

REFERAT Sundhedsaftalens Fælles Forretningsudvalg d. 01-05-2023

Mødedato Mandag d. 01. maj 2023 kl. 16:00

Mødested Microsoft Teams

Indholdsfortegnelse

Deltagere.....	3
Godkendelse af dagsorden.....	4
Godkendelse: Udkast til høringsversion af Sundhedsaftale 2024.....	5
Opfølgning på møde i Sundhedssamarbejdsudvalget den 21. marts 2023 vedr. akutområdet.....	9
Drøftelse: Opfølgning på færdigbehandlingsdage og færdigmeldinger.....	11
Drøftelse: Initiativ vedr. overblik over kommunale og regionale akuttilbud.....	15
Godkendelse: Case: CPAP-behandling i hjemmet.....	17
Orientering: Initiativer i Driftsforum for Børne- og Ungdomspsykiatri.....	19
Orientering: Udtrædelse af Samarbejdsaftale om Forældreuddannelse.....	21
Godkendelse: Ansøgninger om dispensation for frist på 1 år, for disponerede ledige kapaciteter.....	23
Tværoffentligt sårudbud.....	25
Eventuelt.....	27

1

Deltagere

Søren Aalund, Mariagerfjord Kommune (afbud)

Lone Iversen, Hjørring Kommune

Bente Graversen, Aalborg Kommune

Tue von Pahlman, Thisted Kommune

Eva Sejersdal Knudsen, Region Nordjylland (ordstyrer)

Lisbeth Lagoni, Aalborg Universitetshospital Region Nordjylland (afbud) i stedet deltager Jan Nybo

Carsten Haugaard Kvist, Region Nordjylland

Daniel Simonsen, Region Nordjylland

Charlotte Lønskov, Formand PLO-Nordjylland

Jonas Birk Lunen, Det fælleskommunale Sundhedssekretariat (sekretariat)

Maja Lynderup Behrmann, Region Nordjylland (sekretariat)

Camilla Donslund, PLO-Nordjylland

2

Godkendelse af dagsorden

Indstilling

Det indstilles, at Fælles Forretningsudvalg;

1. Godkender dagsordenen

Referat

Indstillingen blev godkendt.

Godkendelse: Udkast til høringsversion af Sundhedsaftale 2024

Resumé

Den 21. marts 2023 drøftede Sundhedssamarbejdsudvalget og repræsentanter fra Patientinddragelsesudvalget det 1. udkast til en ny sundhedsaftale for det tværsektorielle område. På mødet blev der givet en række input, som arbejdsgruppen siden har arbejdet videre med og fremlægger i denne sag udkast til høringsversionen af Sundhedsaftale 2024.

I perioden slut juni til start september, sendes Sundhedsaftale 2024 i høring. Der indstilles derfor om, at Fælles Forretningsudvalg drøfter og godkender høringsversionen samt dertilhørende høringsbrev.

Sagsfremstilling

På møde den 21. marts behandlede Sundhedssamarbejdsudvalget det første udkast til en ny sundhedsaftale samt input fra sundhedsklyngernes politiske niveau og Strategisk Sundhedsforum. Under behandlingen af det 1. udkast deltog repræsentanter fra Patientinddragelsesudvalget, der ligeledes medgav deres input til sundhedsaftalen.

På baggrund af drøftelserne på udvalgsmødet, fik den administrative arbejdsgruppe en række input, som er blevet indarbejdet i det vedlagte udkast til en høringsversion af sundhedsaftalen.

Foruden input besluttede Sundhedssamarbejdsudvalget ligeledes følgende vision for sundhedsaftalen:

Nordjyderne bliver sundere og tager medansvar for egen sundhed med hjælp fra et sammenhængende sundhedsvæsen.

Nedenfor fremgår en oversigt over inputtene samt hvordan arbejdsgruppen har håndteret disse.

Input til sundhedsaftalen	Arbejdsgruppens behandling af input
Brug af betegnelsen "nordjyder" eller "borgere i Nordjylland"	SSU besluttede at bruge betegnelsen "nordjyder", hvorfor denne er fastholdt.

Digitalisering skal stå tydeligere frem	Digitale løsninger nævnes i forordet, et bærende princip har overskriften <i>"Digitale løsninger og velfærdsteknologi"</i>, og i pejlemærket om forebyggelse er et afsnit dedikeret til digitale løsninger. På den baggrund er der ikke fundet anledning til at trække digitalisering yderligere frem i aftalen. Arbejdsgruppen har efterfølgende ligeledes drøftet og præciseret i det bærende princip, at dette også omhandler understøttelse af let og smidig datadeling på tværs for at sikre veltilrettelagte og mere smidige borgerforløb.
Inddragelse af civilsamfund skal stå tydeligere frem	Det er i høringsudkastet nu tilføjet i indledningen, at vi arbejder i et samspil med civilsamfundet. Derudover indgår inddragelse af civilsamfundet i forvejen i pejlemærke 2.
Brug af ordet "borgerdeltagelse" i stedet for "borgerinddragelse"	Ordet deltagelse er forsøgt skrevet ind i bl.a. forordet og pejlemærke 2. Andre steder er ordet inddragelse fastholdt hvor det sprogligt/indholdsmæssigt giver bedst mening.
Forslag om færre målsætninger under pejlemærker og generelt en mere fokuseret sundhedsaftale (fokuseret brug af ressourcer)	Under pejlemærke 1 er den sidste målsætning blevet slettet (<i>"sætte fokus på at borgerne modtager sundheds- eller behandlingstilbud i nærmiljøet, der hvor det giver mening"</i>), men ambitionen om nærhed er fastholdt i pejlemærkets beskrivelse. I afsnittet om opfølgning på sundhedsaftalen er det tilføjet, at sundhedsklyngerne kan prioritere og målrette deres indsats mod bestemte patientgrupper eller målsætninger.
Forslag om at udvide sundhedsbegreb til ikke kun at være fravær af sygdom	I indledningen står der allerede, at <i>"Sundhed handler om at have det godt både fysisk, psykisk og socialt samt være i stand til at mestre hverdagslivets mange gøremål"</i>. I forlængelse af dette er det tilføjet, at sundhed handler om mere end fraværet af sygdom.
Forslag om at sætte specifikt fokus på håndtering af livets afslutning	Følgende understregede tekst er tilføjet teksten (ikke målsætningen) i pejlemærke 1: <i>"Hospitalet, kommuner og de praktiserende læger vil i fællesskab arbejde for at integrere tilbud på tværs af sektorerne yderligere, så borgerne tilbydes sundhedsindsatser, som i alle livets faser er mindst muligt indgribende i borgerens liv"</i>.

