

REFERAT Strategisk Sundhedsforum d. 12-02-2021

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

Mødested Microsoft Teams

Indholdsfortegnelse

Deltagere.....	3
Godkendelse af dagsorden.....	5
Årlig status fra klyngerne.....	7
Midtvejsevaluering af Sundhedsaftalen.....	10
Drøftelse og godkendelse af proces for tilgængelighedsanalyse vedr. børn og unge med psykiske lidelser.....	13
Drøftelse af tværsektoriel indsats for borgere med psykisk lidelse og samtidig misbrug.....	16
Godkendelse af kommissorium for implementeringsgruppe for opfølgning på praksisplan for almen praksis.....	19
Godkendelse af revideret udgave af forløbsprogram for børn, unge og gravide med overvægt.....	22
Status og beslutninger vedrørende indikatorer til Sundhedsaftalens Dash Board.....	25
Sundhedspolitisk Samling.....	28
Henvendelse fra KLU Hjørring vedr. kommunikation ifm. genoplivning.....	31
Nyt Aalborg Universitetshospital - orientering om tværsektorielle drøftelser.....	34
Hvordan har du det? -2021 - dataindsamling igang.....	37
Status TeleCare Nord.....	40
Udkast til dagsorden til møde i Sundhedskoordinationsudvalget.....	43
Orientering.....	45
Eventuelt.....	48
Næste møde.....	50

Punkt 1: Deltagere

1

Deltagere

Faste deltagere

Søren Aalund, Mariagerfjord Kommune
Rikke Albrektsen, Frederikshavn Kommune
Bente Graversen, Aalborg Kommune (Deltog i punkt 1-9)
Leif Serup, Hjørring Kommune (Afbud)
Anne Krøjer Jacobsen, Vesthimmerland Kommune (Afbud)
Henrik Aarup Kristensen, Brønderslev Kommune
Tue von Pålman, Thisted Kommune
Hanne Madsen, Jammerbugt Kommune, (Afbud, Henrik Sprøgel deltog i stedet)
Helle Christensen, Læsø Kommune
Henrik R. Christensen, Morsø Kommune
Charlotte Larsen, Rebild Kommune

Haukur Thorsteinsson, KKR-sekretariatet Nordjylland
Peter Hvid Paulsen, Det fælleskommunale Sundhedssekretariat (Afbud)
Jonas Birk Lunen, Det fælleskommunale Sundhedssekretariat

Charlotte Lønskov, PLO-Nordjylland
Camilla Donslund, PLO-Nordjylland
Katharina Helene Galland, PLO-Nordjylland

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

Punkt 2: Godkendelse af dagsorden

2 Godkendelse af dagsorden

Indstilling

Det indstilles, at Strategisk Sundhedsforum;

1. Godkender dagsorden

Referat

Indstillingen blev fulgt.

Punkt 3: Årlig status fra klyngerne

2019-040558

Bilag

Statusrapport Klynge Nord

Statusrapport Klynge Midt

Statusrapport Klynge Vest

Statusrapport Klynge Syd

3

Årlig status fra klyngerne

Resumé

De fire klynger giver årligt en status til Strategisk Sundhedsforum og Sundhedskoordinationsudvalget på aktiviteterne i klyngerne. Strategisk Sundhedsforum forelægges hermed den årlige status fra klyngerne til orientering samt til drøftelse af, om klyngernes status giver anledning til opmærksomhedspunkter.

Formandskaberne giver en mundtlig præsentation af arbejdet i klyngerne.

Sagsfremstilling

Af kommissoriet for de fire klyngestyregrupper fremgår, at de årligt skal give en status til Strategisk Sundhedsforum på aktiviteten i klyngerne. Strategisk Sundhedsforum forelægges hermed status fra klyngerne til orientering samt drøftelse af, om klyngernes status giver anledning til overvejelser eller opmærksomhedspunkter. Klyngernes statusrapporter fremgår af bilag 1-4.

Det kan overordnet konstateres, at der set på tværs af klyngerne er initiativer inden for alle sundhedsaftalens 5 pejlemærker.

Klyngernes status vil efterfølgende blive forelagt Sundhedskoordinationsudvalget den 9. marts 2021. Strategisk Sundhedsforum har i den forbindelse mulighed for at give input til, om der er særlige opmærksomhedspunkter eller budskaber, som skal fremhæves for Sundhedskoordinationsudvalget, herunder, om der er udvalgte initiativer eller læringspunkter, som kan udbredes til andre klynger.

Formen

Den årlige status er denne gang indgivet i et givet skema, således form og omfang er ens for alle 4 klynger. Dette på baggrund af en stor forskellighed i statusserne sidste år. Strategisk Sundhedsforum bedes drøfte den nuværende form mhp. at beslutte, hvilken form næste års status skal have.

Indstilling

Det indstilles, at Strategisk Sundhedsforum;

1. Tager orienteringen om status fra de fire klynger til efterretning og drøfter eventuelle opmærksomheds- eller læringspunkter på baggrund af status
2. Beslutter formen for den årlige status næste år

Referat

Indstilling 1 blev fulgt.

Klyngerne beretter generelt om stor aktivitet i det tværsektorielle samarbejde. Der er mange initiativer og projekter på området, som alle spiller ind i Sundhedsaftalens pejlemærker.

I Klynge Nord planlægges der en politisk temadag om genoplivning. Der planlægges at lave et virtuelt set-up for gæster, således det er muligt at deltage fra andre klynger også.

Det blev besluttet, at formen for den årlige status fremadrettet skal være som i år.

Bilag

1. Statusrapport Klynge Nord
2. Statusrapport Klynge Midt
3. Statusrapport Klynge Vest
4. Statusrapport Klynge Syd

Punkt 4: Midtvejsevaluering af Sundhedsaftalen

2017-032691

Bilag

Tidsplan for Midtvejsevaluering af Sundhedsaftalen

4

Midtvejsevaluering af Sundhedsaftalen

Resumé

Der skal udarbejdes en midtvejsevaluering af Sundhedsaftalen jf. bekendtgørelsen. Denne skal sendes til Sundhedsstyrelsen senest 1. juli. Hermed fremlægges overblik over indhold til drøftelse og tidsplan til orientering.

Sagsfremstilling

Jf. Bekendtgørelsen om Sundhedskoordinationsudvalg og Sundhedsaftaler §7 stk. 1, skal Sundhedskoordinationsudvalget senest 2 år efter indsendelse af Sundhedsaftalen udarbejde en midtvejsevaluering. Midtvejsevalueringen skal således udarbejdes og indsendes til Sundhedsstyrelsen pr. 1. juli 2021.

Midtvejsevalueringen af Sundhedsaftalen foreslås udarbejdet som en kvalitativ evaluering med baggrund i Sundhedsaftalens form og pejlemærker, samt en evaluering af Sundhedsaftalens organisering og fora.

