

Handleplan for indsatser og projekter i et tværsektorielt perspektiv

Opdateret den 22. januar 2020

MED UD GANGSPUNKT I SUNDHEDSAFTAENS 5 PEJLEMÆRKER



Vi går efter forskellen

	Indsats	Samhørene med andet pejlemærke	Målgruppe ¹	Prioritering ² - kommunalt	Prioritering – regionalt og almen praksis	Fælles beslutning
Pejlemærke 1: Styrket samarbejde med fokus på kerneopgaven og sundhedstilbud tæt på borgeren						
<p>Delmål- at:</p> <p>a. Skabe smidige sektorovergange</p>	<p>Effektive, hurtige og fleksible udskrivningsforløb.</p> <p>Udskrivning hverdage mellem 10-14 uden 24 timers varsel.</p> <p>Afventes ift. sundhedsaftalen vedr. indlæggelser og udskrivning, da alle kommuner indenfor en overskuelig periode formentlig vil blive involveret i nye tidsfrister i forbindelse med aftalen om indlæggelser og udskrivning.</p> <p>Jammerbugt Kommune vil gerne være pilot-kommune på denne.</p> <p>Der arbejdes allerede med dette område via sundhedsaftalen om indlæggelse og udskrivning.</p>		<p>Somatik og Psykiatri</p> <p>Senior og socialpsykiatri</p> <p>Voksne</p>			<p>Enighed om at emnet udvides til at omfatter både somatik og psykiatri.</p> <p>Psykiatrien gør opmærksom på at bostøtten tidligt kan kobles på. Selvmordsrisikoen er meget forhøjet i den første periode efter udskrivelse.</p> <p>Jammerbugt Kommune drøfter dette i eget bagland. Somatik og psykiatri overvejer mulighed for yderligere indsats i eget område.</p> <p>I Jammerbugt Kommune er der som udgangspunkt ikke ventetid på bo-støtte. Det overvejes om vi på sigt vil skal have lavet audit på området for at følge op!</p>

¹ Målgruppe: Somatik, psykiatri eller almen praksis (sort). Forankres/arbejdes med i JK i (blå skrift). Målgruppen - børn, unge, voksne eller ældre (lille skrift).

² Forslag til prioritering - Primær prioritering grønt, sekundær prioritering gult, prioritering på sigt rød

	Indsats	Samhøren de med andet pejlemær ke	Målgruppe ¹	Priorit ering ² - komm unalt	Priorit ering – region alt og almen praksis	Fælles beslutning
						Vendes på næste møde i Sundhedsstyregruppe Jammerbugt, hvor vi skal have nedsat en arbejdsgruppe ift. sikring af aftalernes implementering.
	<p>Etablering af mulighed for elektronisk kommunikation med regionen ang. genoptræning.</p> <p>I et tværfagligt perspektiv vurderes det hensigtsmæssigt, at kommunen informeres, når borgerne har været til ambulans kontrol. Herunder at kommune får indsigt i tilbagesvar fra læge/fysioterapeut efter kontrollen på sygehuset. Dette for at tilpasse det eventuelle kommunale genoptræningsforløb og dermed optimere forløbet.</p> <p>Det vurderes ligeledes hensigtsmæssigt, at kommunen sender information vedr. aktuelle kommunale genoptræningsforløb inden borgeren møder op til ambulans kontrol.</p> <p>Aalborg UH, Farsø har netop åbnet op for denne kommunikation. Jammerbugt</p>		<p>Somatik</p> <p>Genoptræning</p> <p>Alle</p>			<p>Afklaring: Lars Lejbølle fra Region Nordjylland koordinerer testen med fire kommuner (Aalborg, Rebild, Vesthimmerland, Mariagerfjord). Aftalerne er på plads mellem terapien i Farsø og de fire kommuner, opgaven nu er hvordan praktisk og teknisk kan gennemføres.</p> <p>Er det muligt at Jammerbugt Kommune også kan deltage i denne testning og at det kan udbredes til de andre hospitaler??</p>

