

REFERAT Sundhedsudvalget d. 23-01-2020

Mødedato Torsdag d. 23. januar 2020 kl. 16:30

Mødested Mødelokale D1

Mødedeltagere Svend Erik Christiansen (A), Marcus Guldager (A), Charlotte Kirchheiner (C), Bent Fabricius(C), Anne Ehrenreich (V)

Indholdsfortegnelse

Meddelelser.....	3
Tiltrædelse af samarbejdsaftale om lægedækning af kommunale akutfunktioner.....	4
Tilbud om ny type sygebesøg fra almen praksis i Region Hovedstaden.....	6
Statusrapport for de nationale mål for sundhedsvæsenet 2019.....	7
Orientering om analyse af kapaciteten på Nyt Hospital Nordsjælland.....	9
Politisk dialogmøde i Nordklyngen om sundhedsaftale 2019-2023.....	11

Punkt 1: Meddelelser

20/368

Sagens forløb:

SU

Beslutning Sundhedsudvalget den 23-01-2020

Det blev oplyst, at det forventes, at Sundheds- og Ældreministeriet en af de kommende dage offentliggør den lovede analyse af den kommunale medfinansiering på sundhedsområdet. Der blev på mødet omdelt KLs brev af 20. januar 2020 til borgmestrene om samme emne.

Punkt 2: Tiltrædelse af samarbejdsaftale om lægedækning af kommunale akutfunktioner

19/16619

Sagens forløb:

SSU/SU-ØU-KB

Baggrund

Alle kommuner har siden 1. januar 2018 skulle etablere akutfunktioner, der lever op til anbefalingerne i Sundhedsstyrelsens kvalitetsstandarder for kommunale akutfunktioner. Det har dog været en forudsætning for flere af anbefalingerne i kvalitetsstandarderne, at der kunne indgås lokale aftaler om lægebetjening af akutfunktionen, for at kommunen har kunnet leve op til anbefalinger.

En arbejdsgruppe under Den Administrative Styregruppe i Region Hovedstaden (DAS) har, siden kvalitetsstandarderne for kommunale akutfunktioner trådte i kraft, arbejdet for at indgå en samarbejdsaftale, der skal sikre høj kvalitet, patientsikkerhed og sammenhængende forløb for borgere i de kommunale akutfunktioner.

KKR Hovedstaden opfordrer nu kommunerne i Hovedstaden til at tiltræde 'Samarbejdsaftale om kommunale akutfunktioner i Region Hovedstaden' mellem Region Hovedstaden, PLO Hovedstaden og kommunerne i Hovedstaden.

Sagen forelægges både Sundhedsudvalget og Social- og Seniorudvalget.

Forslag

Administrationen anbefaler, at hhv. Sundhedsudvalget og Social- og Seniorudvalget indstiller til Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen at tiltræde samarbejdsaftalen om kommunale akutfunktioner i Region Hovedstaden.

Sagsfremstilling

Samarbejdsaftalen indgås mellem PLO-Hovedstaden, Region Hovedstaden og kommunerne i Region Hovedstaden og formålet er at sikre høj kvalitet, patientsikkerhed og sammenhæng i forløb for borgere, der benytter de kommunale akutfunktioner, hvor ingen borgere oplever fagligt ubegrundede overgange eller unødvendige indlæggelser. Aftalen betyder helt konkret, at de praktiserende læger honoreres for de ydelser, der leveres i form af kommunikation og rådgivning, der er mellem akutfunktionens medarbejdere og de praktiserende læger i forbindelse med en borger er tilknyttet akutfunktionen.

KKR Hovedstaden har den 7. november 2019 godkendt aftalen, som beskriver rammerne for samarbejdet mellem den kommunale akutfunktion, hospitalerne, 1813 og de praktiserende læger. I tilknytning til samarbejdsaftalen lægges op til en forsøgsordning om honorering af praktiserende lægers ydelser ved kommunikation/rådgivning om patienter tilknyttet kommunale akutfunktioner.

Såfremt samarbejdsaftalen godkendes i kommunerne, træder honoreringsaftalen i kraft den 1. februar 2020 og udløber den 31. december 2020 med mulighed for genforhandling.

Økonomien forbundet med forsøgsordningen uddybes i afsnittet om økonomi, herunder Hørsholm Kommunes udgift ved at tiltræde samarbejdsaftalen.