Forslag om ikke kun at se på <i>"psykisk sygdom"</i> men også <i>"psykisk sårbarhed"</i>	Undladt at introducere begrebet psykisk sårbarhed i aftalen, da vi allerede arbejder med mental (mis)trivsel og psykisk sygdom som begreber. En introduktion af yderligere ét begreb findes ikke hensigtsmæssig.
Forslag om at nævne pårørende mere i sundhedsaftalen	I det bærende princip <i>"Sammen med borgerne sikrer vi gode forløb"</i> nævnes i forvejen at pårørende skal involveres i udvikling af sundhedsvæsenet, og at pårørendes perspektiver og erfaringer skal inddrages. Og i pejlemærket om mental sundhed nævnes ligeledes, at udviklingen af gode løsninger og gode forløb kræver deltagelse fra pårørende. På den baggrund er der ikke ændret i aftaleteksten.

Foruden ovenstående input, har arbejdsgruppen ligeledes drøftet relationen mellem sundhedsaftalen og de nationale mål samt dertilhørende indikatorer. Siden mødet i Sundhedssamarbejdsudvalget, har arbejdsgruppen præciseret yderligere, at de nationale mål vil blive anvendt i Sundhedssamarbejdsudvalgets årlige opfølgning på pejlemærkerne samt i midtvejsstatus og slutstatus på sundhedsaftalen.

I figuren på sundhedsaftalens side 15 er listen over indikatorer for nationale mål blevet opdateret, således de stemmer overens med de nationale mål fra 2020. Enkelte indikatorer er blevet fravalgt, da de ikke har en tværsektoriel vinkel. Desuden har arbejdsgruppen valgt at fjerne de lokale indikatorer, der blev fastlagt i forbindelse med udarbejdelsen af Sundhedsaftalen fra 2019, eftersom der med den nye sundhedsaftale lægges op til, at sundhedsklyngerne i højere grad skal udvikle egne konkrete målsætninger, indsatser og indikatorer til opfølgning på lokale indsatser, som er i overensstemmelse med de nationale mål og inden for sundhedsaftalens rammer.

Nedenfor fremgår en oversigt over de indikatorer, der er blevet fjernet eller tilføjet til figuren. Foruden de tilføjede/slettede indikatorer, er ordlyden ligeledes blevet ændret i enkelte indikatorer ifm. revidering af de nationale mål i 2021.

Tilføjede indikatorer, der fremgår af de nationale mål	Slettede indikatorer fra Sundhedsaftalen 2019, der ikke er en del af de nationale mål
Sygehusaktivitet pr. kroniker (KOL/ Diabetes).	Akutte indlæggelser blandt patienter med en kronisk sygdom.
Ajournførte medicin-oplysninger (praktiserende læge).	Borgerens tillid og tilfredshed med sundhedsvæsenet.
5 års overlevelse efter kræft.	Borgernes oplevelse af kommunikation med sundhedsprofessionelle og skriftlig information fra sundhedsvæsenet.
Opfyldelse af kvalitetsmål i kvalitetsdatabaser.	Udviklingen i mentalt helbred, generelt og i specifikke målgrupper.
Hjertedødelighed.	Unge der ryger dagligt og lejlighedsvist.
	Henvisning til kommunale forebyggelses- og rehabiliteringstilbud, herunder alkoholsamtaler og stofsamtaler for unge.

	Antallet af overvægtige børn og unge.
	Sunde vaner blandt særligt sårbare målgrupper.

Den videre proces

Det næste step i processen for den nye sundhedsaftale er, at der skal godkendes en høringsversion, der forventes afholdt i perioden 28. juni til 8. september 2023.

Nedenfor fremgår milepælene i processen for den nye sundhedsaftale:

- **30. maj:** Strategisk Sundhedsforum - Drøftelse og godkendelse af høringsversion af ny sundhedsaftale og høringsbrev.
- **27. juni:** Sundhedssamarbejdsudvalget: Godkendelse af høringsversion af ny sundhedsaftale og høringsbrev.
- **28. juni - 8. september:** Høringsperiode.
- **18. september:** Sundhedssamarbejdsudvalget - Behandling af indkomne høringssvar.
- **28. september:** Strategisk Sundhedsforum - Godkendelse af endelig version af sundhedsaftalen.
- **24. oktober:** Sundhedssamarbejdsudvalget - godkendelse af den endelige version.
- **Slut oktober til midt december** - Sundhedsaftalen sendes til godkendelse i Regionsråd og kommunalbestyrelser.
- **12. december:** Opsamling på godkendelsesproces.
- **Ultimo december:** Sundhedsaftalen indsendes til godkendelse i Sundhedsstyrelsen.

Det forventes, at Sundhedssamarbejdsudvalget på mødet den 27. juni præsenteres for en grafisk opsat høringsversion af sundhedsaftalen.

Indstilling

Det indstilles, at Fælles Forretningsudvalg indstiller, at Strategisk Sundhedsforum:

1. Drøfter og godkender udkast til høringsversion af Sundhedsaftale 2024.
2. Godkender vedlagte høringsbrev.

Referat

Indstilling 1 og 2 blev fulgt.