	Indsats	Samhørene med andet pejlemærke	Målgruppe ¹	Prioritering ² - kommunalt	Prioritering – regionalt og almen praksis	Fælles beslutning
	Kommune ønsker dette udbredt til alle sygehuse.					
	<p>Der pågår aktuelt et tværsektorielt projekt ml. alle nordjyske kommuner og Børne- og ungdomspsykiatrien der omhandler Fremskudt Psykiatri. Jammerbugt kommune har under projekt Fremskudt Psykiatri oprettet et Samråd, som er et samarbejde mellem kommunen, Børne- og ungdomspsykiatrien og almen praksis. Forud for behandling på Samrådet giver forældremyndighedsindehavere samtykke til udveksling af oplysninger mellem sektorer. Samrådet vurderer på baggrund af henvisning fra almen praksis samt egne oplysninger om der er behov for indsatser i kommune eller psykiatri.</p> <p>På den måde bliver Samrådet en vej til at skabe bedre overgange mellem sektorer, øge relevant informationsudveksling og sikre sammenhæng i indsatser.</p> <p>Samrådet understøtter endvidere, at kommunen tidligt får kendskab til psykiatriske symptomer/tilstande hos børn og unge m.h.p. at iværksætte relevante indsatser i kommunen.</p>	Pejlemærke 4.b. vedr. mental sundhed	Børne og unge psykiatrien PPR Børn og unge			<p>Enighed om, at såvel kommune som Psykiatrien gerne vil prioritere området – også når projektet udløber ved udgangen af 2020.</p> <p>PLO vil ligeledes prioritere området.</p> <p>Dette skal sikres inden udgangen af 2020, men vil være for tidligt direkte at formalisere endnu. Vendes på næste møde i Sundhedsstyregruppe Jammerbugt, hvor det aftales hvorledes arbejdet formaliseres efter 2020 (evt. nedsættelse af arbejdsgruppe, arbejdsgangsbeskrivelser etc.)</p> <p>Jammerbugt Kommune vil ligeledes gerne at konceptet udbredes til voksenområdet?</p>

	Indsats	Samhørene med andet pejlemærke	Målgruppe ¹	Prioritering ² - kommunalt	Prioritering – regionalt og almen praksis	Fælles beslutning
	Projektet ønskes videreført, når det afsluttes ved udgangen af 2020.					
b.	<p>Ældre medicinske patienter skal have en rettidig og sammenhængende indsats, der medvirker til så få overgange som muligt.</p> <p>Afventer stillingtagen ift. evt. nyt projekt/indsats.</p> <p>Der arbejdes allerede området via styregruppen for den ældre medicinske patient - DÆMP</p>			3		
c.	<p>Borgere med kroniske sygdomme skal sikres den</p> <p>Afventer stillingtagen ift. nyt evt. nyt projekt/indsats</p>					

³ Indsats hvor Jammerbugt Kommune har prioriteret gul eller rød blev ikke diskuteret på mødet (som udgangspunkt (på nær områdene vedr dobbeltdiagnostiserede)

	Indsats	Samhørene med andet pejlemærke	Målgruppe ¹	Prioritering ² - kommunalt	Prioritering – regionalt og almen praksis	Fælles beslutning
nødvendige hjælp og støtte til at håndtere livet med kronisk sygdom.	Der er allerede indgået en række rammeaftaler/kronikeraftaler					
d. Borgere med psykisk sygdom, herunder borgere med samtidig misbrug, skal opleve sammenhæng mellem den sundhedsmæssige, sociale og beskæftigelsesmæssige indsats.	<p>Hvis andre klynger arbejder med et projekt indenfor dette område vil Jammerbugt gerne "hægte sig på", men ønsker på nuværende tidspunkt ikke at arbejde solo med Psykiatrien på dette område ift. nyt tiltag.</p> <p>Der arbejdes allerede med denne målgruppe via sundhedsaftale vedr. dobbeltdiagnosticerede</p>		<p>Psykiatrien</p> <p>Socialpsykiatri og misbrug</p> <p>Voksne</p>			<p>Der er skal arbejdes med udbredelse af sundhedsaftalerne på området. Fra psykiatrien foreslås det at arbejde med Stepped-care-modellen. Drøftes på kommende møde.</p> <p>Jammerbugt Kommune har netop søgt pulje, hvor metoden er integreret. Der afventes svar herfra.</p>
e. Borgere i videst mulig omfang modtager sundheds- eller behandlingstilbud i nærmiljøet.	<p>Hvordan kan vi udvikle på samarbejdet omkring de udgående teams fra hospitalerne (f.eks. palliative team, F-ACT team (erstatte bl.a. psykoseteam).</p> <p>Der er risiko for der opstår parallel indsats, når det udgående hospital løser opgaver ambulant og i borgernes hjem. Dette skal koordineres mellem sektorerne.</p>		<p>Somatik og psykiatrien</p> <p>Senior og socialpsykiatri</p> <p>Voksne</p>			