Brev til kommunerne fra KL og KKR Hovedstaden vedr. samarbejdsaftalen er vedlagt som bilag 1.
Endelig samarbejdsaftale om kommunale akutfunktioner i Region Hovedstaden er vedlagt som bilag 2.

Aftale om fælles forsøgsordning med honorering af praktiserende læger i forbindelse med kommunikation/rådgivning om borgere tilknyttet de kommunale akutfunktioner er vedlagt som bilag 3.

Økonomi/personale

Forsøgsordningens formål er at styrke kvalitet og tilgængelighed i forhold til kommunikationen mellem de kommunale akutfunktioner og praktiserende læger. Der lægges op til en 50/50 finansiering mellem region og kommuner. Den årlige økonomiske ramme udgør i alt 4,2 mio. kr. under forudsætning af, at alle kommuner tilslutter sig aftalen. Aftalen skal

tiltrædes af den enkelte kommune. Region Hovedstaden har i budget 2020 afsat den aftalte ramme på 2,1 mio. kr. og PLO Hovedstaden har godkendt aftalen.

Regionen opkræver kommunernes andel en gang om året. Eventuel efterregulering ved mindreforbrug i forhold til den samlede ramme vil blive tilbagebetalt til kommunerne efter reguleringsnøglen.

For Hørsholm Kommune vil en tiltrædelse af aftalen om honorering af praktiserende læger medføre en udgift på 28.542 kr. i 2020 jf. bilag 4.

Sagens tidligere behandling

Sagen er ikke tidligere behandlet.

Beslutning Social- og Seniorudvalget den 20-01-2020

Social- og Seniorudvalget besluttede at indstille til Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen, at de tiltræder samarbejdsaftalen om kommunale akutfunktioner i Region Hovedstaden.

Beslutning Sundhedsudvalget den 23-01-2020

Sundhedsudvalget besluttede at indstille til Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen, at de tiltræder samarbejdsaftalen om kommunale akutfunktioner i Region Hovedstaden.

Bilag

Bilag 1 - Brev til kommuner om akutaftale fra KKR-formandskabet.pdf

Bilag 2 - Endelig udgave samarbejdsaftale 18. november 2019.pdf

Bilag 3 - Aftale om fælles forsøgsordning med honorering af praktiserende læger.pdf

Bilag 4 - Administration af fælles forsøgsordning.pdf

Punkt 3: Tilbud om ny type sygebesøg fra almen praksis i Region Hovedstaden

20/427

Sagens forløb:

SU

Baggrund

Region Hovedstaden og PLO-Hovedstaden har indgået en aftale om en ny type sygebesøg, der har fokus på forebyggelse af (gen)indlæggelser. Formålet er, at flere borgere får sygebesøg, så indlæggelser og genindlæggelser forebygges.

Forslag

Administrationen foreslår, at Sundhedsudvalget tager orienteringen til efterretning.

Sagsfremstilling

Den 1. januar 2020 træder en ny aftale i kraft, der gør det muligt at tilbyde borgere i Region Hovedstaden et forebyggende sygebesøg efter udskrivelse fra hospitalet. Aftalen er et tillæg til den gældende rammeaftale om honorering af praktiserende læger, der udfører opfølgende hjemmebesøg efter udskrivelse fra hospital i samarbejde med en kommune i Region Hovedstaden.

Det forebyggende sygebesøg kan gives til borgere med komplekse sygdomme og multisyge, hvor akut sygdom eller forværring i kronisk sygdom medfører behov for tværsektoriel koordinerende indsats i relation til observation, pleje og behandling for at forebygge indlæggelse og genindlæggelse. Det er kommunen, der kan anmode den praktiserende læge om det forebyggende sygebesøg.

Det forebyggende sygebesøg har følgende indhold:

- Generel helbreds vurdering af kendt sygdom
- Medicingennemgang
- Vurdering af borgerens funktionsniveau
- Vurdering af, om der er brug for visitation i kommunen med henblik på yderligere kommunal hjælp eller hjælpemidler

Besøget kan gives til borgere i eget hjem, dette gælder også borgere på plejecentre, og borgere der opholder sig midlertidigt på midlertidige pladser og rehabiliteringspladser.

Selve allongen til rammeaftalen om honorering af praktiserende læger, der udfører opfølgende hjemmebesøg efter udskrivelse fra hospital i samarbejde med en kommune i Region Hovedstaden vedlægges som bilag 1. Det informationsbrev, der er udsendt til kommunerne til orientering er vedlagt som bilag 2.