Bilag

1. Udkast til høringsversion Sundhedsaftale 2024
2. Høringsbrev Sundhedsaftale 2024

Opfølgning på møde i Sundhedssamarbejdsudvalget den 21. marts 2023 vedr. akutområdet

Resumé

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

Som opfølgning på Sundhedssamarbejdsudvalgets beslutninger, skal Fælles Forretningsudvalg drøfte beslutningerne med henblik på at aftale nærmere om den videre proces herfor.

Sagsfremstilling

Sundhedssamarbejdsudvalget afholdte deres tredje møde den 21. marts 2023, hvor mødet blev afholdt i Sundheds- og Kvartershuset på Fyrkildevvej 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 samme 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.

I forbindelse med punktet omhandlende den nationale akutplan afholdt Jan Nybo, Chef for Det Nære Sundhedsvæsen på Aalborg Universitetshospital, et indledende oplæg om indholdet af den nationale akutplan. Jan Nybo redegjorde yderligere for resultaterne af de nordjyske tværsektorielle patientinventeringer, der er lavet omkring klyngernes respektive hospitalsmatrikler samt nogle af de tiltag patientinventeringen har afstedkommet i klyngerne og deres relevans i forhold til det tværsektorielle opdrag i den nationale akutplan.

Sundhedssamarbejdsudvalget drøftede indholdet af akutplanen og resultaterne af patientinventeringen. Udvalget opfordrer sundhedsklyngerne til at sætte fokus på akutplanen, herunder erfaringerne fra patientinventeringen. Derudover besluttede udvalget, at der skal følges op på sundhedsklyngernes arbejde med akutplanen i efteråret 2023.

Der var ligeledes et ønske til, at en værdig afslutning på livet/ forudgående valg om genoplivning dagsordenssættes i sundhedsklyngerne, såfremt det ikke allerede har været behandlet.

I forbindelse hermed, har der efterfølgende været dialog mellem PLO-N og formandskabet for Strategisk Sundhedsforum omhandlende stillingtagen til fravalg af livsforlængende behandling og genoplivning. Det er et område, som er reguleret ret detaljeret og hvor der eksisterer en stor mængde af relevant information. Udfordringen består dog i, at det kan være svært altid at gennemskue reglerne, såvel for kommunens plejepersonale som for de praktiserende læger.

Det er aftalt mellem PLO-N og formandskabet for Strategisk Sundhedsforum at opgaven indledningsvist forankres i NordKAP, der sammen med netværket for de kommunale praksiskonsulenter, iværksætter en indsats på dette område.

På baggrund af ovenstående er der behov for, at Fælles Forretningsudvalg drøfter og beslutter et fælles afsæt for den videre behandling af Sundhedssamarbejdsudvalgets beslutning i sundhedsklyngerne.

Indstilling

Det indstilles, at Fælles Forretningsudvalg:

1. Drøfter og beslutter et fælles afsæt for den videre behandling af akutområdet og patientinventeringen i sundhedsklyngerne.

Referat

Fælles Forretningsudvalg besluttede, at sundhedsklyngerne kan arbejde videre med området på baggrund af det foreliggende materiale.

5

Drøftelse: Opfølgning på færdigbehandlingsdage og færdigmeldinger

Resumé

På møde i Fælles Forretningsudvalg d. 14. oktober 2022 blev opkrævning af færdigbehandlingsdage drøftet. Det blev besluttet at følge området i Fælles Forretningsudvalg. Der fremlægges derfor her en række data på området til drøftelse.

Sagsfremstilling

På møde i Fælles Forretningsudvalg d. 14. oktober blev det besluttet at følge området tæt, herunder have en opfølgning på den regionale indsats på at sætte fokus på at sikre den administrative færdigbehandling i forbindelse med udskrivelse af somatiske patienter.

Der har fundet en regional opfølgning sted og konkret viste der sig en problemstilling i indholdet i udskrivningsmaterialet, som skal tilgå kommunerne. I mange tilfælde var det mangelfuldt sammenholdt med den kommunale efterspørgsel. Eksempler på indsigelser (der er givet medhold i) vedrører rettidig bestilling af hjælpemidler eller fremsendelse af plejeforløbsplan, manglende ophævelse af færdigmeldinger som trækkes tilbage samt manglende oplysning om færdigmelding. Som konsekvens af dette blev der udarbejdet et "actioncard", der kan bistå frontpersonalet i at sikre, at den administrative færdigbehandling sker i overensstemmelse med den gældende aftale om indlæggelse og udskrivning. Begge hospitaler har prioriteret en opfølgning af indsatsen.

I forlængelse af beslutningen om at følge sagen i Fælles Forretningsudvalg, fremlægges her en række data mhp. at belyse området.

Tabel 1 viser en opgørelse over færdigbehandlingsdage i somatikken i de seneste 4 år. Tabellen viser afregnede færdigbehandlingsdage, som opgjort af Sundhedsdatastyrelsen, dvs. at tabellen er rensset for indsigelser, der er givet medhold i.

Tabel 1

	2019	2020	2021	2022
Brønderslev Kommune	16	54	53	61
Frederikshavn Kommune	292	148	37	127
Hjørring Kommune	258	394	576	523
Jammerbugt Kommune	177	116	222	95
Læsø Kommune	3		12	
Mariagerfjord Kommune	17	10	18	16
Morsø Kommune	4	5	17	6
Rebild Kommune	11	18	26	18
Thisted Kommune	9	15	35	1

Vesthimmerlands Kommune	20	31	65	20
Aalborg Kommune	427	313	4.008	1.574
Total	1.234	1.104	5.069	2.441

Ovenstående tabel viser det totale antal færdigbehandlingsdage. Region Nordjylland har ligeledes udarbejdet en relativ opgørelse over antallet af færdigbehandlingsdage i somatikken pr. 1.000 indbyggere.