Sundhedsstyrelsen lægger ikke op til, at det atypiske 2020 skal have opsættende virkning for afrapporteringen til Sundhedsstyrelsen.

Evaluering – input og indhold

Evalueringen udarbejdes primært på baggrund af evalueringsmateriale fra de 4 klynger og Patientinddragelsesudvalget.

Evalueringen baseres på følgende:

- Forord/input fra Sundhedskoordinationsudvalget
- Input fra klyngerne om:
 - Aktivitet baseret på pejlemærkerne (den årlige status fra klyngerne)
 - Samarbejdet om Sundhedsaftalen under COVID-19 (efterspurgt af SST)
 - Organiseringen
 - Øvrige input fra klyngerne
- Input fra Patientinddragelsesudvalget med fokus på pejlemærket om borgerinddragelse
- Evt. supplement af data på udvalgte indikatorer

Arbejdet med data og datadrevne indsatser er et løbende fokusområde i Sundhedsaftalearbejdet, men som udgangspunkt lægges der ikke op til et større dataspor i midtvejsevalueringen, udover en konstatering af, at der i det daglige arbejde inddrages data i udviklings-, drifts- og opfølgningssopgaver.

Tidsplan

Midtvejsevalueringen godkendes formelt på Sundhedskoordinationsudvalgets møde 15. juni med henblik på fremsendelse til Sundhedsstyrelsen senest 1. juli. Vedhæftede tidsplan giver et overblik over de relevante fora i processen frem mod den endelige godkendelse.

Sundhedsaftalens Fælles Forretningsudvalg besluttede d. 18. januar, at rette henvendelse mod klyngerne mhp. at igangsætte den lokale evaluering.

Indstilling

Det indstilles, at Strategisk Sundhedsforum;

1. Drøfter planen for indhold i Midtvejsevalueringen
2. Tager orienteringen om tidsplane til efterretning

Referat

Begge indstillinger blev fulgt.

Det er i høj grad fra klyngerne der kommer input til evalueringen. Centralt er det Sundhedsaftalens Fælles Forretningsudvalg der evaluerer. Det blev aftalt at have et særligt fokus på at evaluere samarbejde med Praktiserende Lægers Organisation og de politiske klynger. Midtvejsevalueringen kommer til at tage udgangspunkt i Sundhedsaftalens opbygning omkring pejlemærkerne. Organiseringen evalueres til gensidig læring.

Bilag

1. Tidsplan for Midtvejsevaluering af Sundhedsaftalen

Punkt 5: Drøftelse og godkendelse af proces for tilgængelighedsanalyse vedr. børn og unge med psykiske lidelser

2021-001195

Bilag

Kommissorium - Tilgængelighedsanalysen

Procesplan

5

Drøftelse og godkendelse af proces for tilgængelighedsanalyse vedr. børn og unge med psykiske lidelser

Resumé

Psykiatrien i Region Nordjylland har i forlængelse af budgetaftalen 2021 igangsat tilrettelæggelse af en tilgængelighedsanalyse på det børne og ungdomspsykiatriske område, og har i denne forbindelse udarbejdet kommissorium for arbejdsgruppe til det videre analysearbejde.

Med henblik på videre proces og udpeging af kommunale repræsentanter til arbejdsgruppen præsenteres Strategisk Sundhedsforum hermed for processen for tilgængelighedsanalysen.

Sagsfremstilling

I Budgetaftale 2021 - Sikker vej frem - er der er opmærksomhed på, at en del børn og unge med psykiske lidelser, ikke altid i første omgang tilbydes den korrekte indsats. Der ønskes derfor, at der sættes fælles fokus på, at disse børn og unge og deres forældre får den nødvendige støtte på rette niveau. Derfor igangsættes et tværsektorielt analysearbejde for at sikre dette.

Det er ambitionen, at analysen skal belyse de samlede relevante indsatsområder både i primær- og i sekundær sektor. Der nedsættes i denne forbindelse en tværsektorielt arbejdsgruppe, hvor repræsentanter fra de nordjyske kommuner, almen praksis, Patientforløb og Økonomi samt Psykiatrien vil blive inviteret.

Formålet med analysen er at fremstille hvilke indsatsområder de respektive aktører tilbyder i et tværsektorielt perspektiv, for herigennem at sætte fokus på hvordan den rette indsats iværksættes rettidigt og til rette borger/patient.

Målet er at opstille indstillinger ud fra analysen, der tilsammen kan danne konkrete initiativer, således det sikres, at børn og unge i Nordjylland med psykiske vanskeligheder tilbydes den nødvendige støtte og hjælp i relevant regi.

Det er forventningen, at analysen er gennemført og indstillingerne er udarbejdet medio 2021.

Det foreslås, at kommunerne i arbejdsgruppen bliver repræsenteret på ledelsesniveau (tilsvarende niveauet for Driftsforum for Børne og Unge Psykiatri) via klyngemodellen. Det indstilles til at repræsentanterne indmeldes til Psykiatrien via johannes.kjeldahl@rn.dk senest d. 24. februar 2021.

Direktør for patientforløb og kvalitet i Psykiatrien Jan Mainz indleder punktet med oplæg vedr. processen for tilgængelighedsanalysen.

Indstilling

Det indstilles, at Strategisk Sundhedsforum;

1. Drøfter tilgængelighedsanalysen mhp. at godkende kommissoriet for tilgængelighedsanalysen
2. Beslutter udpegningsproces ift. de kommunale repræsentanter i arbejdsgruppen.

Referat

Kommissoriet gennemskrives for at sikre et ligeværdigt samarbejde. Kommunerne indsender kommentarer mhp. tilretning af kommissoriet. Kommentarer sendes til Psykiatrien via johannes.kjeldahl@rn.dk senest fredag d. 12. marts kl. 12.

Grundet forskellig organisering i kommunerne er klyngeudpegning ikke ideel i denne henseende, hvorfor alle 11 kommuner inviteres til at udpege en repræsentant der kan indgå i arbejdet.

Bilag

1. Kommissorium - Tilgængelighedsanalysen
2. Procesplan

Punkt 6: Drøftelse af tværsektoriel indsats for borgere med psykisk lidelse og samtidig misbrug

2021-002926

Drøftelse af tværsektoriel indsats for borgere med psykisk lidelse og samtidig misbrug

Resumé

Borgere med sindslidelse og samtidigt misbrug er en kendt problemstilling både på landsplan og blandt de nordjyske behandlingsansvarlige aktører. Problemet kræver til stadighed opmærksomhed og fokus med henblik på at optimere indsatsen og det tværsektorielle samarbejde herom.