	Indsats	Samhørene med andet pejlemærke	Målgruppe ¹	Prioritering ² - kommunalt	Prioritering – regionalt og almen praksis	Fælles beslutning
	<p>Det udgående hospital - videoambulatorie i sundhedshusene (a la forsøg på Mors og Læsø)</p> <p>Hvad er kommunernes rolle, og hvad forventes der af kommunerne. Kan kommunerne komme til at spille en mere central rolle?</p> <p>Forventeligt er det Regionerne der kommer til kommunerne med denne indsats.</p> <p>Der arbejdes allerede med dette via Tele Care Nord projekterne og generelle videokonferencer.</p>		<p>Somatik og psykiatrien</p> <p>Senior</p> <p>Voksne</p>			
	<p>Samarbejde med sygeplejen og almen praksis ift. nedbringelse af genindlæggelser.</p> <p>De praktiserende lægers kvalitetsenhed Nordkap inddrages i arbejdet med at nedbringe genindlæggelser.</p> <p>Projektet fordrer et stort analyse arbejde (cases) ift. klarhed over årsager til genindlæggelser og muligheder for at forebygge disse i begge sektorer.</p>		<p>Almen praksis – Nordkap</p> <p>Voksne</p> <p>Senior</p> <p>Voksne</p>			

	Indsats	Samhørene med andet pejlemærke	Målgruppe ¹	Prioritering ² - kommunalt	Prioritering – regionalt og almen praksis	Fælles beslutning
	Via DÆMP og TIT projekterne arbejdes der allerede med området.					
	<p>Region og Kommune samarbejde omkring svært overvægtige børn og unge. Regionens VIBUO (Videnscenter for børn og unge med overvægt) og kommuner udarbejder samarbejdsaftaler i forhold til den enkelte kommunes tilbud til svært og/eller overvægtige børn og unge. I år 2020 skal der udarbejdes en aftale mellem VIBUO og Jammerbugt kommunes vægtsklinik. I forhold til behandlingstilbud i nærmiljøet har VIBUO oprettet klinik på Regionens 3 sygehuse. Der er imellem kommuner og Region oprettet et netværk for fagpersoner der arbejder med overvægtige børn og unge, der holdes møde x 2 år. Netværket har udarbejdet en oversigt over kommunernes tilbud til overvægtige børn og unge og der arbejdes forsat på at udvikle kommunikationen. På www.sundhed.dk fremgår forløbsbeskrivelse til praktiserende læger og kommuner.</p> <p>I et tværsektorielt perspektiv vurderes det hensigtsmæssigt at udvikle et lignende</p>		<p>Regionen</p> <p>Sundhedsplejen</p> <p>Børn og unge, gravide og forældre</p>			<p>Forløbsprogrammet på overvægtsområdet skal revideres (gælder også gravide).</p> <p>Lise undersøger planlagte regionale proces.</p> <p>Afventer tidspunkt for revurdering.</p>

	Indsats	Samhøren de med andet pejlemær ke	Målgruppe ¹	Priorit ering ² - komm unalt	Priorit ering – region alt og almen praksis	Fælles beslutning
	<p>målrettet og struktureret tilbud til overvægtige gravide.</p> <p>Når Jammerbugt Kommunes vægtklinik etableres skal det aftales hvorledes der overleveres, hvorledes der kan trækkes på VIBUO etc.</p> <p>Der er allerede udarbejdet forløbsprojekter for overvægtige børn, unge og gravide.</p>					
Pejlemærke 2: Bedre forløb og resultater med borgerne som aktive samarbejdspartnere						
Delmål – at: a. Udvikle sundhedsvæsenet i samarbejde med borgere og deres pårørende.	<p>Afventer stillingtagen ift. evt. nyt projekt/indsats.</p> <p>Der arbejdes allerede på området via patientens team</p>					
b. Tage udgangspunkt i borgernes egne mål i forebyggelses-, behandlings- og rehabiliteringsforløb for at øge	<p>Afventer stillingtagen ift. evt. nyt projekt/indsats.</p> <p>Der arbejdes allerede på området via patientens team</p>					

