbehandlingsdage

9

Drøftelse af opkrævninger for færdigbehandlingsdage

Resumé

En afdækning blandt de nordjyske kommuner viser, at størstedelen af kommunerne oplever fejl i en stor andel af de regionale opkrævninger for færdigbehandlingsdage. Der ønskes på den baggrund en drøftelse i det Fælles Forretningsudvalg af opkrævningen for færdigbehandlingsdage.

Sagsfremstilling

Flere nordjyske kommuner giver udtryk for, at de oplever fejl i de regionale opkrævninger for færdigbehandlingsdage. Ved en afdækning blandt kommunerne i september 2022, melder de kommuner, som har gennemgået opkrævninger for færdigbehandlingsdage, at en stor andel af de regionale opkrævninger opleves som fejlbehæftede. Få kommuner har så få færdigbehandlingsdage, at de ikke oplever en problemstilling.

Som eksempler herpå kan nævnes følgende:

Hjørring Kommune	Ved en gennemgang af opkrævninger for 106 færdigbehandlingsdage, fandt kommunen kun at skulle betale for 27 færdigbehandlingsdage
Frederikshavn Kommune	Ved en gennemgang af opkrævninger for 54 færdigbehandlingsdage, fandt kommunen kun at skulle betale for 28 færdigbehandlingsdage
Brønderslev Kommune	Ved en gennemgang af opkrævninger for 14 borgeres færdigbehandlingsdage, fandt kommunen kun at skulle betale for 6 borgeres færdigbehandlingsdage
Aalborg Kommune	Ved en gennemgang af opkrævninger for 147 borgeres færdigbehandlingsdage, fandt kommunen kun at skulle betale for 91 borgeres færdigbehandlingsdage

De kommunale indvendinger mod opkrævninger har flere årsager, f.eks. at kommunen aldrig har modtaget en melding om færdigbehandling, at behandlingen af borgeren blev genoptaget på hospitalet, at borgeren er død på hospitalet mv. Derudover ligger der muligvis en problemstilling i forskellige forståelser af, hvornår en borger er færdigbehandlet – både medicinsk og administrativt. Nogle kommuner beskriver således cases, hvor kommunen opkræves for færdigbehandlingsdage selvom borgeren ikke administrativt er færdigbehandlet, idet kommunen f.eks. ikke har modtaget en nødvendig genoptræningsplan.

Det skal bemærkes, at Region Nordjylland i deres gennemgang af indsigelser ikke forholder sig til, hvorvidt patienten er medicinsk færdigbehandlet, men udelukkende om kommunen er orienteret om færdigbehandling, herunder for eksempel om varsling af hjælpemidler er sket som aftalt (administrativt færdigbehandlet).

Færdigbehandlingsbegrebet er blandt de emner, som arbejdsgruppen for indlæggelse og udskrivning særligt skal forholde sig til i revideringen samarbejdsaftalen om

indlæggelse og udskrivning. Det bør derfor også bemærkes, at der allerede pågår et arbejde omkring færdigbehandlingsbegrebet.

De nuværende tværsektorielle fælles aftaler omkring udskrivning og færdigbehandling er beskrevet i [samarbejdsaftalen om indlæggelse og udskrivning](#) samt dertilhørende [bilag](#).

Indstilling

Det indstilles, at Fælles Forretningsudvalg:

1. Drøfter udfordringerne i forhold til færdigbehandlingsdage

Referat

Det blev besluttet, at Region Nordjylland tager sagen videre og Fælles Forretningsudvalg følger sagen. Der blev lagt op til at sagen tages op igen på 2. møde i 2023 for at se om den regionale indsats har en effekt.

Punkt 10: Drøftelse af sundhedsaftale om forældreuddannelse

2014-015531

10

Drøftelse af sundhedsaftale om forældreuddannelse

Resumé

Samarbejdsaftalen om forældreuddannelse er en del af Den Tværsektorielle Grundaftale. Det regionale fødselsområde har udtrykt bekymring for samarbejdet omkring forældreuddannelser, da der i enkelte kommuner har været forskellige meldinger i forhold til tilbuddet. Der ønskes en drøftelse af samarbejdet om forældreuddannelserne og en drøftelse af, hvordan processen skal være, hvis der sker ændringer i aftalen eller en aftale om forældreuddannelse ønskes opsagt.

Sagsfremstilling

I Sundhedsaftalen 2015 - 2018 blev det aftalt, at alle kommuner inden aftaleperiodens udløb etablerede en forældreuddannelse i samarbejde med regionens fødesteder. Samarbejdsaftalen om forældreuddannelse er i dag en del af Den Tværsektorielle Grundaftale og alle kommuner har tilkendegivet, at man ønsker at have en forældreuddannelse i samarbejde med regionen. Undtaget er Læsø Kommune, der har meget få fødsler. Samarbejdet om forældreuddannelser er et område, hvor Nordjylland har gjort sig bemærket og Nordjylland er pt. den eneste region, der har et formaliseret og omfattende samarbejde om forældreuddannelse via en sundhedsaftale. Samarbejdsaftalen om forældreuddannelse kan læses [her](#).

De nuværende forældreuddannelser bygger på forskellige koncepter og har forskelligt omfang. Samarbejdsaftalen om forældreuddannelse beskriver rammerne for samarbejdet og hvad henholdsvis kommuner og region bidrager med. Forældreuddannelserne er et tilbud til førstegangsfødende og består af holdforløb fra graviditet til barsel for max. 10 forældrepar.

Der har de seneste år været en oplevelse af, at samarbejdet omkring forældreuddannelser er udfordret. Morsø og Jammerbugt kommuner har i 2017/2018 midlertidigt sat deres forældreuddannelser i bero og er pt. i gang med at afprøve nyt virtuelt koncept i samarbejde med Center for Forældreskab og Region Nordjylland. Thisted Kommune har fra 1. oktober 2022 sat deres forældreuddannelse på pause og Rebild Kommune har ifm. budget 2023 forældreuddannelsen som besvarelsesforslag. De regionale fødesteder har oplevet udfordringer andre steder også, men disse er blevet håndteret bilateralt.