I forlængelse anbefalinger fra arbejdsgruppe i regi af NordKAP vedr. dobbeltdiagnoser ønskes en fælles drøftelse af, hvordan det nordjyske tværsektorielle samarbejde kan styrkes for patienter med psykisk lidelse og samtidig misbrug.

Sagsfremstilling

Borgere med psykisk sygdom og samtidigt misbrug er i høj grad præget af uhensigtsmæssige forløb og af, at indsatserne på tværs af sektorer ofte mangler sammenhæng. Det er borgere, som ofte er multisyge med både psykisk og somatisk sygdom, og som har behov for længerevarende koordinerede indsatser. Det er borgere, som fylder meget i psykiatrien blandt andet i forhold tvang, i akutte indlæggelser samt i genindlæggelser. Det er borgere, som ikke opnår optimale betingelser for at blive raske eller leve et så normalt liv som muligt med den psykiske sygdom.

Der bør tilrettelægges patientforløb, hvor de sundhedsfaglige og misbrugsfaglige kompetencer i højere grad samles til ét integreret og koordineret behandlingsforløb. Det vil både give et behandlingsmæssigt kvalitetsløft, herunder eventuelt kunne forebygge tvang og være nemmere for den enkelte at navigere i. Dertil vil det give borgeren forventet bedre livskvalitet.

I regi af NordKAP har der i 2. halvår 2019 været nedsat en tværsektoriel arbejdsgruppe vedr. dobbeltdiagnoser med repræsentation fra NordKAP, Psykiatrien i Region Nordjylland samt Aalborg-, Vesthimmerlands-, Frederikshavn-, og Mariagerfjord kommune.

Arbejdsgruppen var enig om, at der skal sætte fokus på den helhedsorienterede indsats, således den rette borger får den rette hjælp, på rette tid og rette sted og opfordrer derfor til, at Psykiatrien samt kommunerne i øget omfang sammen sikrer fokus på helhedstænkning i rammen af Patientens team.

Patientens team kan være med til at sikre tværsektoriel stringens og kvalitet i borgerforløb med høj kompleksitet kendetegnet ved psykisk sygdom og samtidige misbrugsproblematikker, forværring af tilstanden grundet manglende sygdomserkendelse samt adfærdsproblematikker, hvor der er behov for samarbejde mellem mange aktører og myndhedsområder.

På baggrund af i alt fire møder i arbejdsgruppen er følgende anbefalinger fremstillet:

1. Det anbefales, at Samarbejdsaftalen om indsatsen vedr. mennesker med sindslidelse og samtidig misbrug revideres i forhold til gældende samarbejdsprincipper og dermed moderniserer og fremtidssikrer indsatsen på området.

2. Det anbefales, at den organisatoriske ramme for det tværsektorielle samarbejde beskrives ud fra en trinvis model (Stepped care), hvorved ansvaret tydeligt defineres og patientforløbet operationaliseres i primær, sekundær og tertiær indsats, hvor både monosektorielle og tværsektorielle indsats vil skabe værdi for patienterne.
3. Det anbefales, at det faktiske tværsektorielle patientforløb koordineres og tilrettelægges under principperne for Patientens Team, således det sikres, at de rette faglige aktører indgår i indsatsen samt at kommunikationen mellem sektorerne foregår smidigt og målrettet.

Arbejdsgruppen overgiver hermed anbefalingerne til Strategisk Sundhedsforum, med henblik på, at disse drøftes bredt i forhold til det nordjyske tværsektorielle samarbejde om patienter med psykisk lidelse og samtidig misbrug. Det nuværende nordjyske tværsektorielle samarbejde om borgere med psykisk lidelse og samtidig misbrug er beskrevet i den tværsektorielle grundaftale til Sundhedsaftalen: [Samarbejdsaftale om indsatsen vedr. mennesker med sindslidelse og samtidigt misbrug](#)

Indstilling

Det indstilles, at Strategisk Sundhedsforum;

1. Drøfter den tværsektorielle indsats for borgere med psykisk lidelse og samtidig misbrug.
2. Vurderer om anbefalingerne fra arbejdsgruppen skal indarbejdes i det tværsektorielle samarbejde om borgere med psykisk lidelse og samtidig misbrug i Region Nordjylland.

Referat

Det aftales, at samarbejdsaftalen om borger med psykisk lidelse og samtidig misbrug revideres. Revideringen skal inkludere både det psykiatriske og det somatiske område, således der udarbejdes en samarbejdsaftale på misbrugsområdet, som omfatter begge dele.

Koordineringsgruppen etablerer en arbejdsgruppe, som kan lægge de to områder sammen.

Punkt 7: Godkendelse af kommissorium for implementeringsgruppe for opfølgning på praksisplan for almen praksis

2018-024819

Bilag

Kommissorium for implementeringsgruppe for opfølgning på praksisplan for almen praksis

7

Godkendelse af kommissorium for implementeringsgruppe for opfølgning på praksisplan for almen praksis

Resumé

Den 10. december 2020 godkendte Praksisplanudvalget det endelige oplæg til praksisplan for almen praksis. Praksisplanen forventes endeligt godkendt af Regionsrådet den 30. marts 2021 og kommunalbestyrelserne samt PLO i februar/marts 2021. Praksisplanen træder i kraft den 1. april 2021.

Der vil blive etableret en implementeringsgruppe i planperioden, som følger op på planens målsætninger. Som første skridt i processen er der udarbejdet et kommissorium for implementeringsgruppe for opfølgning på praksisplan for almen praksis.

Fælles Forretningsudvalg får rollen som styregruppe for implementeringen med mulighed for at inddrage Strategisk Sundhedsforum.

Sagsfremstilling

Ifølge Sundhedslovens § 206a skal Praksisplanudvalget i hver valgperiode udarbejde en praksisplan vedrørende almen praksis, der udgør en del af regionens sundhedsplan.

Praksisplanen er et centralt samarbejds- og planlægningsværktøj mellem region, kommuner og praktiserende læger, der beskriver, hvilke opgaver almen praksis skal varetage samt snitflader til det øvrige sundhedsvæsen. Derudover skal praksisplanen bidrage til at sikre, at den nødvendige lægedækning er til stede i alle regionens områder. Det er hensigten, at praksisplanen skal understøtte almen praksis' rolle i det samlede sundhedsvæsen.

Praksisplanen er udarbejdet i samarbejde mellem kommunerne, PLO Nordjylland og Region Nordjylland. Visionen for praksisplanen tager udgangspunkt i visionen for Sundhedsaftalen 2019:

Nordjyderne bliver sundere og oplever et sammenhængende og effektivt sundhedsvæsen, der er til for dem.