Tabel 2

	2019	2020	2021	2022
Brønderslev Kommune	0,4	1,5	1,5	1,7
Frederikshavn Kommune	4,9	2,5	0,6	2,2
Hjørring Kommune	4,0	6,1	9,0	8,2
Jammerbugt Kommune	4,6	3,0	5,8	2,5
Læsø Kommune	1,7	0,0	6,8	0,0
Mariagerfjord Kommune	0,4	0,2	0,4	0,4
Morsø Kommune	0,2	0,2	0,8	0,3
Rebild Kommune	0,4	0,6	0,9	0,6
Thisted Kommune	0,2	0,3	0,8	0,0
Vesthimmerlands Kommune	0,5	0,8	1,8	0,6
Aalborg Kommune	2,0	1,4	18,3	7,1
Total	2,1	1,9	8,6	4,1

Tabel 1 og 2 viser, at udviklingen i kommunerne er meget forskellig. Nogle kommuner stiger meget i færdigbehandlingsdage, mens andre forbliver på samme niveau eller falder. Der er heller ikke en entydig udvikling i hospitalernes respektive optageområder. Data indikerer således ikke, at der er ændret praksis på de enkelte hospitalsmatrikler.

Ovenstående 2 tabeller er baseret på det endelige antal færdigbehandlingsdage – altså efter gennemgang af kommunernes indsigelser. Det kan derfor siges at være de færdigbehandlede dage, som der er enighed om.

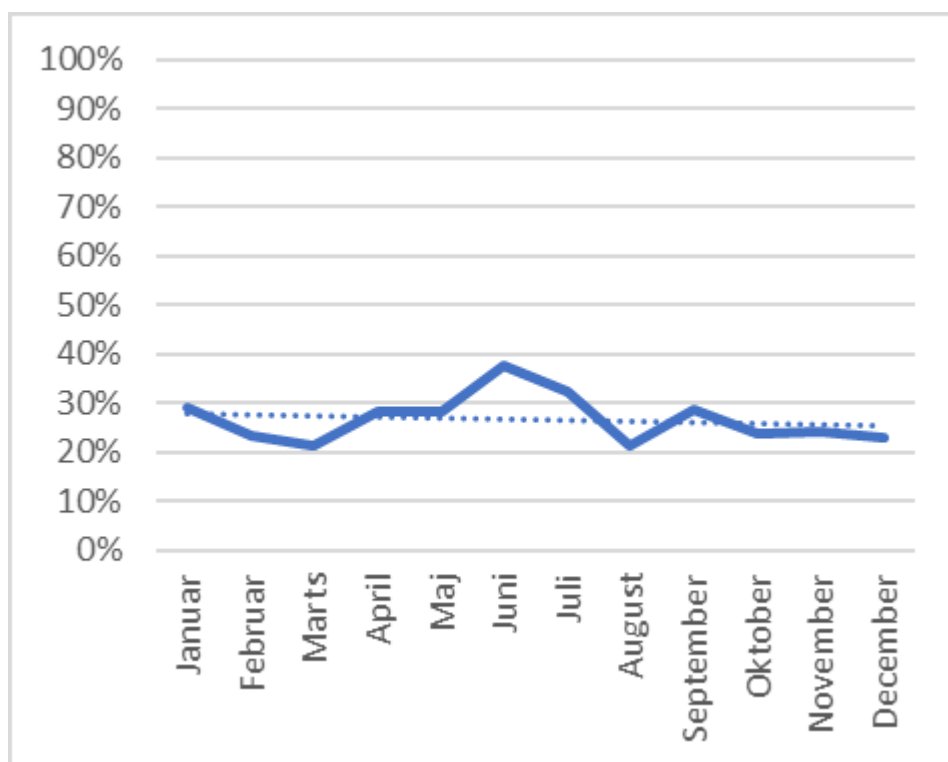
Tabel 3 viser en opgørelse over den totale mængde færdigbehandlede patienter, hvor der er givet medhold i en indsigelse.

Tabel 3

Januar	29%
Februar	23%
Marts	21%
April	28%
Maj	28%
Juni	38%
Juli	32%
August	21%
September	29%
Oktober	24%
November	24%
December	23%
Total	26%

I gennemsnitligt 1/4 af alle færdigmeldinger er der således givet medhold i en indsigelse. Der er endnu ikke data for 2023. Ved opstilling i graf er der en svag tendens til et fald i den procentvis andel af indsigelser, der gives medhold i (figur 1).

Figur 1



Tabel 4 viser en oversigt over antal indsigelser over afregning af færdigbehandlede patienter i somatikken i 2022.

Tabel 4

	Antal indsigelser	Indsigelser der er givet medhold i	Antal dage rettet på baggrund af indsigelse
Frederikshavn Kommune	39	38	152
Hjørring Kommune	96	79	161
Jammerbugt Kommune	16	13	65
Mariagerfjord Kommune	9	7	31
Rebild Kommune	1	1	5
Vesthimmerlands Kommune	6	2	3
Aalborg Kommune	131	82	268
Total	298	222	685

Der lægges op til en drøftelse af ovenstående data.

Færdigmeldingsbegrebet og indlæggelsesrapporten

I regi af arbejdet med udarbejdelse af en ny aftale om indlæggelse og udskrivning er færdigmeldingsbegrebet centralt. Der arbejdes aktuelt på at præcisere og gensidig forventningsafstemme indholdet i plejeforløbsplanen mellem hospitalerne og kommunerne, sådan at kommunerne rettidigt modtager de oplysninger, de har behov for med henblik på patientsikkert at sikre den rette opfølgning efter endt behandling på hospitalet.

Samtidigt hermed arbejdes der ligeledes med at sikre, at indlæggelsesrapporterne har det rette indhold, hvor hospitalerne på tilsvarende vis kan opleve at mangle oplysninger. En præmis er, at den gode og fyldestgørende plejeforløbsplan afhænger af en fyldestgørende indlæggelsesrapport - disse er hinandens forudsætninger. Ligeledes gælder det, at der i arbejdet er et stort fokus på alene at tale om "need to have" indsatser med henblik på at minimere den administrative byrde for begge parter.