Forældreuddannelserne er forankrede i kommunerne og det er derfor en kommunal beslutning, om man foretager ændringer i eller ønsker at nedlægge forældreuddannelser. Det er dog vigtigt at være opmærksom på, at regionens tilbud om fødselsforberedelse jvf. Sundhedsstyrelsens anbefalinger, mange steder indgår i de kommunale forældreuddannelser. Dette gælder for samtlige aftaler undtagen aftalerne med Thisted, Morsø og Jammerbugt kommuner. Dette betyder, at regionen er forpligtet til at stå klar med tilbud om fødselsforberedelse i regionalt regi, hvis det ikke længere indgår i en kommunal forældreuddannelse.

Der ønskes en drøftelse af, hvordan processen skal være, hvis der sker ændringer i en kommunal forældreuddannelse af betydning for regionens fødesteder eller hvis en kommune ønsker at opsige aftale om forældreuddannelse. Af samarbejdsaftalen fremgår: "Samarbejdsaftalen kan opsiges med 6 måneders varsel."

Der ønskes bl.a. drøftet:

- I hvilket regi bør evt. ændringer/opsigelser drøftes?
- Hvordan sikres tid til de nødvendige justeringer i samarbejdet?
- Er der evt. behov for en kommunal kortlægning af, hvor de enkelte kommuner står ift. samarbejdet med regionen om forældreuddannelse?

Det er generelt indtrykket at man - både kommunalt og regionalt - finder, at det tværsektorielle samarbejde er til stor gavn fagligt og er med til at understøtte familiedannelse i nye nordjyske familier.

Indstilling

Det indstilles, at Fælles Forretningsudvalg:

1. Drøfter samarbejdet om forældreuddannelser
2. Drøfter hvad processen skal være ved ændringer i eller opsigelse af aftaler om forældreuddannelser

Referat

Fælles Forretningsudvalg drøftede punktet og udtrykte enighed om at opsigelsesvarsel og almindelig procedure for opsigelse skal behandles i det nuværende aftalesystem. Med henblik på en fælles drøftelse af sagen besluttede Fælles Forretningsudvalg, at sagen skal drøftes på næste møde i Strategisk Sundhedsforum.

Punkt 11: Kommunal udpegning til implementeringsgruppe for 72 timers lægefagligt behandlingsansvar

2022-034450

Kommunal udpegning til implementeringsgruppe for 72 timers lægefagligt behandlingsansvar

Resumé

Region Nordjylland arbejder på at udvikle en nordjysk model for udbredelsen af 72 timers lægefagligt behandlingsansvar efter udskrivning. Dette er en løsning, som de nordjyske kommuner efterspørger, da dette formodes at kunne bidrage til bedre og mere smidige tværsektorielle patientforløb. Region Nordjylland ønsker at invitere kommunale deltager ind i arbejdet med henblik på at indgå i kvalificeringen af den endelige model. Der er indgået aftale med Aalborg Kommune og Frederikshavn Kommune i relation til pilotafprøvninger, og det foreslås, at der udpeges, repræsentanter fra disse kommuner sammen med repræsentanter fra de to sidste klynger til at indgå i implementeringsgruppen.

Sagsfremstilling

Perspektiverne i indførelse af 72 timers lægefagligt behandlingsansvar er blandt andet, at hospitalerne skal tage et større ansvar for det samlede patientforløb, også efter udskrivelse, ved at stille relevant viden til rådighed for kommuner og almen praksis. Hospitalerne udskriver patienterne, når de er lægefagligt færdigbehandlede og ikke længere har behov for behandling på hospitalet. En del patienter vil dog fortsat have behov for pleje og/eller støtte efter afsluttet hospitalsbehandling. Målgruppen er de patienter, der er færdigbehandlede og modtager kommunal sygepleje. Modellen skal øge kvalitet og tilgængelighed i samarbejdet mellem hospital og kommune i de første døgn efter udskrivelsen.

Omlægning til 72 timers lægefagligt behandlingsansvar efter udskrivelse er en stor og kompleks opgave, som blandt andet kræver, at implementeringen aftales i tæt samarbejde med klinikerne. Særligt er det en forandring for hospitalslægerne, som nu skal påtage sig et lægefagligt behandlingsansvar for patienter, de ikke som vanligt har fysisk i "hænderne". Det kalder således på, at der aftales gode, tryghedsskabende og forpligtende aftaler med kommunerne i relation til hvem, hvornår og hvordan, de kontakter hospitalet, hvis de oplever en forværring i borgerens/patientens tilstand. Hospitalerne er således også afhængige af, at de kommunale observationer/målinger og kommunikationen herom har samme standard, som det kendes internt på hospitalerne, så patientsikkerheden er i top. Det skal således afklares, om der er behov for kommunal kompetenceudvikling. Region Nordjylland ønsker derfor at invitere kommunale deltager ind i implementeringsgruppen med henblik på at indgå i kvalificeringen af den endelige model.

Aalborg Universitetshospital peger på Medicinsk Gastroenterologisk Afdeling samt Mave- og Tarmkirurgisk Afdeling som muligheder for et pilotprojekt i samarbejde med Aalborg Kommune, og Regionshospital Nordjylland peger på Medicinsk Afdeling, som det mest hensigtsmæssige afsæt til at gøre de første erfaringer sammen med Frederikshavn Kommune, inden en endelig model skal implementeres i fuld skala ultimo 2023.

Arbejdet med indførelse af 72 timers lægefagligt behandlingsansvar sker i regi af følgende organisering. Første møde i Implementeringsgruppen er den 25. oktober.