Praksisplanen har som sundhedsaftalen sårbare grupper som fokusområde og er bygget op omkring fem pejlemærker. Disse er formuleret på baggrund af ovenstående vision, temadrøftelse i Praksisplanudvalget med deltagelse af Patientinddragelsesudvalget, en indledende høring af almen praksis og kommunerne samt nationale retningslinjer. Pejlemærkerne har til hensigt at understøtte udviklingen af almen praksis og bidrage til opnåelse af visionen. Følgende pejlemærker danner således rammen for arbejdet i den kommende planperiode:

- *Styrke nære relationer*
- *Sikre målrettede indsatser til de patienter, der har størst behov*
- *Udvikle og fastholde den faglige kvalitet*
- *Sikre hurtigere og nemmere adgang til almen praksis*

- *Styrke proaktivt samarbejde om lægedækningen*

Under hvert pejlemærke er der opstillet konkrete målsætninger, som i den kommende planperiode skal udfoldes i det konkrete samarbejde mellem regionen, almen praksis og kommunerne.

Det er vigtigt, at der i hele planperioden er fokus på gennemførelse af praksisplanens målsætninger. Det kræver et fortsat politisk fokus og samarbejde på administrativt plan med deltagelse fra kommuner, region og almen praksis. Der vil blive etableret en implementeringsgruppe i planperioden, som følger op på planens målsætninger i forhold til konkrete indsatser. Praksisplanudvalget og implementeringsgruppen kan også som led i den samlede indsats på initiativ fra Sundhedskoordinationsudvalget inddrage indsatser i regi af Sundhedsaftalen. De konkrete indsatser drøftes i Praksisplanudvalget og aftales mellem de enkelte parter.

På møde den 18. januar 2021 besluttede Fælles Forretningsudvalg, at Fælles Forretningsudvalg får rollen som styregruppe for arbejdet med praksisplanen med mulighed for at inddrage Strategisk Sundhedsforum.

Som første skridt i processen forelægges Strategisk Sundhedsforum et kommissorium for implementeringsgruppe for opfølgning på praksisplan for almen praksis, som beskriver og definerer implementeringsgruppens arbejde i planperioden. Kommissoriet er vedhæftet som bilag.

Kommissoriet vil efterfølgende blive behandlet i Praksisplanudvalget den 9. marts 2021.

Indstilling

Det indstilles, at Strategisk Sundhedsforum:

1. Godkender kommissorium for implementeringsgruppe for opfølgning på praksisplan for almen praksis.

Referat

Fremadrettet kan sager forud for Praksisplan Udvalget behandles i Sundhedsaftalens Fælles Forretningsudvalg og Strategisk Sundhedsforum.

Bilag

1. Kommissorium for implementeringsgruppe for opfølgning på praksisplan for almen praksis

Punkt 8: Godkendelse af revideret udgave af forløbsprogram for børn, unge og gravide med overvægt

2020-026785

Bilag

Kommissorium 2020

Notat - sammenskriv af resultater

Forløbsprogram - revideret udgave

8

Godkendelse af revideret udgave af forløbsprogram for børn, unge og gravide med overvægt

Resumé

Sundhedskoordinationsudvalget godkendte i november 2016 "Forløbsprogram for overvægtige børn, unge og overvægtige gravide", der nu indgår i Den Tværsektorielle Grundaftale. Det blev desuden besluttet, at forløbsprogrammet skulle revideres, når resultaterne fra evaluering af satspuljeprojektet Nordlet forelå.

Revideringen er foretaget af en tværsektoriel arbejdsgruppe i efteråret 2020. Strategisk Sundhedsforum bedes godkende den nu reviderede udgave af forløbsprogrammet for børn, unge og gravide med overvægt med henblik på indstilling til godkendelse hos Sundhedskoordinationsudvalget.

Sagsfremstilling

I 2014 fik "Videnscenter for børn og unge med overvægt" på Aalborg Universitetshospital i samarbejde med børneafdelingen på Regionshospitalet Nordjylland og 9 nordjyske kommuner godkendt ansøgning til satspuljen "Forebyggende indsats for overvægtige børn". Det tværsektorielle projekt NORDLET blev etableret med det formål at styrke en tværfaglig og tværsektoriel indsats for de 8-12 årlige børn med svær overvægt.

Under satspuljeprojektet blev der udviklet et forløbsprogram for overvægtige børn, unge og gravide, der rummer en række faglige anbefalinger for arbejdsdeling. I 2017 blev det besluttet, at forløbsprogrammet skulle revideres på baggrund af erfaringer fra og en evaluering af NORDLET, inden dets afslutning og videre implementering ved udgangen af 2018. Grundet uforudsete udfordringer blev forløbsprogrammet revideret i 2020.

Revideringen af forløbsprogrammet har taget udgangspunkt i evalueringen af satspuljeprojektet, opnåede erfaringer siden projektets afslutning samt det gamle forløbsprogram. Forløbsprogrammet er ligeledes blevet tilpasset, så det kan indgå i Den Tværsektorielle Grundaftale. Revideringen vil ikke afstedkomme ændringer i de økonomiske rammer for forløbsprogrammet.

Revideringen er foretaget af en tværsektoriel arbejdsgruppe bestående af en praksiskonsulent fra Nord-KAP, repræsentanter fra de fire administrative klynger samt repræsentanter fra regionen. Foruden inddragelsen af evalueringens resultater og de opnåede erfaringer, er der foretaget en række ændringer i forløbsprogrammet, der primært består af følgende:

- Præcisering af formålet for indsatsen og hvilke problemstillinger der på sigt bør være fokus på i relation til forløbsprogrammet.
- Præcisering af de tværsektorielle samarbejdspartneres opgaver og ansvar i opsporing, udredning og intervention ifm. børn, unge og gravide med overvægt.
- Større inddragelse af den gravide med overvægt/svær overvægt i hele programmet.

Indstilling

Det indstilles, at Strategisk Sundhedsforum:

1. Anbefaler Sundhedskoordinationsudvalget at godkende det reviderede forløbsprogram for børn, unge og gravide med overvægt.

Referat

Indstillingen blev fulgt.

Bilag

1. Kommissorium 2020
2. Notat - sammenskriv af resultater
3. Forløbsprogram - revideret udgave

Punkt 9: Status og beslutninger vedrørende indikatorer til Sundhedsaftalens Dash Board

2015-012843

Bilag

Status for arbejdet med indikatorer til Sundhedsaftalens Dash Board januar 2021

9

Status og beslutninger vedrørende indikatorer til Sundhedsaftalens Dash Board

Resumé

Gruppen for Ledelsesinformation giver en status for arbejdet med indikatorerne til Sundhedsaftalens Dash Board, og beder samtidigt Strategisk Sundhedsforum tage stilling til, hvordan to af indikatorerne ønskes fremstillet på Dash Boardet. Ligeledes bliver Strategisk Sundhedsforum bedt om at tage stilling til, hvordan data vedrørende rygere skal genereres i relation til de ressourcer, der skal stilles til rådighed.