Ved implementeringen af den kommende samarbejdsaftale om indlæggelse og udskrivning kommer der fokus på en dybdeimplementering af ovenstående. I forlængelse af dette forventes den aktuelle implementering af 72-timers ULB ligeledes at have positive konsekvenser for kommunikationen på tværs.

Arbejdsgruppen for Indlæggelse og Udskrivning fremlægger en delvis afrapportering på Strategisk Sundhedsforum d. 30. maj.

Indstilling

Det indstilles, at Fælles Forretningsudvalg:

1. Tager udviklingen i færdigbehandlingsdage til orientering
2. Beslutter om der er behov for yderligere initiativer ift. indsigelser
3. Beslutter om Fælles FU fortsat vil følge området

Referat

Fælles Forretningsudvalg drøftede sagsfremstillingen, og tog materialet til orientering.

Det blev besluttet, at Fælles Forretningsudvalg vil følge området på udvalgets møder. Materialet sættes på de kvartalsvise FFU-møder med henblik på at følge udviklingen.

Drøftelse: Initiativ vedr. overblik over kommunale og regionale akuttilbud

Resumé

I efteråret 2022 besluttede Strategisk Sundhedsforum at igangsætte et initiativ vedr. fælles overblik over akuttilbud i de nordjyske kommuner samt regionen, som opfølgning på tværsektoriel workshop på akutområdet.

Imidlertid har der været forskellige opfattelser af, hvorvidt der er tale om et dynamisk overblik i stil med Aalborg Kommunes portal over sundhedstilbud eller en kortlægning af de nuværende tilbud og dermed et engangsbillede.

Fælles Forretningsudvalg bedes drøfte, hvorvidt der skal arbejdes videre med initiativet og i så fald i hvilken form.

Sagsfremstilling

Sundhedsstyrelsen udsendte i 2020 anbefalinger for den akutte sundhedsindsats, der skal medvirke til at sætte rammer og retning for den fremtidige tilrettelæggelse af den akutte sundhedsindsats i Danmark. De nye anbefalinger har fokus på den samlede akutte sundhedsindsats for både somatiske og psykiatriske patienter, da den akutte patient ofte bevæger sig på tværs af hospitaler, kommuner og almen praksis.

På denne baggrund besluttede Fælles Forretningsudvalg d. 4. maj 2021, at der med udgangspunkt i Sundhedsstyrelsens anbefalinger skulle afholdes en tværsektoriel workshop med henblik på i fællesskab at ide-udvikle på initiativer, der kan understøtte implementeringen af akutanbefalingerne. Således blev der afholdt en workshop d. 2. juni 2022.

På workshoppen var der fokus på de af Sundhedsstyrelsens anbefalinger, der havde et tværgående sigte og som grundlæggende handler om, hvordan vi samarbejder om, at patienten får det rigtige tilbud på rette tid og sted samt at sikre en god kvalitet og sammenhæng, når den akutte indsats er igangsat.

I september 2022 blev de konkrete initiativer fra workshoppen fremlagt for Strategisk Sundhedsforum. På mødet blev det bl.a. besluttet at igangsætte initiativ vedr. fælles overblik over kommunale og regionale akuttilbud.

Imidlertid har der været forskellige opfattelser af, hvorvidt der er tale om et dynamisk overblik i stil med [Aalborg Kommunes portal over sundhedstilbud](#) eller en kortlægning af de nuværende tilbud og dermed et engangsbillede. I forhold til det dynamiske overblik har det været foreslået at lave denne via en app-løsning, hvor fx lægevagten hurtigt kan danne sig en overblik over både kommunale og regionale tilbud.

Der ønskes således en drøftelse af, hvorvidt der skal arbejdes videre med initiativet og i så fald i hvilken form.

Hvis det besluttet at gå videre med den dynamiske løsning i form af en app-løsning, kan det overvejes at søge midler fra Platformen for Sundhedsinnovation med henblik på at få nogle af udgifterne til igangsættelse af projektet dækket.

Innovationsplatformen har i 2023 særligt fokus på akutområdet og på arbejdet i klyngerne.

Indstilling

Det indstilles, at formandskabet for Strategisk Sundhedsforum:

1. Drøfter hvorvidt der skal arbejdes videre med initiativet og i så fald i hvilken form.

Referat

Fælles Forretningsudvalg drøftede sagen og besluttede, at der er brug for at lave et forarbejde forud for en videre drøftelse i FFU og herefter SSF i september 2023.

Forarbejdet skal bl.a. specificere målgruppe, interessenter, informationer, teknisk løsning samt økonomi. Det er i den forbindelse oplagt at se på eksisterende løsninger i Region Midtjylland, hvorfor det skal overvejes at få oplæg herfra som bidrag til kommende drøftelser.

Godkendelse: Case: CPAP-behandling i hjemmet

Resumé

Der har været kommunale henvendelser om en konkret udfordring med kommunikationen og den fælles forståelse mellem Region Nordjylland og enkelte kommuner vedr. CPAP-behandling i hjemmet – særligt for sårbare borgere.

Fælles Forretningsudvalg har derfor besluttet, at der skal findes en fælles forståelse om området, som kan forebygge lignende udfordringer i samarbejdet fremadrettet.

I forlængelse af denne drøftelse lægges der op til etablering af et casekatalog indeholdende aftaler om principielle spørgsmål i det daglige samarbejde.

Sagsfremstilling

Baggrund

Samarbejdsaftalen om fælles hjælpeordninger til respiratorpatienter i eget hjem blev revideret i august 2022. I den forbindelse ønskede kommunerne en drøftelse af muligheden for at give arbejdsgruppen en tillægsopgave med at se på det selvstændige område om CPAP-behandling og evt. integrere det i samarbejdsaftalen om fælles hjælpeordninger til respiratorpatienter.

Efter en længere proces er det besluttet, at CPAP behandles selvstændigt, så der kan søges resultater på de to områder uden at processerne gøres gensidigt afhængige.