Økonomi/personale

Udgifterne til det forebyggende sygebesøg afholdes af Region Hovedstaden.

Kommunikation

Administrationen udarbejder en plan for implementeringen af tilbuddet og går i dialog med de praktiserende læger gennem praksiskonsulenten og det kommunalt lægelige udvalg.

Sagens tidligere behandling

Sagen er ikke tidligere behandlet.

Beslutning Sundhedsudvalget den 23-01-2020

Sundhedsudvalget tog orienteringen til efterretning.

Bilag

Bilag 1 - Underskrevet aftale.pdf

Bilag 2 - Information til kommunerne om ny type sygebesøg.pdf

Punkt 4: Statusrapport for de nationale mål for sundhedsvæsenet 2019

20/152

Sagens forløb:

SU

Baggrund

De nationale mål for sundhedsvæsenet udgør en ambitiøs og fælles retning for udviklingen af sundhedsvæsenet til gavn for og med fokus på de resultater, der har betydning for borgerne. De otte måle blev aftalt mellem Sundheds- og Ældreministeriet, Danske Regioner og KL i foråret 2016 – som en del af Det Nationale Kvalitetsprogram. Dette års rapport om de nationale mål afspejler, at den daglige indsats i sundhedsvæsenet flytter målopfyldelsen på fx bedre sammenhængende patientforløb, mindre ulighed i overdødelighed blandt borgere med psykiske lidelser og en styrket indsats for kronikere og ældre patienter.

Forslag

Administrationen foreslår, at Sundhedsudvalget tager orienteringen til efterretning.

Sagsfremstilling

Med statusrapporten for de nationale mål gives en årlig temperaturmåling på tilstanden i det danske sundhedsvæsen, der følges ved hjælp af 38 målepunkter (indikatorer). De otte nationale mål for sundhedsvæsenet 2019 er:

- Bedre sammenhængende patientforløb
- Styrket indsats for kronikere og ældre patienter
- Forbedret overlevelse og patientsikkerhed
- Behandling af høj kvalitet
- Hurtig udredning og behandling
- Øget patientinddragelse
- Flere sunde leveår
- Mere effektivt sundhedsvæsen.

Den nye statusrapport viser, at der er sket en positiv udvikling på 16 af målepunkterne siden sidste år. 14 af målepunkterne er uændrede. Fem går tilbage. For tre af målepunkterne er det på nuværende tidspunkt ikke muligt at måle udviklingen i forhold til sidste år.

Udviklingen i Hørsholm Kommune

Den nye statusrapport viser, at Hørsholm Kommune på 9 ud af 12 nationale målepunkter - fordelt på landets kommuner - ligger over gennemsnittet. Det ses endvidere, at Hørsholm Kommune fra 2017 til 2018 havde en positiv udvikling, hvad angår akutte somatiske genindlæggelser indenfor 30 dage, akutte psykiatriske genindlæggelser indenfor 30 dage, andel borgere med demens anti-psykotika og daglige rygere.

Med hensyn til somatisk færdigbehandlingsdage på sygehusene, psykiatrisk færdigbehandlingsdage på sygehusene, middellevetid og ventetid til genoptræning var udviklingen uændret fra 2017 til 2018. Sammenlignet med landsgennemsnittet var niveauet stadig bedre i Hørsholm Kommune i 2018.

I forhold til fastholdelse af psykisk syge i beskæftigelse, har udviklingen været uændret fra 2017 til 2018, og Hørsholm Kommune ligger på et dårligere niveau end landsgennemsnittet. Angående fastholdelse af somatisk syge i beskæftigelse og forebyggelige akutte sygehusophold, har der været en negativ udvikling fra 2017 til 2018 – dog stadig på et niveau, der er bedre end landsgennemsnittet.

Der har været en positiv udvikling vedrørende andelen af borgere med demens, men niveauet for Hørsholm Kommune er i 2018 dårligere sammenlignet med landsgennemsnittet. For fuldført ungdomsuddannelse blandt unge med psykiske lidelser ligger Hørsholm Kommune på et dårligere niveau end landsgennemsnittet. Der skal i den forbindelse gøres opmærksom på, at det for denne indikator på nuværende tidspunkt ikke er muligt at måle udviklingen ift. sidste år.