	Indsats	Samhørene med andet pejlemærke	Målgruppe ¹	Prioritering ² - kommunalt	Prioritering – regionalt og almen praksis	Fælles beslutning
motivation og mestringsevne.						
c. Borgere og deres pårørende styrkes som aktive samarbejdspartnere.	<p>Udskrivningskonferencer med mulighed for at pårørende er med på video.</p> <p>Myndighedsafdelingen i Sundhed og senior arbejder allerede på at etablere et tættere samarbejde med hospitalet om dette.</p> <p>Som udgangspunkt gør det sig gældende ved væsentlige ændringer i funktionsniveau og ift. komplekse borgere/forløb.</p> <p>Udbredes til socialpsykiatrien på sigt.</p> <p>Der arbejdes allerede på område via patientens team.</p>	Pejlemærke 3 vedr. lighed i sundhed	<p>Somatik</p> <p>Senior</p> <p>Voksne</p>			<p>Kommune vil gerne at dette område prioriteres på hospitalet.</p> <p>Regionen er klar med den tekniske løsning.</p> <p>Er ligeledes en del af Sundhedsaftalen</p> <p>Det skal aftales hvorledes dette afprøves ved et kommende møde.</p>

	Indsats	Samhørene med andet pejlemærke	Målgruppe ¹	Prioritering ² - kommunalt	Prioritering – regionalt og almen praksis	Fælles beslutning
	<p>Udskrivningsaftaler og koordinationsplaner. I henhold til ny lovgivning fra 1. juli 2019 øges antallet af ovenstående planer. Der udarbejdes forslag til hvordan opgaven håndteres internt i kommunen og herefter koordineres dette sammen med Psykiatrien.</p> <p>Principperne fra Patientens team benyttes i det tværsektorielle samarbejde.</p> <p>Der arbejdes allerede på projektet – tæt på implementering</p>	<p>Pejlemærke 3 vedr. lighed i sundhed og pejlemærke 1 vedr. styrket samarbejde</p>	<p>Psykiatrien</p> <p>Socialpsykiatri og arbejdsmarked</p> <p>Voksne</p>			<p>Begge parter vil gerne have de sidste deltaljer/aftaler på plads ift. dette område.</p> <p>Kommunen er i gang med at udarbejde arbejdsgangsbeskrivelse på området og henvender sig til Psykiatrien herefter for at få det endelige på plads.</p>
Pejlemærke 3: Større lighed i sundhed						
<p>Delmål- at:</p> <p>a. Spædbørn og deres forældre får en sund start på familielivet.</p>	<p>Det er fortsat relevant at drøfte og udvikle det tværsektorielle samarbejde omkring gravide sårbare og udsatte. Der bør vurderes på, om der er mulighed for at kanalisere regionale og kommunale givende ressourcer til forældreuddannelse målrettet sårbare og udsatte.</p>		<p>Jordemødre/Familieambulatoriet/fø deaf-snit/barselsafsnit/neo-natal</p> <p>Sundhedsplejen</p>		<p>Hospitalet meddele at der er sparsomme ressourcer</p>	<p>Dorte sender materialet fra Jammerbugt Kommune vedr. udsatte gravide – Cafe god start til Lise. Lise kanaliserer videre på hospitalet.</p> <p>Regionen indhenter data på genindlæggelser for spædbørn.</p>

	Indsats	Samhøren de med andet pejlemær ke	Målgruppe ¹	Priorit ering ² - komm unalt	Priorit ering – region alt og almen praksis	Fælles beslutning
	Der er allerede tværsektorielle aftaler på området via familieambulatorie og forældreuddannelsen. Der ønskes samarbejde ift. udsatte gravide, hvor Jammerbugt Kommune i dag har Cafe god start.		Gravide/ forældre		rcer i jordm odergr uppen.	Området vendes på næste møde i Sundhedsstyregruppe Jammerbugt.
	I forhold til borgernært sundhedstilbud og ressourcer vurderes det hensigtsmæssigt at igangsætte en analyse af, om det er muligt, at kommuner overtager opgaven PKU og hørescreening. De fleste kommuner har i dag oprettet konsultationer til 4. – 5. dags barselskontakt, de kan med fordel rykkes frem til 2. – 3. dag, således forældre ikke skal transportere sig langt og kun skal afsted en gang efter fødslen. I et helhedsperspektiv vil modellen medføre en effektivisering. Nationalt arbejdes der med dette område.		Regionen/ børneafdeling Sundhedsplejen Gravide/ forældre			