Arbejdsgruppe

- Chef for Det Nære Sundhedsvæsen Jan Nybo, Aalborg UH
- Chef for Det Nære Sundhedsvæsen Pia Hæstrup, RHN
- Forløbschef Lis Bjerregaard Riahi, Aalborg UH
- Chef for Diagnostisk Afdeling Tina Futtrup, RHN
- IT-arkitekt Lilly Purkær, Digitalisering og IT
- Kommunikationskonsulent Katrine Mørk, Mennesker og Organisation
- Kommunikationsrådgiver Camilla Christiansen, Mennesker og Organisation
- Evt. kommunikationsmedarbejder, RHN
- Forbedringskonsulent Torben Christensen, Mennesker og Organisation
- Konsulent Jesper Torp Nielsen, Patientforløb og Økonomi
- AC-fuldmægtig Bente Bryde Mikkelsen, Patientforløb og Økonomi

Arbejdsgruppen suppleres af en implementeringsgruppe med nedenstående sammensætning.

Implementeringsgruppe

- Lægefaglig direktør Michael Braüner, Aalborg UH (*delt formandskab*)
- Lægefaglig direktør Søren Hjortshøj, RHN (*delt formandskab*)
- Lægefaglig direktør Tina Gram Larsen, Psykiatrien
- IT-direktør Klaus Larsen, Digitalisering og IT
- Chef for Det Nære Sundhedsvæsen Jan Nybo, Aalborg UH
- Chef for Det Nære Sundhedsvæsen Pia Hæstrup, RHN
- Forløbschef Lis Bjerregaard Riahi, Aalborg UH
- Chef for Diagnostisk Afdeling Tina Futtrup, RHN
- Klinikchef Lars Maagaard, Aalborg UH
- Ledende overlæge Mette Esbjørn og Jørn Munkhof Møller Aalborg UH
- Ledende overlæge Kirsten Lau Baggesen og Marc Ludwig RHN
- Afsnitsledende sygeplejerske Rikke Skuldbøl Nielsen og Rikke Firing, Aalborg UH
- Afsnitsledende sygeplejerske, RHN (*mangler udpegnings*)
- Ledende lægesekretær (*mangler udpegnings*)
- Repræsentant for almen praksis Morten Ohrt, Nord-KAP
- Kommunal repræsentation afklares.

Forskning

- Forskningschef Egon Toft, Aalborg UH

Indstilling

Det indstilles, at Fælles Forretningsudvalg:

1. Godkender at der udpeges repræsentanter til implementeringsgruppen fra hver af de kommuner, som indgår i pilotprojekterne
2. Godkender udpegnings af klyngerepræsentanter fra henholdsvis vestklyngen og sydklyngen til implementeringsgruppen

Referat

Indstillingerne blev fulgt med bemærkning om, at der skal forelægges en selvstændig beslutning om implementering på et senere tidspunkt.

Det blev desuden besluttet, at PLO skal repræsenteres i implementeringsgruppen.

Punkt 12: Revideret samarbejdsaftale om akutte og komplekse forløb

2022-028111

Bilag

Overdragelsesnotat - samarbejdsaftale om akutte og komplekse forløb

12

Revideret samarbejdsaftale om akutte og komplekse forløb

Resumé

Samarbejdsaftalen om akutte og komplekse forløb i det nære sundhedsvæsen er blevet revideret og Fælles Forretningsudvalg præsenteres hermed for den revideret aftale.

Da arbejdsgruppen for revideringen af samarbejdsaftalen om akutte og komplekse forløb ser en tæt sammenhæng mellem samarbejdsaftalerne om "akutte og komplekse forløb" og "indlæggelse og udskrivning" indstilles der til, at Fælles Forretningsudvalg godkender en sammenskrivning af aftalerne, når revisionsprocessen for samarbejdsaftalen om indlæggelse og udskrivning er klar til dette.

Der lægges endvidere op til, at Fælles Forretningsudvalg tager stilling til den videre proces for samarbejdsaftalerne om sondeernæring, parenteral ernæring og bedside blodprøver, der hidtidigt har lagt som bilag til samarbejdsaftalen om akutte og komplekse forløb.

Sagsfremstilling

Fælles Forretningsudvalg besluttede den 18. januar 2021 at igangsætte en revision af samarbejdsaftalen om akutte og komplekse forløb på baggrund af en henvendelse fra Frederikshavn Kommune. Revisionsønsket drejede sig hovedsageligt om at implementere nyudviklede MedCom-standarder for at lette henvisningsarbejdet til de kommunale akutfunktioner.

Fælles Forretningsudvalg blev 30. august 2021 forelagt et forslag om at indskrive samarbejdsaftalen for akutte og komplekse forløb i samarbejdsaftalen for indlæggelse og udskrivning. Dette besluttede Fælles Forretningsudvalg sig for ikke at gøre på daværende tidspunkt, med henvisning til risikoen for en forsinket implementering af revisionen i praksis.

Siden Fælles Forretningsudvalgs beslutning i 2021, er samarbejdsaftalen for akutte og komplekse forløb nu blevet revideret. Revideringen af aftalen er generel, men overordnet er der blevet "skåret ind til benet" med fokus på det akutte. Der er i revideringen sket følgende væsentlige ændringer:

- Samarbejdsaftalen er blevet opdateret med MedCom's nye standarder for "Den gode henvisning til kommunens akutfunktion" (XREF22), som indeholder en dynamisk henvisning og "Det gode afslutningsnotat fra kommunernes akutfunktion" (XDIS22).
- En tydeliggørelse og simplificering af indholdet vedrørende akutfunktionernes rolle og opbygning i de forskellige kommuner, herunder henvisning til oversigt på sundhed.dk fremfor bilag med beskrivelse af den enkelte kommunes akutfunktion
- En generel opdatering af aftalen på baggrund af erfaringer og den omkringliggende udvikling, som bl.a. input fra de fire klynger peger på.