Sagsfremstilling

Med udgangspunkt i de indkomne ønsker til indikatorer til Sundhedsaftalens Dash Board, bad gruppen for Ledelsesinformation i december det Fælles Forretningsudvalg under Strategisk Sundhedsforum, om at bidrage til en prioritering af, hvilke indikatorer der i første omgang skal lægges på Dash Boardet. Vedlagt denne dagsorden er en status på arbejdet med de prioriterede indikatorer.

Som det fremgår af denne status, er der stadig udfordringer med nogle af indikatorerne på grund af tekniske omlægninger i LPR3. Disse udfordringer forventes løst i løbet af februar måned. Som det også fremgår af status, så er der stadig en del afklaringsarbejde i forbindelse med flere af indikatorerne, som skal på plads før end de kan lægges på Dash Boardet. I forhold til afklaringsarbejdet er der behov for at Strategisk Sundhedsforum tager stilling til følgende;

Medicinafstemning (FMK)

Indikatorerne for medicinafstemning for hospitaler og almen praksis er forskellige, og kan derfor ikke umiddelbart sammenholdes. På hospitalerne angiver medicinafstemning, om der er sket en rettidig ajourføring af FMK (indenfor 2 timer efter udskrivelse) i de tilfælde, hvor der er sket ændringer i ordinationen eller en ny ordination. I forhold til almen praksis, så angiver indikatoreren, i hvor stor en andel af FMK konsultationerne, der er sket en ajourføring af FMK.

Spørgsmålet er derfor, om man ønsker begge, en, eller ingen af indikatorerne lagt på Dash Boardet? Det vil selvfølgelig fremgå af inforteksten under de enkelte indikatorer, hvad de udtrykker.

IV data

Der er fortsat udfordringer med registrering i både kommuner og på hospitaler. Ofte sker der derfor en efterregistrering, når der skal ske en afregning af de udførte ydelser i kommunerne. Gruppen for Ledelsesinformation foreslår på den baggrund, at data i givet fald lægges på, efter at der er sket en afregning - det vil give de mest komplette og dermed også de mest valide data.

Data vedrørende rygning

Der er grundlæggende en stor efterspørgsel på også at få kommunale data på Dash Boardet, og særligt data vedrørende rygning er efterspurgt. Det er muligt, at trække relevante data fra Rygestopdatabasen, som kommunerne indberetter til. Det kan ske enten ved, at hver enkelt kommune trækker deres egne data, og at data fra

kommunerne efterfølgende samles i regionen og lægges på Dash Boardet - eller, det kan ske ved, at der bestilles et dataudtræk fra Rygestopdatabasen, som dækker alle kommuner.

Ifølge Rygestopdatabasens hjemmeside, vil et standard udtræk koste 4.000,- kr. (eks moms), eller der kan laves særlige udtræk mod betaling af 690,- kr./time (eks moms). Det er ikke afprøvet, og derfor usikkert, hvor mange ressourcer den enkelte kommune skal bruge på at lave et udtræk. Gruppen for Ledelsesinformation anbefaler derfor, at der arbejdes videre med at købe udtræk direkte fra Rygestopdatabasen, og det vil samtidigt sikre ensartede og kvalitetssikrede data fra alle nordjyske kommuner.

Gruppen for Ledelsesinformation planlægger at udsende et nyhedsbrev ultimo februar, når resultatet af dette møde er kendt, og der forhåbentligt er kommet en løsning på de tekniske udfordringer omkring LPR3.

Indstilling

Det indstilles, at Strategisk Sundhedsforum;

1. Beslutter i hvilket omfang man ønsker data for medicinafstemning (FMK) lagt på Dash Boardet, da indikatorerne fra hospitalerne og almen praksis udtrykker noget forskelligt.
2. Beslutter, om man ønsker IV data lagt på Dash Board med den forsinkelse, at data er valideret via, at der er sket en afregning.
3. Beslutter, om data vedrørende rygning skal genereres af kommunerne selv, eller, om det skal ske gennem køb af data hos Rygestopdatabasen.

Referat

Indstilling 1 blev fulgt. Begge indikatorer lægges på Dash-boardet, dog uden at slå dem sammen.

Indstilling 2 blev fulgt. Det mest valide data lægges på, også selvom der er en forsinkelse herpå.

Indstilling 3 udskydes. Dash-boardet er under fortsat forandring, således det altid lever op til de umiddelbare behov. Der er på nuværende tidspunkt ikke klarhed over, om der er et behov for yderligere data omkring rygestop, men drøftelsen tages op igen på et senere tidspunkt.

Bilag

1. Status for arbejdet med indikatorer til Sundhedsaftalens Dash Board januar 2021

Punkt 10: Sundhedspolitisk Samling

2019-040558

Bilag

Læringspunkter ved virtuel afholdelse af konferencer

Opsamling Sundhedspolitisk Samling 2020

10 Sundhedspolitisk Samling

Resumé

Sundhedspolitisk Samling blev afholdt d. 20. november. Samlingen blev afholdt virtuelt.

Sundhedskoordinationsudvalget har lavet en opsamling på dagen. Der var generelt ros til indholdet, men samtidig et ønske om afholdelse af fysiske møder, så snart det er muligt.

Der er udarbejdet en opsamling på henholdsvis indholdet og formen på dagen, som Strategisk Sundhedsforum bedes drøfte mhp. at inddrage konklusionerne i fremtidigt arbejde.

Sagsfremstilling

Den første virtuelle udgave af Sundhedspolitisk Samling blev afholdt d. 20. november 2020. Sundhedskoordinationsudvalget har på deres møde d. 10. december 2020 lavet deres egen opsamling af arrangementet – hvor udvalget generelt bakkede op omkring arrangementet. Ikke desto mindre blev det nævnt fra flere sider, at man foretrækker afholdelsen af fysiske møder.

Næste møde er planlagt til afholdelse d. 10. juni, med temaet Mental Sundhed. Det planlægges at afholde samlingen fysisk. For at sikre, at samlingen kan afholdes uanset hvad, lægges der en plan B for virtuel afholdelse, i tilfælde af, at fysisk afholdelse ikke er mulig.

Form

Der var stor opbakning til den virtuelle afholdelse, idet det ikke var muligt at afholde samlingen fysisk. Afholdelsen af mødet i virtuel form tydeliggjorde nogle forbedringspunkter, hvorfor der er udarbejdet et læringspapir om afholdelse af virtuelle, politiske konferencer (bilag 1).

Strategisk Sundhedsforum bedes tage orienteringen til efterretning.

Indhold

Temaet for dagen var ulighed i sundhed med perspektiv på alle Sundhedsaftalens pejlemærker. Temaet havde samtidig afsæt i et centralt fokus på involvering af patienter og borgere, hvorfor Patientinddragelsesudvalget deltog i Samlingen.