	Indsats	Samhørene med andet pejlemærke	Målgruppe ¹	Prioritering ² - kommunalt	Prioritering – regionalt og almen praksis	Fælles beslutning
	<p>Der kan med fordel oprettes audit på alle Regionens føde- og barsels- og børneafsnit i forhold til at forebygge genindlæggelser af spæd- og småbørn og nyfødte bl.a. ved at indfører tværfagligt audit på Sygehus Thisted og Aalborg med deltagelse af primær og sekundær sektor – føde, barselsafsnit og sundhedsplejen.</p> <p>I dag afholdes der audit på Sygehus regionen Nordjylland (Sygehus Vendsyssel). Der ønskes ligeledes audit på Aalborg og Thisted sygehus.</p>		<p>Jordemødre/Familieambulatoriet/fødeafsnit/barselsafsnit/neo-natal</p> <p>Sundhedsplejen</p> <p>Gravide/forældre</p>			<p>Lise undersøger om AalborgUH, i Thisted og Aalborg samt Regionshospitalet ligger højere på genindlæggelser ift. målgruppen – dette for at undersøge om audit på Regionshospitalet har effekt.</p> <p>På næste møde i Sundhedsstyregruppe Jammerbugt tages emnet op igen.</p>
	<p>I et tværsektorielt perspektiv vurderes det hensigtsmæssigt at der tværfagligt udarbejdes en forløbsbeskrivelse for præmatur født før uge 32, en model, der indeholder en udskrivningsplan for overdragelse og information fra sekundært neonatal til primærsundhedsplejen.</p> <p>Jammerbugt Kommune har allerede sundhedsplejerske ift. præmature – der ønskes systematisk inddragelse.</p>		<p>Jordemødre/fødeafsnit /barselsafsnit/ neonatal</p> <p>Sundhedsplejen</p> <p>Gravide/forældre</p>			<p>Lise bringe videre til specialet med henblik på afklaring.</p> <p>Jammerbugt Kommune vil gerne være pilotkommune på området.</p> <p>Tages op på næste møde i Sundhedsstyregruppe Jammerbugt.</p>

	Indsats	Samhørene med andet pejlemærke	Målgruppe ¹	Prioritering ² - kommunalt	Prioritering – regionalt og almen praksis	Fælles beslutning
b.	Borgere oplever, at de har let ved at kommunikere med sundhedsprofessionelle og forstå den information, de modtager fra sundhedsvæsenet.					
c.	Vi forebygger, opsporer og behandler fysisk sygdom hos borgere med psykiske sygdom. Unge med psykisk sygdom er stigende. Projekt med Psykiatrien, almen praksis og socialpsykiatrien, hvor der er fokus på KRAM. Kunne kobles op det evt. nye værested for unge. Undersøgelser dokumenterer at borgere med psykisk sygdom klarer sig dårligere ift. KRAM faktorerne end den øvrige befolkning. Konsekvensen er at borgernes udvikler livsstilssygdomme og borgernes livskvalitet forringes. Der er således en overdødelighed på mellem 10-20 år for denne målgruppe ift. den øvrige befolkning. Udover tab af leveår er der store økonomiske konsekvenser for samfundet, hvis man ikke skærper fokus på forebyggelsesdelen for målgruppen.	Pejlemærke 5 vedr. rygning og pejlemærke 3.d. nedenfor ift. borgere med psykisk sygdom lever længere.	Psykiatrien og almen praksis Socialpsykiatri (evt. nyt værested for unge) og Unge-enheden Unge med psykisk sygdom			

	Indsats	Samhørene med andet pejlemærke	Målgruppe ¹	Prioritering ² - kommunalt	Prioritering – regionalt og almen praksis	Fælles beslutning
	<p>På sigt tænkes udvidet til alle voksne borgere med psykisk sygdom.</p> <p>Der er allerede samarbejdsaftaler ift. henvisning til kommunale forebyggende tilbud.</p>					
	<p>Tidlig opsporing af borgere i almen praksis f.eks. i risiko for at udvikle diabetes.</p> <p>En række kroniske sygdomme kan med fordel i langt højere grad opspores i almen praksis.</p> <p>Der er en socialgradient i forhold til de kroniske sygdomme, men indsatsen skal dække alle borgere i den tidlige fase af sygdommens indtræden.</p>		<p>Almen praksis og Regionens</p> <p>Senior og integration</p>			
d. Borgere med psykisk sygdom lever længere.	<p>Afventer stillingtagen i forhold til evt. nyt projekt/indsats.</p> <p>Der er allerede samarbejdsaftaler ift. henvisning til kommunale forebyggende tilbud.</p>					
e. Tilbyde differentierede	Afventer stillingtagen i forhold til evt. nyt projekt/indsats					