Ved aftalen om at dele de to emner op blev der arbejdet videre med en konkret samarbejdsaftale om fælles hjælpemidler til respiratorpatienter. På CPAP blev det aftalt, at der skulle foreligges et kommissorium på en evt. samarbejdsaftale, der kunne løse problemstillingen.

Sagen

CPAP-behandling er en regional opgave, som for nogle borgeres vedkommende kan varetages i hjemmet. Som udgangspunkt er udstyret muligt at håndtere for den enkelte borger, herunder i forbindelse med søvn.

Fra kommunal side efterspørges det, at der udarbejdes klare retningslinjer mellem Regionen og kommunerne om, hvem der er ansvarlig for betaling af overvågning af CPAP-behandling i de situationer, hvor borgeren grundet nedsat funktionsniveau, har brug for overvågning i forbindelse med brug af CPAP-masken. Dette på baggrund af oplevelsen af, at Regionens lungemedicinske ambulatorium har ordineret – eller anbefalet - overvågning af CPAP-behandlingen. I praksis betyder dette overvågning ved kommunalt personale i botilbud. Begrundelsen er, at der kunne opstå livstruende situationer i forbindelse med brug af masken, hvis borgeren ikke selv kan tage masken af (ved fx kraftig hoste, opkast mv.).

Uenighederne i de beskrevne forløb opstår, når kommunerne efterspørger støtte til betaling af den pågældende overvågning ud fra en opfattelse af, at overvågningen er en del af en ordineret behandling, hvis det er en forudsætning for forsvarligt at kunne give denne behandling.

Normal praksis for kommunerne er, at man så vidt muligt efterkommer Regionens anbefalinger om behandling af patienter, på samme måde som man også hjælper borgere med at indtage lægeordineret medicin. Derfor er det problematisk for den enkelte kommune, at der kan ordineres en behandling, der potentielt lægger beslag på store kommunale ressourcer, uden at disse varetages af Regionen.

I tre konkrete sager i Hjørring Kommune er man kommet i mål med mindre ressourcekrævende løsninger, men først efter længerevarende processer, og derfor efterspørges der klare aftaler på området, for at sikre fælles retningslinjer og forebygge fremtidige gnidninger på den konkrete snitflade.

I vedhæftede kommissorium lægges der op til nedsættelse af en mindre arbejdsgruppe med erfaring fra de konkrete sager i Hjørring, som kan udarbejde et forståelsespapir for snitfladen omkring CPAP.

Casekatalog

I forlængelse af denne drøftelse lægges der op til etablering af et casekatalog indeholdende principielle aftaler om samarbejdsflader i konkrete cases.

Vores nuværende praksis er, at vi indgår samarbejdsaftaler, når der er områder, hvor vi har brug for konkrete aftaler om det tværsektorielle samarbejde. Nogle områder er dog relativt små i enten patientvolumen, hyppigheden af forekomsten af en problemstilling eller i kompleksitet. Behovet for tværsektorielle aftaler i på sådanne områder ville ofte kunne klares med et mindre greb end en samarbejdsaftale er. Ved etablering af et casekatalog vil vi nemmere kunne håndtere behovet for aftaler på de mindre områder.

CPAP er et eksempel på en sådan case, hvorfor det anbefales, at CPAP indarbejdes som den første case i casekataloget.

At arbejde med et casekatalog fremfor en ny samarbejdsaftale er således en mindre afvigelse fra forventningen om en samarbejdsaftale om CPAP. Oplægget er taget ud fra et ønske om at løse problemstillingen tilfredsstillende med færre ressourcer end en normal samarbejdsaftale.

Indstilling

Det indstilles, at Fælles Forretningsudvalg:

1. Godkender at der etableres et casekatalog for principielle aftaler i det tværsektorielle samarbejde og at CPAP indarbejdes som den første case.
2. Godkender og igangsætter arbejdet omkring CPAP på baggrund af sagsfremstillingen og vedhæftede kommissorium

Referat

Indstillingerne blev godkendt.

Fra kommunal side blev det bemærket, at der er en mulighed for, at afdækningsarbejdet kan medføre en forhandlingssituation om opgaven.

Fra PLO blev det bemærket, at ordvalget i indstillingspunkt 1 omkring "principielle aftaler" var misvisende for katalogets form, og at det burde ændres i det videre arbejde. Dette var der opbakning til.

Bilag

1. Kommissorium for CPAP

Orientering: Initiativer i Driftsforum for Børne- og Ungdomspsykiatri

Resumé

Med henblik på at sikre vidensdeling mellem Driftsforum for Børne- og Ungdomspsykiatri og klyngeorganiseringen orienterer Driftsforum hermed om deres indsatser i 2022 og foreløbige forventede indsatser i 2023. Driftsforum anbefaler, at orienteringen videreformidles til sundhedsklyngerne, ligesom Driftsforum gerne deltager på et møde i klyngerne, hvis det ønskes.

Sagsfremstilling

Det regionsdækkende Driftsforum for Børne- og Ungdomspsykiatri blev etableret i 2020 og har som overordnet formål at være en fælles arena for det tværsektorielle samarbejde mellem de 11 nordjyske kommuner, Psykiatrien i Region Nordjylland og de nordjyske praktiserende læger om driften på psykiatriområdet for børn og unge.

Det er væsentligt, at klyngeorganiseringerne har kendskab til Driftsforums arbejde både for at sikre vidensdeling og for at sikre, at der ikke igangsættes ukoordinerede parallelle indsatser i sundhedsklyngerne og i Driftsforum.

Ud fra Driftsforums overordnede formål arbejder Driftsforum for Børne- og Ungdomspsykiatri for at styrke den tværsektorielle drift på området. Dette er i løbet af 2022 bl.a. sket ved at arbejde med anbefalinger fra Tilgængelighedsanalysen vedrørende børn og unge med psykiske vanskeligheder i Nordjylland. Der er i den forbindelse bl.a. arbejdet med den regionale fremskudte funktion TUT, audit af kommunale henvisninger til Psykiatrien, inddragelse af brugere/pårørende, implementering af henvisningsdokumenter mm. Yderligere information om Driftsforums indsatser i 2022 fremgår af vedlagte årsstatus, som blev forelagt Strategisk Sundhedsforum 2. marts 2023.