Der tages generelt forbehold for resultaterne og målopfyldelsen i statusrapporten, jf. bl.a. de temmelig omfangsrige anmærkninger i statusrapporten på side 19. Det skal fx bemærkes, at der hos kommunerne er udfordringer forbundet med

indberetning af ventetid til genoptræning pga. mangelfulde dataleverancer fra systemleverandøren. Den opgjorte ventetid skal derfor tages med forbehold.

Det fremhæves i statusrapporten bl.a., at den lokale forankring af målene er central for at sikre et løft af kvaliteten i sundhedsvæsenet med henblik på benchmarking og gensidig læring til gavn for borgerne. Rapporten er vedhæftet som bilag 1.

Sagens tidligere behandling

Sagen har ikke tidligere været behandlet.

Beslutning Sundhedsudvalget den 23-01-2020

Sundhedsudvalget drøftede sagen og tog orienteringen til efterretning, herunder konkret besluttet at administrationen anmodes om at se nærmere på målet om fastholdelse af psykisk syge i beskæftigelse, hvor Hørsholm Kommune ifølge statusrapporten ligger på et dårligere niveau end landsgennemsnittet.

Bilag

Bilag 1 - Ny pjece med status for de nationale mål for sundhedsvæsenet....pdf

Punkt 5: Orientering om analyse af kapaciteten på Nyt Hospital Nordsjælland

20/541

Sagens forløb:

SU

Baggrund

I Hospitalsplan 2025 står der, at kapaciteten på det nye Nordsjællands Hospital og udnyttelse af den samlede sengekapacitet i regionen skal følges tæt. Det er regionsrådet, der træffer beslutning om planområderne, herunder kommunernes tilknytning til regionens fire store akuthospitaler. Regionsrådet besluttede i juni 2019 at igangsætte en analyse af, om der er tilstrækkelig fysisk kapacitet på det nye Nordsjællands Hospital. Baggrunden for at igangsætte en analyse er blandt andet regionens fremskrivning, der peger på en stigning i antallet af ældre i planområde Nord, der fremadrettet kan give et kapacitetspres på det nye hospital. Derudover blev det nye hospital nedskaleret i forbindelse med dispositionsforslaget for byggeriet i juni 2016, der indebar en reduktion på 92 senge og 25 ambulatorierum.

Formålet med analysen er at sikre, at den fremtidige hospitalsaktivitet kan rummes på det nye hospital, når det tages i brug, forventelig i 2024. Der er nu udarbejdet en analyserapport, der belyser det fremtidige kapacitetsbehov.

Forslag

Administrationen foreslår, at Sundhedsudvalget tager orienteringen til efterretning.

Sagsfremstilling

I arbejdet med at planlægge det nye hospitalsbyggeri har Nordsjællands Hospital haft fokus på, at den demografiske udvikling med en stigning i antallet af ældre borgere stiller krav til samarbejdet mellem kommuner, praksissektoren og hospitalet. Flere borgere får forventeligt behov for at komme i kontakt med sundhedsvæsenet, enten via egen læge, via hospitalet eller via kommunale tilbud om pleje og forebyggelse.

Analysen, som er vedlagt som bilag 1, viser, at der har været et stabilt antal sengedage på Nordsjællands Hospital i de foregående år, også selvom hospitalet har varetaget flere patienter over årene. Men analysen peger også på, at selv hvis antal sengedage holdes stabilt i de kommende år, vil der være behov for at reducere sengeaktiviteten, hvis hospitalet skal kunne rumme patienterne i planområde Nord. Der lægges derfor op til at udviklingen i sengeaktivitet på Nordsjællands Hospital følges politisk på halvårlig basis frem mod ibrugtagelse af det nye Nordsjællands Hospital, jf. sagsfremstillingen i bilag 2.

Det fremgår endvidere, at Nordsjællands Hospital allerede har igangsat en række relevante indsatser, som skal sikre den nødvendige omstilling af sengeaktiviteten. Det er derfor regionsadministrationens vurdering, at der ikke for nuværende er grundlag for at gå videre med at igangsætte yderligere indsatser. Regionsadministrationen lægger dog op til, at udviklingen i kapaciteten følges løbende i de kommende år, og hvis det viser sig, at reduktionen af sengeaktiviteten ikke kan realiseres planmæssigt, er der i analysen peget på flere mulige tiltag, som er beskrevet nærmere:

- Ændret patientgrundlag ved at ændre i optageområde/planområde for hospitalet,
- Fornyet undersøgelse af muligheden for at opretholde sengepladser på hospitalsmatriklen i Frederikssund,
- Flytning af funktioner til andre hospitaler,
- Mere borgernær hospitalsbehandling, herunder i sundhedshuse.