Sammenskrivning af samarbejdsaftalerne om akutte og komplekse og indlæggelse og udskrivning

Det foreslås af en enig arbejdsgruppe for akutte og komplekse forløb, at det reviderede og komprimerede materiale, der fremgår i det vedlagte notat (bilag 1) overdrages til arbejdsgruppen for indlæggelse og udskrivning og indskrives i aftalen for indlæggelse og udskrivning. En sammenskrivning findes oplagt, da der ses et naturligt overlap mellem samarbejdsaftalerne, idet de akutte patienters ofte er kendetegnet ved indlæggelses- og udskrivningsforløb samtidig med, at de akutte patienter er en vigtig del af samarbejdsaftalen om indlæggelse og udskrivning.

Derudover er det forventeligt, at aftalen snart vil skulle åbnes op igen, da der som et led i udmøntningen af sundhedsreformen udkommer nye kvalitetsstandarder for kommunale akutfunktioner i hjemmesygeplejen i løbet af efteråret, som formentlig vil medføre et revisionsbehov.

En ulempe ved sammenskrivningen er, at revisionsønsket fra januar 2021 dermed forsinkes yderligere. En løsning herpå kan være, at samarbejdsaftalen godkendes til implementering, så ændringerne kan træde i kraft i praksis, og at materialet samtidig sendes til arbejdsgruppen for indlæggelse og udskrivning, hvor det kan inddrages i det større revisionsarbejde, når denne revisionsproces er modnet tilstrækkeligt dertil.

Samarbejdsaftaler om sondeernæring, parenteral ernæring og bedside blodprøver

Som bilag til den hidtidige samarbejdsaftale om akutte og komplekse forløb fra 2019 er samarbejdsaftalerne om sondeernæring, parenteral ernæring og bedside blodprøver. Det vurderes af arbejdsgruppen, at samarbejdsaftalerne ikke bør ligge som bilag til en anden samarbejdsaftale. De bør enten være selvstændige aftaler, helt fjernes som aftaler eller indarbejdes i casekataloget. Det foreslås derfor af arbejdsgruppen, at de tre samarbejdsaftaler sendes til vurdering i de relevante driftsfora i sundhedsklyngerne med henblik på en tilbagemelding på den foretrukne fremadrettede løsning. Hvis driftsfora vurderer, at der er behov for bilagene som selvstændige aftaler, bedes der gives input til revision af aftalerne.

Den reviderede samarbejdsaftale om akutte og komplekse forløb indgår i det vedhæftede overdragelsesnotat, som blev udarbejdet før sommerferien i 2022.

Indstilling

Det indstilles, at Fælles Forretningsudvalg:

1. Godkender den reviderede Samarbejdsaftale om akutte og komplekse forløb
2. Drøfter sammenskrivningen af samarbejdsaftalerne og træffer beslutning om den videre proces
3. Godkender at samarbejdsaftalerne om sondeernæring, parental ernæring og bedside blodprøver sendes til vurdering i relevante driftsfora i sundhedsklyngerne mhp. en tilbagemelding på den foretrukne fremadrettede løsning

Referat

PLO udbad sig mulighed for at genbesøge revisionen. Fælles forretningsudvalg besluttede at hvis der ikke er yderligere bemærkninger fra PLO, godkendes den reviderede aftale samt en sammenskrivning af aftalen med indlæggelse og udskrivning, når revisionsprocessen for indlæggelse og udskrivning er tilstrækkelig moden dertil. Indstilling 3 godkendes ligeledes.

Bilag

1. Overdragelsesnotat - samarbejdsaftale om akutte og komplekse forløb

Punkt 13: Slutstatus på Sundhedsaftale 2019-2023

Slutstatus på Sundhedsaftale 2019-2023

Resumé

I henhold til vejledningen for den nuværende sundhedsaftale skal der udarbejdes en slutstatus for Sundhedsaftalen 2019-2023. Der ønskes en godkendelse af proces for udarbejdelse af denne slutstatus samt en drøftelse af input til indholdet af slutstatus.

Sagsfremstilling

I "Vejledning om sundhedskoordinationsudvalg og sundhedsaftaler" fremgår, at der for den nuværende Sundhedsaftale 2019-2023 skal laves en slutstatus. Denne status skal sendes til Sundhedsstyrelsen til orientering senest et halvt år inden udløb af sundhedsaftalen, dvs. senest den 30. juni 2023.

Tidsplan for udarbejdelse af slutstatus

Koordineringsgruppen har følgende forslag til tidsplan for udarbejdelse af slutstatus:

- 14. oktober 2022: Fælles Forretningsudvalg giver input til indhold og proces
- 21. november 2022: Strategisk Sundhedsforum giver input til indhold og proces
- 12. december 2022: Sundhedssamarbejdsudvalget orienteres om opgaven og proces
- December 2022-april 2023: Skriveproces, herunder dataindsamling og indhentning af input fra klynger
- 26. januar 2022: Fælles Forretningsudvalg modtager ved behov delrapportering/status
- 2. marts 2023: Strategisk Sundhedsforum modtager ved behov delrapportering/status
- 21. marts 2023: Sundhedssamarbejdsudvalget modtager ved behov delrapportering/status
- 27. april 2023: Fælles Forretningsudvalg behandler slutstatus
- 30. maj 2023: Strategisk Sundhedsforum behandler slutstatus
- 27. juni 2023: Sundhedssamarbejdsudvalget godkender slutstatus
- Senest 30. juni 2023: Slutstatus sendes til Sundhedsstyrelsen til orientering.

Indhold af slutstatus

Ifølge vejledningen skal slutstatusen præsentere resultatet af sundhedsaftalen. Slutstatusen 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.