På dagen var der klyngevis drøftelser. Der er lavet en skriftlig opsamling fra hver klynge-drøftelse (bilag 2). De overordnede pointer, som gik igen, præsenteres hermed i punktform:

- Bred opbakning til dagens emne omkring social ulighed i sundhed.
- Geografisk ulighed i sundhed er relevant at være opmærksom på.
- Fokus på sektorovergange er vigtig.
- Det er vigtigt, at borgerene inddrages. Det drejer sig både om konkrete borgerforløb, men også ved at sundhedsvæsenet inddrager borgeren organisatorisk.

- Det er vigtigt at indsamle evidens i arbejdet med at fremme lighed i sundhed. Dette betyder også, at indsatser og projekter kan afprøves i mindre skala før man skalerer op.

Da der ikke blev lagt op til, at klyngerne skulle nå til enighed og præsentere en samlet udtalelse, kan der ikke siges noget om konsensusgraden på den enkelte udtalelse.

Strategisk Sundhedsforum bedes drøfte ovenstående input mhp. om der er læringspunkter, som kan forbedres i det nuværende samarbejde.

Indstilling

Det indstilles, at Strategisk Sundhedsforum;

1. Tager orienteringen om formen på dagen til efterretning
2. Drøfter input fra de klyngevisе drøftelser mhp. om der er læringspunkter, som kan forbedres i det nuværende samarbejde.

Referat

Indstillingerne blev fulgt.

Vedr. den kommende Sundhedspolitisk Samling blev der lagt op til at træffe beslutning om følgende:

- Hvilke tema skal der være for dagen?
Der var opbakning til de foreslåede temaer. Herudover blev det også forslået at sætte fokus på diagnosesamfundet og konsekvenserne heraf for børn og unge trivsel.
- Ønskes det, at klyngerne holder oplæg om egne tiltag/projekter, på samme måde som samlingen i november 2020?
Der var opbakning til en model, hvor man med oplæg udefra sætter rammen og tegner den komplekse problemstilling, efterfulgt af oplæg fra klyngerne for at belyse, hvilke indsatser der allerede er i gang på området i de enkelte klynger.
- Hvilken model ønskes for en evt. virtuel afholdelse af Sundhedspolitisk Samling?
Samlingen afholdes på én dag.
- Er der ønske om en anden facilitator end Søren Wormslev?
Der var opbakning til valget af facilitator.

Bilag

1. Læringspunkter ved virtuel afholdelse af konferencer
2. Opsamling Sundhedspolitisk Samling 2020

Punkt 11: Henvendelse fra KLU Hjørring vedr. kommunikation ifm. genoplivning

2019-040558

11

Henvendelse fra KLU Hjørring vedr. kommunikation ifm. genoplivning

Resumé

Strategisk Sundhedsforum har modtaget en henvendelse fra KLU Hjørring vedr. kommunikation ifm. nye vejledninger om genoplivning og fravalg af genoplivningsforsøg samt fravalg og afbrydelse af livsforlængende behandling.

Det indstilles, at Strategisk Sundhedsforum drøfter henvendelsen med henblik på at tage stilling til problemstillingen, samt sende et svar tilbage.

Sagsfremstilling

Henvendelsen fra KLU Hjørring:

Den 1. november 2019 er der kommet nye vejledninger om genoplivning og fravalg af genoplivningsforsøg samt fravalg og afbrydelse af livsforlængende behandling.

Vejledningerne gælder for alle sundhedspersoner. De gælder for læger på sygehusene, i almen praksis samt præhospitalt personale. Det betyder bl.a., at beslutningen om fravalg af genoplivning nu er gældende på tværs af sektorer.

Hvis egen læge eller lægen på sygehuset har skrevet i journalen, at genoplivning er fravalgt i den aktuelle sygdomssituation, så gælder denne beslutning på tværs af sektorerne og i den præhospitale del.

Hjørring Kommune har undersøgt mulighederne for håndtering af forpligtelserne i de nye vejledninger i forhold til at videregive oplysninger om fravalg af genoplivning samt fravalg af livsforlængende behandling på tværs af sektorer. Der har ligeledes været kontakt til Styrelsen for Patientsikkerhed for ideer til praktisk håndtering.

Kommunen har mulighed for at videregive oplysninger til hospitalet som en supplerende indlæggelsesrapport og vil med fordel kunne modtage oplysninger fra hospital på tilsvarende vis ved udskrivning. Der er umiddelbart ingen teknisk understøttelse af videregivelse til det præhospitale område. I Hjørring Kommune har man på kort sigt valgt som løsning at bruge et print af screendump, hvor registrering af fravalg fremgår, men der er behov for en mere holdbar løsning og det er vurderingen at meddelelse bør understøttes digitalt. MedCom har fokus på området, men der er ikke udsigt til en løsning i nær fremtid, og det er ikke med i første del af implementeringen af Et Samlet Patientoverblik, som forventes implementeret i 3. kvartal 2021.

På den baggrund vil det Kommunalt Lægelige Udvalg i Hjørring gerne opfordre Strategisk Sundhedsforum til at løfte behovet i forhold til MedCom og arbejdet med Fælles Patientoverblik, herunder behovet for, at det præhospitale område tænkes ind i løsningerne.

Indstilling

Det indstilles, at Strategisk Sundhedsforum:

1. Drøfter henvendelsen mhp. at beslutte sagnes videre forløb
2. Drøfter et svar på henvendelsen

Referat

Det blev besluttet at Strategisk Sundhedsforum løfter sagen, som en prioritering overfor Sundhedsdatastyrelsen.

Punkt 12: Nyt Aalborg Universitetshospital - orientering om tværsektorielle drøftelser

2019-040558

12

Nyt Aalborg Universitetshospital - orientering om tværsektorielle drøftelser

Resumé

Arbejdet med klargøring til ibrugtagning af Nyt Aalborg Universitetshospital intensiveres frem mod indflytning. Det betyder blandt andet, at nye kliniske koncepter færdiggøres. Nyt Aalborg Universitetshospital ønsker i den forbindelse en tæt dialog med de 4 klynger om det fremtidige patientsamarbejde.

Sagsfremstilling

I takt med, at indflytning på Aalborg Ny Universitetshospital nærmer sig, arbejdes der med at færdiggøre nye kliniske koncepter til støtte for den nærmere organisatoriske klargøring, herunder tydeliggørelse af fremtidige patientforløb på hospitalets afdelinger og matrikler. I den forbindelse ønskes en nærmere inddragelse af kommuner og almen praksis.

NAU ønsker derfor en drøftelse med de 4 klynger af, hvilke områder der er vigtige for kommuner og almen praksis at være involveret i og hvornår.