Analysen peger herudover på muligheden for at planlægge med 90 % belægning af sengene på det nye Nordsjællands Hospital i stedet for 85 %, hvis ikke hele reduktionen af sengeaktivitet opnås planmæssigt. De fysiske rammer på det nye hospital giver mulighed for en mere rational drift, hvor blandt andet sengeafsnit opføres som en 'sengeslange', der giver en højere grad af fleksibilitet og mulighed for udnyttelse af senge på tværs af afdelinger, for eksempel i perioder hvor en afdeling kan have behov for flere senge. Der peges også på muligheden for at omlægge ambulatorierum til sengestuer på det nye Nordsjællands Hospital, idet den ambulante fysiske kapacitet på hospitalet vurderes at være tilstrækkelig.

Nogle af de mulige tiltag vil have afledte konsekvenser. En ændring i den nuværende optageområdestruktur vil eksempelvis betyde, at en kommune skal samarbejde med et andet hospital. Dette vil have indvirkning på det nuværende samarbejde mellem kommuner, hospital, almen praksis og brugere i planområdet. Analyserapporten nævner en ændring i planområde Nord indenfor det somatiske område, hvor Hørsholm Kommune flytter til planområde Midt. Dette vil, ifølge analysen, betyde en reduktion på omkring 6 % af sengedagene på Nordsjællands Hospital. Dette skal, ligesom for en

ændring i optageområde, sammenholdes med det estimerede behov for en reduktion i antal sengedage på 9 % frem mod 2024. Ved dette eksempel er der således umiddelbart tale om en forventet reduktion, der er i nærheden af det estimerede behov for reduktion i antal sengedage. Analysen understreger dog, at det er vigtigt at være opmærksom på, at der ved en ændring i planområder også vil være afledte konsekvenser for planområde Midt og dermed aktivitet og kapacitet på Herlev og Gentofte Hospital. For patienterne vil det betyde en øget transporttid, selvom Hørsholm Kommune er den kommune i Planlægningsområde Nord, der ligger tættest på hospitalerne i Planområde Midt. Der er desuden et veletableret samarbejde mellem kommuner, hospital, almen praksis og brugere i de enkelte planområder i forhold til arbejdsgange og udvikling af det tværsektorielle samarbejde, især i form af samordningsudvalg, der dækker det tværsektorielle samarbejde om alle målgrupper. En flytning af en kommune mellem planområder vil dermed være en ændring i de tværsektorielle samarbejdsstrukturer, og det vil kræve nærmere analyse og vurdering, hvis muligheden skal undersøges nærmere.

Sagen forelægges regionens Sundhedsudvalg den 15. januar 2020 og Regionsrådet den 4. februar 2020.

Borgmestrene fra de otte kommuner i planområde Nord har i forlængelse af udgivelsen af Kapacitetsanalysen for Nyt Hospital Nordsjælland sendt et borgmesterbrev til Regionsrådsformand Sophie Hæstorp Andersen, hvori der udtrykkes bekymring for kapaciteten på det kommende hospital i Nordsjælland. Brevet vedlægges som bilag 3.

Beslutning Sundhedsudvalget den 23-01-2020

Sundhedsudvalget drøftede sagen og tog orienteringen til efterretning.

Det blev aftalt, at administrationen - bl.a. i lyset af kapacitetsanalysen - til et kommende møde udarbejder en sag til udvalget mhp. en drøftelse af muligheder og konsekvenser ved et ændret planområde og akuthospital, herunder overvejelser vedr. kvalitet, nærhed og samarbejdsrelationer.

Bilag

Bilag 1 - Analyse af kapaciteten på Nyt Hospital Nordsjælland_endelig.pdf

Bilag 2 - Sag vedr. analyse af kapaciteten på Nyt Hospital Nordsjælland, d. 15. januar 2020 (SUND).pdf

Bilag 3 - Borgmesterbrev - kapacitetsanalyse Nyt Hospital i Nordsjælland - Regionsrådsformand Sophie Hæstorp Andersen.pdf

Punkt 6: Politisk dialogmøde i Nordklyngen om sundhedsaftale 2019-2023

20/213

Sagens forløb:

SSU/SU

Baggrund

Den nye sundhedsaftale for 2019-2023 trådte i kraft den 1. juli 2019.