Koordineringsgruppen har på den baggrund følgende anbefalinger til det overordnede indhold af slutstatus på sundhedsaftalen:

- Slutstatus involverer status på sundhedsaftalens vision, pejlemærker og organisering. Det foreslås dog, at status på organisering nedtones, da ny politisk organisering allerede er fastlagt (jf. Sundhedsreformen).

- Indholdsmæssigt tages der udgangspunkt i [Midtvejsstatus fra maj 2021](#) som grundlag for arbejdet med slutstatus.
- I slutstatus på arbejdet med sundhedsaftalens pejlemærker fokuseres der på de nye initiativer, som er udviklet/igangsat i forbindelse med sundhedsaftalen, fremfor allerede eksisterende tilbud.
- Data vedrørende nationale mål inddrages i slutstatus (baseret på national statusrapport 2022), ligesom udvalgte data fra Sundhedsaftalens dashboard, Sundhedsprofilen og Børnesundhedsprofilen kan inddrages.
- I udarbejdelsen af slutstatusen involveres Fælles Forretningsudvalg, Strategisk Sundhedsforum og Sundhedssamarbejdsudvalget. Der indhentes input fra klyngerne samt Patientinddragelsesudvalget. Det foreslås, at input fra klyngerne erstatter den faste årlige status fra klyngerne på sundhedsaftalen.

Indstilling

Det indstilles, at Fælles Forretningsudvalg:

1. Godkender tidsplan for udarbejdelse af slutstatus på Sundhedsaftale 2019-2023.
2. Giver eventuelle input til indhold i slutstatus på Sundhedsaftale 2019-2023.
3. Godkender, at årsstatus 2022 fra klyngerne erstattes af slutstatus.

Referat

Indstillingerne blev fulgt.

Punkt 14: Tilbage melding på 1. rul i årshjul for samarbejdsaftaler

2019-041349

Bilag

Opsamling på klyngernes gennemgang af samarbejdsaftaler i 1. rul

Juni 2022 - Årshjul Sundhedsaftalen

Kommissorium for revision af samarbejdsaftale om fælles hjælperordninger til respiratorpatienter i eget hjem

Kommissorium - samskrivning af aftaler vedr demens og ældrepsykiatrisk patient

14

Tilbage melding på 1. rul i årshjul for samarbejdsaftaler

Resumé

Fælles Forretningsudvalg godkendte 30. august 2021 indførelsen af et fælles årshjul til klyngernes gennemgang af samarbejdsaftalerne i Den Tværsektorielle Grundaftale. 1. rul er nu afsluttet, hvor samarbejdsaftalerne omhandlende fælles hjælpeordninger til respiratorpatienter i eget hjem, ældrepsykiatriske patienter samt demens blev gennemgået.

På baggrund af sundhedsklyngernes tilbage meldinger, er der udarbejdet kommissorier for arbejdsgrupper til revidering af samarbejdsaftalerne, der indstilles til godkendelse hos Fælles Forretningsudvalg. Derudover indstilles det, at Fælles Forretningsudvalg på baggrund af givet input til samarbejdsaftalen om fælles hjælpeordninger til respiratorpatienter i eget hjem drøfter perspektiverne for en særskilt samarbejdsaftale om CPAP-behandling.

Sagsfremstilling

Fælles Forretningsudvalg godkendte 30. august 2021 indførelsen af et fælles årshjul til klyngernes gennemgang af samarbejdsaftalerne i Den Tværsektorielle Grundaftale. Dette for at skabe en bedre sammenhæng mellem de tilbage meldinger de forskellige klynger kommer med på de enkelte samarbejdsaftaler. Klyngerne har allerede ansvaret for at følge op på aftalerne og årshjulet bibringer dermed ikke en ny opgave til klyngerne, men er en ramme for, hvornår opgaven skal løses.

Den 16. december 2021 blev 1. rul i årshjulet sat i gang i sundhedsklyngerne, hvor de blev bedt om at gennemgå følgende aftaler:

1. Fælles hjælpeordninger til respiratorpatienter i eget hjem
2. Indsats vedr. ældrepsykiatriske patienter
3. Demens

På baggrund af sundhedsklyngernes tilbage meldinger, vurderes det, at ovenstående samarbejdsaftaler skal revideres, således de er tidssvarende ift. nationale retningslinjer, det organisatoriske samarbejde mv. Sundhedsklyngernes tilbage meldinger er vedlagt i bilag 1.

Samarbejdsaftale om fælles hjælpeordninger til respiratorpatienter i eget hjem

På baggrund af sundhedsklyngernes gennemgang af samarbejdsaftalen i relation til 1. rul af årshjulet, vurderes der at være grundlag for at iværksætte en revidering af samarbejdsaftalen. I forbindelse med revideringen, bedes den kommende arbejdsgruppe om at forholde sig til sundhedsklyngernes afleverede inputs samt bl.a. at have fokus på følgende i revionsarbejdet:

- Fokus på borgerperspektivet.
- En generel beskrivelse af roller og forpligtigelser samt at det faglige og personale mæssige ansvar tydeliggøres.

- Samarbejdet omkring overdragelse skal tydeliggøres, blandt andet ift., at patienten altid skal vurderes af Respirationscenter Vest for efterfølgende at kunne få tilbud om kommunal hjælp.
- Arbejdsgangen ved henvisning til respirationscenteret skal skrives ind i aftalen.
- Der skal være en klarhed ift. konsekvenser for manglende personale i Respirationscenter Vest til hjemmebehandling, da der er enighed om, at respirationspatienter primært kommer ind på hospitalet fordi, der er sygdom og ferie i borgerens faste team. Der er således brug for et mere forpligtende samarbejde og et nyt set up for at undgå indlæggelser. Det kan evt. ske i form af etablering af et fælles vikarbureau for Region Nordjylland og fælles oplæring initieret af hospitalerne.
- Det ønskes beskrevet, hvilke kriterier, der skal være til stede for at optage en intensiv seng eller en special seng hvis patienten er tilknyttet Respirationscenter Vest, og de ikke kan dække de aftalte vagter i patientens hjem.