I 2023 har Driftsforum indtil videre planlagt igangsættelse eller fortsættelse af følgende opgaver (yderligere opgaver forventes taget op i løbet af året):

- Implementering af udviklede principper for netværksmøder.
- Planlægning af fornyet audit på kommunale henvisninger samt opfølgning på anbefalinger fra sidste års audit.
- Arbejde med overgangen fra barn til voksen i Psykiatrien som input til revidering af samarbejdsaftale om børn og unge med sindslidelse.
- Fortsat implementering af henvisningsskabelon og kontaktdokument.
- Behandling af [DAWBA](#), et psykiatrisk diagnostisk spørgeskema, der besvares elektronisk.
- Yderligere arbejde med anbefalinger fra Tilgængelighedsanalysen, herunder forventeligt bl.a. opfølgning på underretninger, Familiens Team og målrettet psykoeducation.

Såfremt de enkelte sundhedsklynger eller Strategisk Sundhedsforum/Fælles Forretningsudvalg ønsker en nærmere orientering om Driftsforums indsatser, stiller Driftsforum gerne op og deltager på et møde.

Indstilling

Det indstilles, at Fælles Forretningsudvalg:

1. Tager orienteringen fra Driftsforum for Børne- og Ungdomspsykiatri til efterretning

Referat

Orienteringen blev taget til efterretning.

Bilag

1. Årsstatus fra Driftsforum for Børne og Unge Psykiatri 2022

Orientering: Udtrædelse af Samarbejdsaftale om Forældreuddannelse

Resumé

Fælles Forretningsudvalg orienteres om Vesthimmerlands Kommunes udtræden af Samarbejdsaftale om Forældreuddannelse.

Sagsfremstilling

På møde i [Fælles Forretningsudvalg den 14. oktober 2022](#) blev Samarbejdsaftale om Forældreuddannelse drøftet, da der på daværende tidspunkt var en oplevelse af, at den kommunale tilslutning til aftalen var udfordret. I den forbindelse blev det bemærket, at regionens tilbud om fødselsforberedelse jvf. Sundhedsstyrelsens anbefalinger, mange steder indgår i de kommunale forældreuddannelser. 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. Det er derfor vigtigt, at regionen kontaktes, hvis en kommune forventer ændringer i tilrettelæggelsen af forældreuddannelsen. Af Samarbejdsaftalen om forældreuddannelse fremgår, at aftalen kan opsiges med 6 måneders varsel.

På mødet i Fælles Forretningsudvalg var der enighed om, at enighed om at opsigelsesvarsel og almindelig procedure for opsigelse skal behandles i det nuværende aftalesystem.

På den baggrund har Vesthimmerlands Kommune den 16. februar 2023 orienteret Koordineringsgruppen om, at kommunen, efter beslutning i Børne- og Familieudvalget den 31. januar 2023, træder ud af Samarbejdsaftalen om Forældreuddannelse (kommunen er i den forbindelse opmærksom på opsigelsesvarslet).

Vesthimmerlands Kommune oplyser, at ophævelsen af aftalen fra kommunens side sker som et led i et revideret serviceniveau for sundhedsplejen. Sundhedsplejen vil, forudsat at der er fuld normering i småbørnsteamet, tilbyde følgende:

1. Graviditetsbesøg ved behov til alle førstegangsfødende, herunder drøftelser om graviditet, forventninger til amning og den første tid med barnet.
2. 8-10 måneders besøg til alle forældre.
3. Hjælp til mødregruppe-dannelse.
4. 1 besøg i Center for Børne- og Ungesundhed med fokus på motorisk udvikling og forældrenes støtte hertil (også flergangsforældre).
5. Baby Café i samarbejde med Barnets Blå Hus (tilbydes også ved begrænset normering).

Det reviderede serviceniveau forventes i højere grad at modsvare forældrenes behov, da information kan tilpasses den/de enkelte.

Kommunen har løbende været i dialog med cheffjordemor vedrørende ophævelsen af aftalen, og jordemødrenes fødselsforberedelse vil blive afstemt med regionen, herunder evt. brug af lokaler osv.

Ved behov kan Samarbejdsaftale om forældreuddannelse findes her:

https://rn.dk/-/media/Rn_dk/Sundhed/Til-sundhedsfaglige-og-samarbejdspartnere/Sundhedsaftaler/Su

Indstilling

Det indstilles, at Fælles Forretningsudvalg:

1. Tager orienteringen om Vesthimmerlands Kommunes udtræden af Samarbejdsaftale om Forældreuddannelse til efterretning
2. Drøfter om dette giver anledning til fornyet behandling af Samarbejdsaftalen om Forældreuddannelse

Referat

Fælles Forretningsudvalg tog orienteringen til efterretning.

Fælles Forretningsudvalg besluttede at fastholde aftalen i øvrigt.

Godkendelse: Ansøgninger om dispensation for frist på 1 år, for disponerede 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.

Lægeklinikken Frederikshavn 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.

Lægeklinikken Frederikshavn har fremsendt en ansøgning til Regionen, hvori der anmodes om dispensation til at beholde tre kapaciteter. Dispositionsretten over kapaciteter er blevet administrativt forlænget til den 30. juni 2023 således Sundhedssamarbejdsudvalget kan tage stilling til ansøgningen. Kapaciteterne udløber henholdsvis d. 31/3-2023, d. 30/4-2023 og d. 31/5 2023. Foruden disse kapaciteter råder klinikken over yderlige 1 ledig kapacitet som udløber d. 31/3-2024.

Klinikken har pr. 4. april 2023 8.179 patienter og 2 aktive kapaciteter. Klinikken er, jf. beslutning på møde i Praksisplanudvalget d. 13. juni 2022, beliggende i et lægedækningstruet område.