	Indsats	Samhørene med andet pejlemærke	Målgruppe ¹	Prioritering ² - kommunalt	Prioritering – regionalt og almen praksis	Fælles beslutning
	indsatser for at sikre, at alle borgere får det optimale udbytte af indsatsen.					
Pejlemærke 4: Øget mental sundhed og trivsel er grundlaget for gode leveår						
Delmål – at: a. Øge den mentale sundhed og trivsel hos borgere i særlig risiko.	Sikre at borgere på bosteder (f.eks. Social psykiatrisk bofællesskab Tofthøj) henvises til relevante selvhjælpsgrupper der er etableret i Psykiatrien.		Psykiatrien Socialpsykiatri Voksne			Dorte undersøger hvad vi mere præcist mener med begrebet selvhjælpsgrupper. Vi vender på næste møde i Sundhedsstyregruppe Jammerbugt.
b. Sikre en tidlig opsporing og indsats for børn og unge, der har dårlig mental sundhed	Afventer stillingtagen i forhold til evt. nyt projekt/indsats	Pejlemærke 1.a. vedr. smidige sektorovergange (projekt Samråd)				
c. Flere borgere bevarer tilknytning til arbejdsmarkedet trods somatisk	Sindslidende desværre har en forholdsvis ringe tilknytning til arbejdsmarkedet både i forhold til landsgennemsnittet men også ift. regionen.	Pejlemærke 3 vedr. lighed i sundhed og	Psykiatrien Arbejdsmarked og socialpsykiatri			

	Indsats	Samhørens med andet pejlemærke	Målgruppe ¹	Prioritering ² - kommunalt	Prioritering – regionalt og almen praksis	Fælles beslutning
eller psykisk sygdom.	<p>Kan man med en systematisk og målrettet tværsektorielt indsats styrke arbejdsmarkedstilknytningen allerede inden udskrivelse og i den første tid efter udskrivelse.</p> <p>Dette skal bl.a. understøttes i patientens team.</p> <p>Har ligeledes fokus i Den Nordjyske Socialaftale</p>	pejlemærke 2 vedr. borgeren som aktiv samarbejdsparter	Voksne			
Pejlemærke 5: Mindre rygning vil give flere raske leveår						
Delmål – at: a. Forebygge rygestart blandt unge.	<p>Afventer stillingtagen i forhold til evt. ny indsats.</p> <p>Stort fokus i den nye sundhedspolitik</p>					
b. Region Nordjylland er den region, der har den laveste andel af rygere i 2021.	<p>Afventer stillingtagen ift. evt. nyt projekt/indsats.</p> <p>Stort fokus i den nye sundhedspolitik</p>					
c. Alle relevante patienter på hospitaler og i almen praksis,	Øget fokus på samarbejdsaftalen vedr. hospitaler, psykiatrien og almen praksis' henvisningsforpligtigelse til de kommunale	Pejlemærke 3 vedr. lighed i sundhed	Psykiatrien, somatik og almen praksis			Dorte undersøger om Jammerbugt Kommune fortsat tilbyder gratis substitutionsmedicin ift. tobak,

	Indsats	Samhøren de med andet pejlemær ke	Målgruppe ¹	Priorit ering ² - komm unalt	Priorit ering – region alt og almen praksis	Fælles beslutning
der ønske hjælp til rygestop, henvises til kommunale rygestoptilbud.	<p>forebyggelsestilbud (tobak, alkohol og stoffer).</p> <p>Kan vi i fællesskab udvikle nye metoder eller videreudvikle de gældende procedurer, forpligtigelse eller andet for at sikre dette samarbejde?</p> <p>Vi har allerede en samarbejdsaftale via henvisningsprocedure på dette område.</p>		Senior, socialpsykiatri og arbejdsmarked			<p>herunder målgruppe. Derudover ligeledes hvor mange der har været henvist til rygestop fra sygehus, psykiatri og almen praksis til næste møde.</p> <p>Området drøftes på næste med i Sundhedsstyregruppe Jammerbugt.</p>