



Referat: **Klyngestyregruppemøde**

Mødedato: Mandag den 1. oktober 2018

Mødetidspunkt: Kl. 9.30-13.00

Mødested: Mødelokale 11, bygn. 13, 1. sal

Forplejning: Kaffe/te og sandwich to-go

Mødeledere: Mette Andreassen

Referenter: Anja Skaarup / Jónas Thor Björnsson

Mødedeltagere: Hospitalsenhed Midt
Konst. hospitalsdirektør Thomas Balle Kristensen
Oversygeplejerske Anne Dorthe Bjerrum
Oversygeplejerske Ulla Veng
Ledende overlæge Jacob Stouby Mortensen
Kvalitetschef Henrik Bendix
Specialkonsulent Anja Skaarup

Regionspsykiatrien
Sygeplejefaglig direktør Claus Graversen

Silkeborg Kommune
Direktør Anders Kjærulff
Specialkonsulent Birthe Thoft Knudsen

Skive Kommune
Social- og arbejdsmarkedsdirektør Lars Harder
Sundhedschef Trine Brøcker
Familie- og sekretariatschef Lotte Junker
Specialkonsulent Mette Kvist

Viborg Kommune
Direktør Mette Andreassen (medformand)
Sundhedschef Peter Borup Sørensen
Socialchef Ulrik Johansen
Specialkonsulent Jónas Thor Björnsson
Praktikant Anna Moos Jensen

Almen praksis
Praksiskoordinator Poul Oluf Olesen

Gæster: Chefkonsulent Bo Elbæk Pedersen, Præhospitalet
Specialkonsulent Lone Kibsgaard, Præhospitalet
Christian Bang, Enversion
Matilde Grøndahl Petersen, Tværspor

Afbud: Oversygeplejerske Maria Brinck Krog
Oversygeplejerske Knirke Hartmann Thomsen
Sundheds- og omsorgschef Inge Bank
Beskæftigelseschef Jørgen Skovhus Haunstrup
Pleje- og visitationschef, Skive Kommune
Praksiskonsulent, PLO-M, Henrik Driss Kise

Dato: 11. oktober 2018

Anja Skaarup Tlf. 7844 1801
anja.skaarup@midt.rm.dk

Jónas Thor Björnsson Tlf. 8787 6002
jtb@viborg.dk

DAGSORDEN

1. Velkomst, præsentation og godkendelse af dagsordenen (kl. 9.30-9.40) v/Mette Andreassen

Indstilling

At klyngestyregruppen:

- Godkender dagsordenen.

Referat:

Til 'eventuelt' var der et emne vedr. Midtklyngens mulige deltagelse i prøvehandling om genoptræningsplaner i psykiatrien.

Dagsordenen blev godkendt uden yderligere bemærkninger.

2. Region Midtjyllands budget 2019 (kl. 9.40-10.00) v/Thomas Balle Kristensen

Regionsrådet vedtager den 26. september budget 2019 for Region Midtjylland. Punktet indledes med en orientering om indholdet i budgetforliget dels med fremhævelse af de strukturelle ændringer i HE Midt samt de centrale tværgående fokuspunkter med betydning for det tværsektorielle samarbejde:

- Reduktion i ambulante besøg
- Reduktion i akut aktivitet
- Reduktion og fælles beslutningstagen i medicin
- Øge brugen af IT og digitalisering

En af de politiske prioriteringer i budget 2019 er, at der afsættes en pulje på 10 mio. kr. til sundhedstilbud tæt på borgeren. Konkret ønsker forligspartierne at styrke indsatsen på tre områder:

- Flere sundhedstilbud i sundhedshuse og i borgernes hjem
- Øget støtte og rådgivning til sårbare patienter
- Enkel og koordineret visitation til rette tilbud, uanset sektor

Med afsæt i ovenstående ønskes en drøftelse af:

- Hvordan påvirker budget 2019 Midtklyngens borgere?
- Hvad giver det anledning til af fælles handlinger – især ift. reduktion af hospitalsaktivitet?
- Hvordan smitter puljen til sundhedstilbud tæt på borgeren af på prioriteringerne i Midtklyngen?