Lægeklinikken Frederikshavn begrundes deres ansøgning med, at de ønsker at bibeholde kapaciteterne med henblik på at kunne opfylde det langsigtede mål om rekruttering af yngre speciallæger i et omfang som lægeklinikken er dimensioneret til.

Ift. lægedækningssituationen i lægedækningsområde Frederikshavn skal det bemærkes, at Lægehuset Strandby ophører pr. 1. juli 2023. Patienterne herfra fordeles til øvrige klinikker i nærområdet, hvorfor den kapacitet som var tilknyttet klinikken registreres som 0-kapacitet. Sundhedssamarbejdsudvalget træffer på møde den 27. juni beslutning om, hvorvidt 0-kapaciteten skal bibeholdes i lægedækningsområdet, således læger der har interesse i at nedsætte sig i lægedækningsområde Frederikshavn har mulighed for dette.

Region Nordjylland har ikke modtaget nogle konkrete henvendelser fra speciallæger i almen medicin, der har udtrykt ønske om at nedsætte sig i lægedækningsområdet.

Indstilling

Det indstilles, at Fælles Forretningsudvalg indstiller, at Sundhedssamarbejdsudvalget:

1. Godkender ansøgningen fra Lægeklinikken Frederikshavn, således dispositionsretten over kapaciteterne forlænges med ét år fra godkendelsestidspunktet.

Referat

Fælles Forretningsudvalg godkendte indstillingen, og indstiller dermed ansøgningen til godkendelse i Sundhedssamarbejdsudvalget.

Bilag

1. Ansøgning Sundhedssamarbejdsudvalget 28.3.2023

Tværoffentligt sårudbud

Resumé

Det tværoffentlige udbud af sårpleje produkter har kontraktudløb med udgangen af april måned 2024. Der lægges derfor op til en beslutning om deltagelse i genudbud.

Sagsfremstilling

Det gældende/nuværende udbud er opdelt i 93 delaftaler, som dækker bredt fra plasterprodukter til avancerede sårbehandlingsprodukter. De 11 nordjyske kommuner og regionen er alle deltagere i det eksisterende tværoffentlige udbud.

Forud for det eksisterende udbud, blev følgende målsætninger opsat:

- Styrke det tværsektorielle samarbejde
- Styrke kontinuitet i sår behandlingen
- Kortere og mere effektive behandlingsforløb
- Reducering af indlæggelser (indenfor sårheling)
- Bedre og ensartet rådgivning sektorerne i mellem
- Større samarbejde ved overgangen mellem sektorerne

Der afholdt evalueringsmøder med den kliniske, faglige brugergruppe og med indkøbsfunktionerne. Evalueringen viser, at det kliniske personale vurderer, at den fælles vision og målsætninger er blevet opfyldt i kontraktperioden.

Fagspecialisterne og Indkøbsfunktionerne forholder sig positivt til et genudbud, da den nuværende fællesaftale har givet gode erfaringer og vurderes at have opfyldt flere af de værdier, som lå til grund for aftalen.

Det har vist sig svært at måle på målsætningen for reducere indlæggelser, da der ikke er data tilgængelig.

Der er ved genudbuddet tanker om at samle produktgrupper til færre delaftaler, for at optimere flowet i overgangen fra region til kommuner. Dette arbejde foregår i den faglige brugergruppe, understøttet af indkøbsfunktionerne.

Den foreløbig tidsplan er:

- december 2023 - offentliggørelse af udbud
- maj 2024 – kontraktstart

Det er derfor behov for stillingtagen til deltagelse, så arbejdet kan igangsættes.

Der er nedsat en styregruppe for udbuddet, med deltagelse fra kommunernes indkøbsfællesskaber JYFI, repræsenteret af Nanna Hoff, Mariagerfjord, FIN, repræsenteret af Helle Haugaard, Frederikshavn, Aalborg kommune, repræsenteret af Jan V. Nielsen og Regionen, repræsenteret af Birgitte Fjeldgaard.

Såfremt Fælles Forretningsudvalg godkender genudbuddet, vil Styregruppen løbende sørge for status opdateringer.

Der påbegyndes snarest udfærdigelse af et kommissorie for det tværoffentlige samarbejde.

Styregruppen indstiller i fællesskab, at Fælles Forretningsudvalg godkender deltagelse i et genudbud af sårpleje produkter, under de anførte vilkår. Såfremt vilkårene ændrer sig, vil der blive lagt op til fornyet godkendelse.

Økonomi

Der forventes ikke væsentlige stigninger på produkterne, udover de af inflationen følgende meromkostninger; der må dog forventes prisstigninger ift. fragt / transport, da markedet generelt er ramt af stigninger. Dette kan delvist imødegås ved, at kommunerne yderligere optimerer deres bestillingsmønster.

Produktområdet giver ikke udfordringer ift. en økonomisk model, da hver deltager dækker egen udgift.

Indstilling

Det indstilles, at Fælles Forretningsudvalg:

1. Godkender deltagelse i genudbuddet

Referat

Indstillingen blev godkendt.

12

Eventuelt

Referat

Fælles Forretningsudvalg drøftede to punkter, som er på listen over punkter til Strategisk Sundhedsforum:

Status fra klyngerne

Fælles Forretningsudvalg drøftede en omformning af punktet "status fra klyngerne" på SSF til et "nyt fra sundhedsklyngerne". Dette var i tråd med sagens drøftelse på formandsmødet 28. april 2023. Der ønskes til næste møde i Strategisk Sundhedsforum et fokus på nye aftaler i sundhedsklyngerne, herunder fælles initiativer, hvor de fælles klyngemidler anvendes.

eNærhospital

Fælles Forretningsudvalg udtrykte et ønske om at se et kommissorium for projektets forankring i TeleCare Nords Forretningsudvalg på næstkommende møde i Strategisk Sundhedsforum.

Derudover blev det besluttet at invitere det nordjyske EU-kontor, Klaus Larsen samt Anne Krøjer til en fælles drøftelse om EU-puljemidler på FFU-mødet 16. juni.