KKR Hovedstaden ønsker at styrke den politiske drøftelse af sundhedsområdet med de kommunale fagudvalg. Derfor har KKR Hovedstaden bedt de kommunale medlemmer af Sundhedskoordinationsudvalget (SKU) og Praksisplanudvalget (PPU) om at invitere til politiske dialogmøder om aktuelle emner på sundhedsområdet – under overskriften: Sammen om borgere med psykisk sygdom. Chefgruppen i Nordklyngen har besluttet at udvide dialogmødet til også at omhandle et tema om den ældre medicinske patient.

Fra sidste sundhedsaftaleperiode er der gode erfaringer med, at kommunernes fagudvalg drøfter egne udfordringer og ønsker som en optakt til de tværkommunale dialogmøder.

Det er de enkelte kommunale klynger på sundhedsområdet, samt det fælles kommunale sundhedssekretariat, der planlægger møderne. I Nordklyngen er Frederikssund Kommune vært for mødet, der afholdes den 25. februar 2020 kl. 15.30-18.00 på Willumsens Museum i Frederikssund, Jenriksvej 4, 3600 Frederikssund.

Forslag

Administrationen foreslår, at Social og Seniorudvalget og Sundhedsudvalget drøfter udfordringer og ønsker i relation til Sundhedsaftalens fokusområde om psykisk sygdom samt den ældre medicinske patient.

Sagsfremstilling

Sundhedsaftalen

Sundhedsaftalen 2019-2023 er den fjerde sundhedsaftale mellem Region Hovedstaden og de 29 kommuner.

Sundhedsaftalen 2019-2023 bygger på fælles politiske visioner for samarbejdet mellem kommunerne og regionen samt almen praksis. Formålet med sundhedsaftalen er, at borgere og patienter modtager en sammenhængende indsats af høj kvalitet på tværs af sektorerne uanset antallet af kontakter eller karakteren af den indsats, de har behov for.

Aftalen bygger videre på gode erfaringer fra de foregående sundhedsaftaler. Samtidig har der denne gang været et fælles ønske om en klar og fokuseret aftale, et mere dynamisk og tæt tværsektorielt samarbejde, og fokus på netop de borgere, som har brug for indsatser på tværs af hospital, kommune og almen praksis.

Sammen om borgere med psykisk sygdom og den ældre medicinske patient

Dialogmødet primo 2020 vil omhandle sundhedsaftalens fokusområde ”sammen om borgere med psykisk sygdom”.

Regeringen har varslet en 10 års-plan for psykiatrien, som også indgår i kommunernes økonomaftale for 2020.

Sundhedsaftalen 2019-2023 er med til at understøtte realiseringen af KL's anbefalinger i ”Fælles om fremtidens social politik (maj 2017)”:

”... At kommuner og regioner i sundhedsaftaleregi styrker dialogen om betydningen af reduktionen i indlæggelsestid samt stigningen i borgertilgang og på baggrund heraf indgår de nødvendige aftaler om, hvordan vi sikrer hensigtsmæssige forløb for borgere, der i dag ikke oplever at modtage en sammenhængende indsats”

Kommunerne skal de næste fire år være med til at realisere sundhedsaftalens mål om at alle borgere med psykisk sygdom oplever, at der tages hånd om deres samlede behov – også i forbindelse med anden sygdom og at alle borgere med psykisk sygdom skal opleve et koordineret udskrivningsforløb.

Som afsæt for de indledende drøftelser i fagudvalgene har det Fælleskommunale Sundhedssekretariat udarbejdet et notat, der giver et overblik over tværgående samarbejde på sundhedsområdet. Notatet er ikke i udgangspunktet et oplæg til drøftelse, men skal give konkret viden om det tværsektorielle og tværkommunale samarbejde forud for det politiske dialogmøde i klyngen. Notatet er vedhæftet som bilag 1.

Cheferne i Nordklyngen har besluttet, at dialogmødet den 25. februar 2020 udvides til også at indeholde en temadrøftelse omkring den ældre medicinske patient. Administrationen afventer endnu det endelige program, som forventes at blive udsendt snarest.

Beslutning Social- og Seniorudvalget den 20-01-2020

Sagen blev udsat til næste møde.

Beslutning Sundhedsudvalget den 23-01-2020

Sundhedsudvalget tog orienteringen til efterretning.

Bilag

Bilag 1 - Notat til fagudvalg vedrørende tværsektorielt samarbejde på sundhedsområdet.docx