Der foreløbigt identificeret følgende områder, som bør have særlig interesse ift. det tværsektorielle samarbejdsarbejde (ej udtømmende):

- FAM/AMA
- Fælles Peri-OP (sammedagskirurgi)
- Fælles Ambulatorieflade
- Sengekryds (primært "epikrisen i hånden")
- Lægevagten
- Exit lounge
- Psykiatri
- Fødsler

I 1. halvår 2021 lægges der op til drøftelse af dette i de administrative klyngestyregrupper – målrettet den pågældende geografi med kobling til allerede igangsatte indsatsområder. Repræsentanter fra NAU vil deltage i mødet og give en orientering om status og deltage i drøftelserne om det fremtidige patientforløbsamarbejde. Klyngestyregruppe Syd havde oplægget dagsordensat ultimo 2020. De øvrige klyngestyregrupper vil få oplægget dagsordensat i 1. halvår 2021

I 2. halvår 2021 og 1. halvår 2022 lægges der op til nærmere dialog i driftsfora. Her vil det være identificeret, hvilke patientgrupper/patientforløb der ændrer sig ifm. ibrugtagning af NAU. Dialogen vil derfor være lidt tættere på praksisomsættelser og evt. aftaler omkring de pågældende patientgrupper. Her deltager relevante specialerepræsentanter. Sideløbende hermed inddrages patientgrupper/-organisationer.

Eventuelle generelle områder løftes op i Strategisk Sundhedsforum for særlig opmærksomhed/aftaleindgåelse.

Indstilling

Det indstilles, at Strategisk Sundhedsforum;

1. Tager orientringen til efterretning

Referat

Indstillingen blev fulgt.

Punkt 13: Hvordan har du det? -2021 - dataindsamling igang

2019-031952

Bilag

Udvælgelse af og antal respondenter i Hvordan har du det

Hvordan har du det? -2021 - dataindsamling igang

Resumé

Sundhedsprofilundersøgelsen "Hvordan har du det?" er nu sat i gang for fjerde gang . Undersøgelsen blev startet d. 5. februar, hvor 39.700 nordjyder fik tilsendt spørgeskemaet enten i e-boks eller med post.

Sundhedskoordinationsudvalget er senest orienteret om undersøgelsen på møde d. 10. december 2020, og derudover er alle lokalpolitikere blevet opfordret til at være ambassadører for undersøgelsen og opfordre borgere til at svare på spørgeskemaet fx via deres profiler på sociale medier, eller hvor de måtte have mulighed for det.

På mødet gives en kort status på den igangværende dataindsamling.

Sagsfremstilling

Kort om spørgeskemaet

Spørgeskemaet til Region Nordjyllands sundhedsprofilundersøgelse "Hvordan har du det? - 2021" indeholder denne gang 84 spørgsmål. 56 spørgsmål er nationalt aftalt og indgår i den nationale undersøgelse, som Statens Institut for Folkesundhed gennemfører for Staten, mens de resterende spørgsmål er specifikke for Region Nordjyllands undersøgelse.

De nationale spørgsmål omhandler kost, rygning, alkohol, motion, trivsel, fysisk og psykisk helbred samt sociale kontakter.

Disse spørgsmål har vi i Region Nordjylland valgt at supplere med en række yderligere spørgsmål. Der er hentet input til disse fra forskellige parter og de er udvalgt sammen med de nordjyske kommuner. De supplerende emner er søvn, hash og stoffer, snus mm., sundhedskompetence, tillid, behandlingsbyrde, oplevede belastninger i livet, udfordringer med transport, WHO5 trivselsindeks og ét enkelt Covid-19 spørgsmål.

Dataindsamling og kommunikation

Dataindsamlingen løber frem til 12. maj. Da det er vigtigt, at vi opnår så høj en svarprocent som muligt, er der i den periode både nationale, regionale og kommunale kommunikationsaktiviteter, for eksempel kan nævnes:

- Forskellige lokale indsatser i de enkelte kommuner
- Historier i landsdækkende og lokale medier
- Spots på skærmene i busserne og på biblioteker
- Opslag og spots på sociale medier
- Plakater
- Kommunikationspakker til fx patientforeninger, civilsamfundsforeninger, praktiserende læger mv.

I bilaget fremgår det, hvor mange borgere der er inviteret fra hver kommune.

Offentliggørelse af resultaterne

Efter indsamlingen af data er der et større arbejde med at bearbejde data, lave analyser og forberede præsentationen af resultaterne. Det betyder, at både de nationale resultater og resultater for Region Nordjylland og de nordjyske kommuner først offentliggøres i marts 2022.

Yderligere information om undersøgelsen kan ses her: www.rn.dk/sundhedsprofil

Særligt om betydningen af Covid-19

Betydningen af Covid-19 har været drøftet på tværs af regionerne og i det nationale Koordinerende Udvalg, hvor kommunerne også er repræsenteret. Der var enighed om, at undersøgelsen har sin berettigelse og fortsat er anvendelig i planlægning af forebyggelse og indsatser, uanset at den naturligvis vil være påvirket af den nuværende situation i samfundet. De nordjyske kommuner er ligeledes enige i denne vurdering.

Undersøgelsen vil give et billede af befolkningens sundhedstilstand og trivsel efter et års pandemi. Metodegruppen, hvor alle regioner, Sundhedsstyrelsen og Statens Institut for Folkesundhed (SIF) er repræsenteret vil gennemgå spørgeskemaet og resultaterne, når vi har dem, i forhold til, hvilke spørgsmål og resultater der skal fortolkes med forbehold pga. Covid-19.

Undersøgelsen er et øjebliksbillede, og deltagerne bliver bedt om at svare ud fra deres nuværende situation. Det gælder også, hvis man fx er gravid, har brækket benet eller har en anden midlertidig sygdom på tidspunktet for dataindsamlingen. Der kan være spørgsmål, der virker ude af kontekst i den nuværende situation. Her kan deltagerne evt. vælge at springe spørgsmålet over.

I forhold til inklusion af Covid-19 spørgsmål har dette også været drøftet regionerne og SIF imellem. Region Nordjylland, Hovedstaden og Sjælland har alle valgt at inkludere et enkelt spørgsmål. Region Midtjylland har et større antal Covid-19 spørgsmål mens Region Syddanmark og SIF ikke har valgt at tage nogle spørgsmål med om dette emne.

Indstilling

Det indstilles, at Strategisk Sundhedsforum:

1. Tager orienteringen til efterretning.

Referat

Indstillingen blev fulgt.

Det uddybes, at der under hensyn til GDPR-regler og validitetskrav leveres data til kommunerne, som det gjorde ved tidligere sundhedsprofilundersøgelser.