Indstilling:

At klyngestyregruppen:

- Identificerer hvad budget 2019 betyder for Midtklyngens borgere
- Tager stilling til hvilke fælles handlinger budget 2019 giver anledning til
- Hvordan smitter 'pulje til sundhedstilbud tæt på borgeren' af på arbejdet i Midtklyngen.

Referat:

Præsentation medsendes referatet.

Med afsæt i oplægget pegede klyngestyregruppen indledningsvist på et par fokuspunkter:



- Det er vigtigt, at vi tror på, at vi gerne vil det samme – at vi sammen arbejder med, hvad der er bedst for borgerne.
- Vi skal være opmærksomme på, at vi ikke blot skubber opgaverne ud i primær sektor og dermed laver uplanlagt opgaveglidning.

Pga. tidspres blev det aftalt at følge op på de indledende refleksioner på næste møde. Drøftelsen tages i sammenhæng med temadrøftelsen om 'styrket samarbejde med Præhospitalet'. Desuden skal elementerne i 'Pulje til sundhedstilbud tæt på borgeren' inkluderes i den kommende drøftelse.

Bilag til referatet:

- Bilag 1 referat Besparelser i budget 2019 til ksg møde

3. Samarbejde om sundhedsberedskab (kl. 10.00-10.30) v/Bo Elbæk Pedersen og Lone Kibsgaard

Det er heldigvis sjældent, at Region Midtjylland rammes af katastrofer som f.eks. større ulykker, epidemier og terrorangreb. Alligevel er det nødvendigt at være forberedt, hvis en større hændelse skulle indtræffe i regionen.

Region Midtjylland har netop fået en ny Sundhedsberedskabsplan 2018-2021, som sætter retningslinjerne for, hvordan regionen samarbejder internt og eksternt i forhold til at kunne håndtere en beredskabshændelse. Planen står overfor at skulle føres ud i praksis og i den sammenhæng spiller samarbejdet med kommunerne en afgørende faktor i forhold til en succesfuld implementering.

Ét samlet sundhedsberedskab

Region Midtjyllands Sundhedsberedskabsplan 2018-2021 beskriver, hvordan regionen løser beredskabsopgaver i en krisesituation, og hvordan regionen styrer organisationen gennem krisen. Planen dækker hele forløbet, det vil sige, fra der f.eks. ringes 112, til regionen er tilbage til normal drift. Planen sikrer, at regionen under en beredskabshændelse som f.eks. terror fungerer som ét hospital, hvor der er sammenhæng mellem regionens enheder og eksterne samarbejdspartnere.

Region Midtjyllands Sundhedsberedskabsplan 2018-2021 har været i høring hos bl.a. kommunerne fra maj til august 2018. Tilbagemeldingerne fra kommunerne, politiet, Beredskabsstyrelsen og Sundhedsstyrelsen er positive. Kommunerne har især bemærket, at de gerne ser, at regionen og kommunerne sætter sundhedsberedskabet på dagsordenen i klyngerne.

Invitation til dialogmøder

Præhospitalet i Region Midtjylland ønsker, at indlede en dialogrunde i begyndelsen af 2019 med de beredskabsansvarlige i kommunerne i forhold til at koordinere og planlægge samarbejde om massevaccination, ekstraordinære udskrivninger og psykosocial indsats – og ikke mindst øvelser og koordinering af beredskabsplaner.

Formålet er at få skabt et netværk, hvor region og kommuner kan få drøftet rammer og forventninger mellem det kommunale og regionale sundhedsberedskab.

Klyngerne vil blive orienteret om status og resultater af dialogmøderne.