Det forslås endvidere, at arbejdet omkring revidering af aftalen inddeles i to dele. Ét niveau, der relaterer sig som arbejdsredskab, og ét niveau, der retter sig mod det administrative set up. Følgende inddeling forslås:

- Samarbejdsaftalen foreslås inddelt med et afsnit, hvor der er fokus rettet mod klinikere, hjælpere samt dele af det kommunale niveau og brugere,
- Samarbejdsaftalen inddeles med et afsnit hvor fokus er rettet mod det administrative niveau herunder i forhold til; økonomi, afregning og det juridiske indhold.

På baggrund af sundhedsklyngernes input, har Koordineringsgruppen udarbejdet vedlagte kommissorium for en arbejdsgruppe, der vil have til opgave at revidere samarbejdsaftalen.

Det indstilles, at Fælles Forretningsudvalg godkender kommissorium for arbejdsgruppen, med henblik på at udpegning og arbejdet kan igangsættes umiddelbart herefter.

Særskilt opgave om CPAP-afklaring

I forbindelse med beskrivelse af arbejdsgruppens opgave omkring revision af samarbejdsaftalen, har man fra kommunal side ønsket igangsættelse af et fælles arbejde med at beskrive snitfladen mellem kommunal og regionalt ansvar samt betaling for overvågning og støtte til c-pap-behandling, som også hører under det respiratoriske overvågningsområde.

Der lægges derfor op til, at Fælles Forretningsudvalg drøfter perspektiverne for en samarbejdsaftale om CPAP-behandling samt beslutter om der skal udarbejdes et særskilt kommissorium herfor.

Samarbejdsaftale om indsats vedr. ældrepsykiatriske patienter og samarbejdsaftale om demens

Strategisk Sundhedsforum besluttede 13. september 2019, at samarbejdsaftalerne vedr. ældre psykiatriske patienter samt demens skal sammenskrives. Der eksisterer et stort sammenfald i beskrivelserne og målgrupperne i de to samarbejdsaftaler, og særligt for aftalen om den ældrepsykiatriske patient, er der hovedsageligt fokus på demens.

I forbindelse med årshjulet er det ligeledes sundhedsklyngernes vurdering at det er fornuftigt at sammenskrive de to samarbejdsaftaler. Som det fremgår af bilag 1, har sundhedsklyngerne medgivet en række inputs til, hvad sammenskrivningen kan fokusere på i et overordnet perspektiv, herunder blandt andet:

- Fokus på både patienter og pårørende samt de fagprofessionelles behov.

- Tydelig ansvarsfordeling, rollebeskrivelser og samarbejdsstruktur. Ligeledes fokus på tæt tværfagligt samarbejde
- Drager inspiration fra erfaringer og resultater fra projektet "sammen forbedrer vi forløb for mennesker med demens" mellem Aalborg Universitetshospital og Aalborg kommune
- Hensigtsmæssig henvisning samt hurtig og effektiv udredning af borgere med symptomer på demens eller andre psykiske tilstande.
- Fokus på både ældre og yngre borgere/patientgrupper
- Tydelig beskrivelse af samarbejdsaftalens målgrupper.

På baggrund af sundhedsklyngernes input, har Koordineringsgruppen udarbejdet vedlagte kommissorium for en arbejdsgruppe, der vil have til opgave at revidere og sammenskrive de to samarbejdsaftaler.

Det indstilles, at Fælles Forretningsudvalg godkender kommissorium for arbejdsgruppen, med henblik på at udpegnings og arbejdet kan igangsættes umiddelbart herefter.

Indstilling

Det indstilles, at Fælles Forretningsudvalg:

1. Godkender kommissorium for arbejdsgruppe for revidering af samarbejdsaftale om fælles hjælpeordninger til respiratorpatienter i eget hjem
2. Drøfter perspektiverne for en samarbejdsaftale om CPAP-behandling samt beslutter om der skal udarbejdes et kommissorium herfor
3. Godkender kommissorium for arbejdsgruppe for revidering og sammenskrivning af samarbejdsaftalerne om demens samt ældrepsykiatriske patienter

Referat

Fælles Forretningsudvalg kunne ikke tiltræde indstilling 1 og 2 med bemærkning om, at der er behov for en uddybning og en grundigere gennemgang af perspektiverne for aftaler omkring CPAP-behandling, hvorefter den videre behandling kan besluttes.

Indstilling 3 blev fulgt.

Bilag

1. Opsamling på klyngernes gennemgang af samarbejdsaftaler i 1. rul
2. Juni 2022 - Årshjul Sundhedsaftalen
3. Kommissorium for revision af samarbejdsaftale om fælles hjælperordninger til respiratorpatienter i eget hjem
4. Kommissorium - samskrivning af aftaler vedr demens og ældrepsykiatrisk patient

Punkt 15: Mødekalender for Fælles Forretningsudvalg 2023

Mødekalendar for Fælles Forretningsudvalg 2023

Resumé

Sundhedsaftalens tværsektorielle koordineringsgruppe har udarbejdet et forslag til mødekalendar for 2023 for Fælles Forretningsudvalg.

Det indstilles, at Fælles Forretningsudvalg godkender mødeplanen og drøfter muligheden for at tidsrammen for de berammet møder udvides og/eller at der suppleres med 1-2 yderligere møder i 2023.

Sagsfremstilling

I forbindelse med fastlæggelse af møder for Fælles Forretningsudvalg er der blevet fundet følgende datoer for 2023:

- 26. januar
- 17. april
- 29. august
- 26. oktober

Der er udsendt foreløbige indkaldelser til de fire datoer.

Af hensyn til repræsentanter fra PLO-Nordjylland er møderne berammet til kl.14:00-16.00. Møderne afholdes som i udgangspunkt fysisk.