Bilag

1. Udvælgelse af og antal respondenter i Hvordan har du det

Punkt 14: Status TeleCare Nord

2020-001754

Bilag

2021 Q1 Status TeleCare Nord

14

Status TeleCare Nord

Resumé

Strategisk Sundhedsforum orienteres om kvartalsstatus for initiativer under TeleCare Nord, herunder Landsdelsprogram KOL og FUT, Hjertesvigt og Telemedicinsk Sårvurdering samt økonomi relateret hertil.

Der orienteres desuden om status på udsendelse af Samarbejdsaftalen for TeleCare Nord.

Sagsfremstilling

Landsdelsprogram KOL og FUT

Leveringen af de telemedicinske løsninger er fortsat forsinket og tidsplanen er endnu ikke kendt. Projektets status er kritisk. Dette bevirker, at planlægning af pilotafprøvning og skalering/overgang til ny løsning er sat på hold.

Der forventes udmelding ultimo januar, primo februar. Sagen behandles på møde i Porteføljestyregruppen for udbredelse af telemedicin til KOL d. 29. januar.

De økonomiske konsekvenser er endnu ikke klarlagt, men vil omfatte forlængelse af FUT projektets ressourcer og ressourcer til at varetage IM (Indkøbsansvarlig Myndighed) sekretariats funktion. Derudover skal der ske forlængelse af kontrakt med nuværende leverandør, OpenTele Health.

Hjertesvigt

Arbejdet med udarbejdelse af en national BC for hjertesvigt er opstartet. Arbejdet er forankret i Styregruppen for det forberedende arbejde for landsdækkende udbredelse af telemedicin til borgere med hjertesvigt med deltagelse af TeleCare Nord. Der er indgået aftale med PA Consult om opgaven. Med henblik på at kvalificere de kommunale data er der behov for at interviewe 4-5 nordjyske kommuner. TeleCare Nord koordinerer kontakten.

Telemedicinsk sårvurdering

Efter FU's godkendelse i oktober af kommissorium for Implementeringsgruppen for Tele-Sår er gruppen nu etableret. Implementeringsgruppen mødes første gang i februar 2021.

Det eksisterende "Vidensforum" for sårsygeplejersker skal fortsætte som klinisk brugergruppe for Tele-Sår. Kommissorium for og opstart af denne gruppe eksekveres primo 2021.

Revision af samarbejdsaftalen for TeleCare Nord

Samarbejdsaftalen for TeleCare Nord er opdateret af TCN-sekretariatet. Der er ikke ændret på det juridiske aftalespor i aftalen, herunder vilkår for samarbejdet, mandater mv.

Forretningsudvalget har 07.01.2021 godkendt Samarbejdsaftalen med tilhørende bilag.

Samarbejdsaftalen sendes på ny til kommunerne og regionen mhp. kommentering og tilsagn om tiltrædelse af aftalen.

Indstilling

Det indstilles, at Strategisk Sundhedsforum:

1. Tager orienteringen til efterretning.

Referat

Indstillingen blev fulgt.

Bilag

1. 2021 Q1 Status TeleCare Nord

Punkt 15: Udkast til dagsorden til møde i Sundhedskoordinationsudvalget

15

Udkast til dagsorden til møde i Sundhedskoordinationsudvalget

Resumé

Strategisk Sundhedsforum godkender dagsorden til møderne i Sundhedskoordinationsudvalget.

Sagsfremstilling

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

1. Oplæg om IPS (Individuelt planlagt job med støtte)
2. Status fra møder i de politiske klynger
3. Status på klyngernes arbejde med Sundhedsaftalen
4. Midtvejsevaluering af Sundhedsaftalen
5. Årshjul med udgangspunkt i Sundhedsaftalens implementeringsplan
6. Godkendelse af revision af forløbsprogram for børn, unge og overvægtige gravide
7. Sundhedspolitisk Samling 10. juni 2021
8. Sundhedsprofilen - dataindsamling

Indstilling

Det indstilles, at Strategisk Sundhedsforum;

1. Drøfter og godkender dagsorden til mødet i Sundhedskoordinationsudvalget

Referat

Ingen bemærkninger til dagsordenen. Det bemærkes dog, at det er vigtigt at sikre en koordinering mellem klyngernes og Sundhedskoordinationsudvalgets dagsordener, da det opleves, at punkter kan gå igen i de forskellige fora.

Punkt 16: Orientering

Resumé

Der gives en orientering om følgende emner:

- Opdateret oversigt over hjælp til selvmordstruet borger
- Profilplansprocessen

Sagsfremstilling**Opdatering af oversigt over hjælp til selvmordstruet borger**

Oversigten "Hvor kan man få hjælp til en selvmordstruet borger?" er en del af Den Tværsektorielle Grundaftale og beskriver hvor frontpersonale i kommuner, på hospitaler og i almen praksis kan få hjælp til en selvmordstruet borger.

Oversigten beskriver tilbud i de enkelte sektorer og informerer om visitationskriterier samt kontaktoplysninger. Som noget nyt har Enhed for Selvmordsforebyggelse i Psykiatrien åbnet op for selvhenvielse, hvor man tidligere skulle have en henvisning fra praktiserende læge. Oversigten er derfor blevet opdateret. Se evt. mere på Sundhedsaftalens hjemmeside, under Den Tværsektorielle Grundaftale.

Profilplansprocessen

Profilplanen 2021-2025 udspringer af Region Nordjyllands Budget 2020 'Trædesten til Fremtiden', hvor det beskrives, at der skal udarbejdes klare profiler for Aalborg Universitetshospital, Regionshospital Nordjylland, Psykiatrien samt Den Præhospitale Virksomhed – hvor er de i dag, og i hvilken retning skal de udvikle sig i de kommende år. Formålet er at understøtte den fortsatte faglige udvikling i den eksisterende hospitalsstruktur på alle regionens hospitalsenheder og i den præhospitale indsats.

Profilplanen for Region Nordjylland er i høring hos de nordjyske kommuner, Lægeforeningen samt Patientinddragelsesudvalget i perioden 13. januar til 1. marts 2021. Forventningen er, at den endelige vedtagelse af profilplanen vil ske på Regionsrådets møde i marts 2021.

Regionen opfordrer høringsparterne til at indsende deres høringssvar hurtigst muligt af hensyn til den videre proces.

Indstilling

Det indstilles, at Strategisk Sundhedsforum;

1. Tager orienteringen til efterretning

Referat

Regionen udtrykker et ønske om at modtage høringssvar på hospitalsprofilerne så hurtigt som muligt af hensyn til den videre proces.

Punkt 17: Eventuell

17 Eventuelt

Referat

Ingen bemærkninger.

Punkt 18: Næste møde

18

Næste møde

Næste møde i Strategisk Sundhedsforum er den 28. maj kl. 13.30-15.30.

Referat

Ingen bemærkninger.