Da der ses en stigning i antallet af sager til behandling hos Fælles Forretningsudvalg, samtidig med at sagerne er af tungere karakter lægges der op til at Fælles Forretningsudvalget drøfter muligheden for at tidsrammen for de berammet møder udvides og/eller at der suppleres med 1-2 yderligere møder i 2023.

Indstilling

Det indstilles, at Fælles Forretningsudvalg:

1. Godkender mødeplanen for Fælles Forretningsudvalg i 2023
2. Drøfter udvidelsen af tidsrammen for de berammet møder, samt udvidelsen af mødekadancen i 2023 med 1-2 møder

Referat

Fælles Forretningsudvalg godkendte mødeplanen for 2023 og gav mandat til en øgning af mødekadancen i 2023 med 1-2 møder. Det bemærkes, at mødet i april er den 18. april og ikke den 17. april.

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

2022-005190

Bilag

Udkast til Samarbejdsaftale mellem Region Nordjylland og kommunerne om ledsagelse i forbindelse med indlæggelse og praktisk hjælp

16

B-punkt: Godkendelse af revideret samarbejdsaftale om ledsagelse og praktisk hjælp

Resumé

Fælles Forretningsudvalg forelægges udkast til revideret samarbejdsaftale vedrørende ledsagelse og praktisk hjælp. Aftalen er en opdatering af aftalen fra 2015.

Det indstilles, at Fælles Forretningsudvalg godkender aftalen.

Sagsfremstilling

Region Nordjylland og kommunerne indgik i 2015 "Samarbejdsaftale om ledsagelse i forbindelse med indlæggelse og praktisk hjælp i forbindelse med hospitalsbehandling".

Den reviderede aftale er udarbejdet som en sekretariatsopgave, og der har således ikke været nedsat en egentlig arbejdsgruppe til at forestå opdateringen. Det har dog været sikret at sekretariatet løbende har inddraget sit bagland i form af kommuner og hospitaler i form af blandt andet en skriftlig høring. Aftalen beskriver rammerne for begreberne "praktisk hjælp" og "ledsagelse".

Praktisk hjælp vedrører en situation, hvor en kommunal medarbejder overtager plejeopgaver fra regionen eller hvor tilstedeværelsen af en kommunal medarbejder er en forudsætning for at gennemføre forløbet. Regionen har ansvaret for at vurdere behovet for at rekvirere praktisk hjælp, og afholder også udgifterne til dette.

Ledsagelse vedrører eksempelvis hjælp støtte under transport, hjælp til at finde lokaler samt at en funktion som tryghedsskabende støtte til patienten, hvor det ikke er en forudsætning for at gennemføre behandlingen. Det er kommunen, der vurderer om patienten har behov for ledsagelse, og derfor også kommunen der afholder udgiften hertil.

Den eksisterende aftale har været baseret på det korrekte lovgrundlag, men der har alligevel været en oplevelse af mange uklarheder med kommunerne omkring forløb. Disse konflikter har primært haft sit udspring i at det for parterne har været uklarhed om, hvad der er praktisk hjælp og hvad der er ledsagelse. I den reviderede aftale er der derfor fokuseret på at skærpe klarhed i sektoransvaret. Det er blandt andet sket ved:

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

En del af udfordringerne med den nuværende aftale er manglende kendskab omkring begreber og arbejdsgange blandt de daglige brugere. På den baggrund er det aftalt med kommunerne, at der, som en del af implementeringen, laves fælles materiale, som skal understøtte implementeringen på både hospitaler og kommunale tilbud.

Indstilling

Det indstilles, at Fælles Forretningsudvalg:

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

Referat

Indstillingen blev ikke fulgt. Sagen ønskes løftet på næste møde i Strategisk Sundhedsforum til drøftelse.

Bilag

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

Punkt 17: B-punkt: Status på lægedækning

2019-005933

Bilag

Praksisændringer

Aktuel status

Ledige kapaciteter

Kommuneoversigt

B-punkt: Status på lægedækning

Resumé

Status for lægedækning var et fast punkt på Praksisplanudvalgets dagsorden. Denne orientering gives nu til Fælles Forretningsudvalg samt Sundhedssamarbejdsudvalget.

Punktet giver en status for lægedækningssituationen, herunder antal aktive kapaciteter samt praksisændringer, siden Praksisplanudvalgets møde den 13. juni 2022. Data vedrørende lægedækningen på kommuneniveau er vedlagt som bilag.

Sagsfremstilling

Kapaciteter

Af bilagene fremgår en oversigt over fordelingen af kapaciteter, samt antallet af disponerede kapaciteter.

Når kapaciteten er disponeret, har den pågældende læge/praksis 6-12 måneder til at tage kapaciteten i brug, dvs. finde en læge der vil overtage kapaciteten. Der følger ikke patienter med ikke-disponerede kapaciteter.

Ikke-disponerede kapaciteter blev tidligere tildelt læge/praksis efter ansøgningen til regionen, men efter den nye kapacitetsstyringsmodel er det den konkrete lægedækningssituation, der er styrende for kapaciteten. Beregningsgrundlaget bliver opdateret én gang pr. kvartal og forelagt Sundhedssamarbejdsudvalget. Beslutning om ændringer i kapaciteten træffes af Sundhedssamarbejdsudvalget.

Praksisændringer

Nedenfor vises en aktuel oversigt over praksisændringer siden mødet i Praksisplanudvalget d. 13. juni 2022.

Kommune	Praksis i alt	Praksis ændringer	Læge nedsættelse	Læge ophør	Salg/ Praksisophør
Brønderslev	11	1	1	0	0
Frederikshavn	17	1	0	1	0
Hjørring	19	4	2	2	1
Jammerbugt	7	1	1	0	0
Læsø	1	0	0	0	0
Mariagerfjord	13	0	0	0	0
Morsø	6	1	0	1	0
Rebild	8	2	1	1	1
Thisted	15	3	1	2	1
Vesthimmerland	8	1	0	1	0

Aalborg	47	2	0	2	0
Nordjylland i alt	152	16	6	10	3

I bilag 1 er oversigten uddybet med de enkelte praksisændringer.

Varslinger om ophør af praksis

Administrationen har modtaget ophørsvarsler fra praktiserende læger, som ikke har kunnet afhænde deres praksis. Praktiserende læger har 6 måneders ophørsvarsel. Efter 4 måneder overgår ydernummeret til regionen. Nedenfor vises en oversigt over varsling af ophør af praksis.

I Region Nordjylland har følgende praksis meddelt regionen ophør:

Kommune	By	Praksisnavn	Kapaciteter	Ophør varslet pr. dato
Frederikshavn	Ålbæk	Lægehuset Ålbæk	1	31. marts 2023

Praksisplanudvalget har tidligere besluttet, at der på møderne i udvalget skulle fremlægges en datapræsentation med henblik på at sikre, at alle kommuner har adgang til et ensartet informationsniveau. Det blev besluttet, at præsentationen omhandler nedenstående:

- Antal aktive kapaciteter
- Antal sikrede pr. lægepraksisområde
- Antal sikrede pr. praksis
- Antal aktive kapaciteter pr. praksis
- Åbne/lukke status pr. praksis

Der henvises til bilagene for data.

Indstilling

Det indstilles, at Fælles Forretningsudvalg:

1. Tager orienteringen om status til efterretning.

Referat

Fælles Forretningsudvalg tog orienteringen til efterretning.

Bilag

1. Praksisændringer
2. Aktuel status
3. Ledige kapaciteter
4. Kommuneoversigt

Punkt 18: B-punkt: Orientering

Bilag

Opsamling fra evalueringsworkshop 18.8.2022

Sundhedshuse i Region Nordjylland_sep2022

Resumé

Der gives en orientering om følgende emner:

- Evaluering af arbejdet med sundhedsprofilen
- Fælles oversigt over sundhedshuse i Region Nordjylland

Sagsfremstilling

Evaluering af arbejdet med Sundhedsprofilen ”Hvordan har du det?” 2021

Region Nordjylland har fem gange gennemført sundhedsprofilundersøgelser. De fire Hvordan har du det? Undersøgelser i 2010, 2013, 2017 og 2021 er gennemført som del af det nationale setup, der blev etableret, da Staten, KL og Danske Regioner i 2009 indgik aftalen om, at der løbende skal laves sundhedsprofilundersøgelser.

I efteråret 2022 gennemføres en grundig evaluering af processen for 2021-undersøgelsen i Region Nordjylland. Den 18. august blev der afholdt en evalueringsworkshop med de kommunale repræsentanter, der deltog i arbejdet med 2021-undersøgelsen. Workshopen var planlagt af den regionale og den kommunale formand for projektgruppen i samarbejde med en procesfacilitator fra Region Nordjylland. Opsamlingen fra workshopen er vedlagt som bilag.

Den interne evaluering i regionen er ikke afsluttet endnu. Input fra evalueringen med de kommunale repræsentanter indgår i regionens evaluering. Til november er der desuden fællesmøde for regionerne, Sundhedsstyrelsen og Statens Institut for Folkesundhed, hvor der ligeledes evalueres samt lægges de første spor i forhold til de nationale elementer i 2025 undersøgelsen.

Formålet med evalueringen er at vurdere behovet for at foretage ændringer i processen og have en bedre beskrevet og forbedret proces for 2025-undersøgelsen. Eksempelvis har evalueringsprocessen frem til nu vist, at der er behov for en bedre opstartsfasen med fokus på introduktion af opgaven, forventningsafstemning og governancestruktur.

Evalueringen og plan for gennemførelse af 2025-undersøgelsen afsluttes i løbet af 2022, og fremlægges for Fælles Forretningsudvalg til januar 2023. Det er aftalt med Inge Kjær Andersen, der har været kommunal formand for projektgruppen for 2021-undersøgelsen, at hun indgår som kommunal sparringspart i processen.

Fælles oversigt over sundhedshuse i Region Nordjylland

Sundhedssamarbejdsudvalget (det tidligere Sundhedskoordinationsudvalg) har jf. Sundhedslovens §205c ansvar for, at region og kommuner gensidigt holder hinanden orienteret om udlejning til sundhedsydere i de offentlige sundhedshuse.

Dette er hidtil ikke foregået systematisk i Nordjylland, hvorfor Region Nordjylland i samarbejde med de nordjyske kommuner har udarbejdet en fælles oversigt over de offentlige sundhedshuse i regionen (Bilag 2), der kan fungere som et redskab for en

gensidig orientering. Af oversigten fremgår både kommunalt og regionalt ejede sundhedshuse samt sundhedshuse med delt ejerskab mellem kommuner og region. Desuden medtages sundhedshuse med politisk ophæng, selvom ejerskabsformen er privat.

Af oversigten findes ligeledes et kort over den geografiske placering af sundhedshusene.

Oversigten vil løbende blive opdateret. Ved ændringer vil Sundhedssamarbejdsudvalget blive orienteret.

Indstilling

Det indstilles, at Fælles Forretningsudvalg:

1. Tager orienteringen til efterretning.

Referat

Fælles Forretningsudvalg tog orienteringen til efterretning.

Bilag

1. Opsamling fra evalueringsworkshop 18.8.2022
2. Sundhedshuse i Region Nordjylland_sep2022

Punkt 19: Eventuell

19

Eventuelt

Sagsfremstilling

Region Nordjylland giver under punktet en orientering om den regionale proces med arbejdet omkring nærhospitaler.

Indstilling

Det indstilles, at Fælles Forretningsudvalg:

1. Tager orienteringen til efterretning

Referat

Indstillingen blev ikke behandlet.