I forlængelse heraf kan orienteres om, at klyngetemagruppen for voksne på sidste klyngestyregruppemøde fik til opgave at udarbejde en fælles beredskabsplan/handlingsanvisninger. Baggrunden for dette var, at overbelægningsituationen sidste vinter/forår viste os, at vi ud over interne hospitalsløsninger også har brug for fælles tværsektorielle løsninger. Dette arbejde bør inddrages i drøftelsen.

Indstilling:

At klyngestyregruppen:

- Foranstalter, at Præhospitalet, indleder en dialogrunde i begyndelsen af 2019 med de beredskabsansvarlige i kommunerne.

Bilag:

- Bilag 1 RM Sundhedsberedskabsplan 2018-2021

Referat:

Præhospitalet orienterede om det regionale beredskab og om, hvordan regionen ønsker øget samarbejde med primær sektor. En del af arbejdet er at sikre, at vi udarbejder, afprøver og justerer en sundhedsberedskabsplan.

Præhospitalet inviterede kommunerne og almen praksis i Midtklyngen til et dialogmøde. Formålet er bl.a. at se sundhedsberedskabet som en fælles opgave, herunder hvordan vi skaber kontakt, når et kriseberedskab skal aktiveres. Herudover ønskes en afklaring af, hvem har ansvar for hvad og hvornår.

Opgaven består af 2 dele:

- 1) Deltagelse af navngivne personer (ca. 1-3) pr. kommune samt repræsentant fra PLO i et opstartsmøde af 2 timers varighed. Der vil herefter blive planlagt en møderække.
- 2) En procedureøvelse i det kommende år med deltagelse af kommunerne og PLO.

Der afholdes en særskilt møderække med psykiatrien.

Det blev bemærket, at IT-forsyningssvigt bør tænkes ind. Ud over beredskabschefer og sundhedsområderepræsentanter bør kommunerne overveje også at melde it-chefer ind.

Det blev aftalt, at kommunerne melder relevante navne ind til klyngesekretariatet, der melder samlet tilbage til Præhospitalet. Derudover tager Præhospitalet kontakt til formand for PLO-M, Lise Høyer, med henblik på inddragelse af almen praksis.

4. Model og anbefalinger ift. ældresygdomme (kl. 10.30-10.55) v/Anne Dorthe Bjerrum

En fælles model med anbefalinger i forhold til ældresygdomme er nu godkendt i den regionale akutstyregruppe i juni 2018 og i Sundhedsstyregruppen den 16. august 2018.

Den endelige model er vedlagt og består af:

- En del om telefonrådgivning, der skal være implementeret senest den 31. december 2018 - den endelige udmøntning herunder konkrete aftaler om kontaktnumre mm. laves i klyngerne.
- En række udviklingselementer, som sætter en fælles ramme for udvikling af rådgivning på området. Udviklingselementerne er:
 - Kompetenceudvikling og –vedligehold



- Subakutte vurderinger
- Rådgivning i forbindelse med udgående funktioner.

Sundhedsstyregruppen godkendte endvidere arbejdsgruppens anbefalinger om, at:

- De fem klynger implementerer telefonrådgivning senest 31.12.2018 og arbejder med at udmønte elementerne i udviklingsdelen ud fra lokale behov og muligheder.
- Der udvikles et fælles koncept for kompetenceudvikling og vedligehold af kompetencer, der kan anvendes i alle klynger.
- Der udarbejdes en kommunikationsstrategi, der skal skabe synlighed om mulighederne for rådgivning.
- Klyngerne monitorerer resultaterne af geriatrisk rådgivning til almen praksis og kommuner, og at der laves en samlet opfølgning på implementering og resultater på tværs efter 1 år.

Klyngernes tilbagemelding til Sundhedsstyregruppen om implementering og resultater skal inkludere hospitalernes vurdering af muligheden for at indføre subakutte geriatriske tider. Klyngernes status afrapporteres til Sundhedsstyregruppen primo 2020.

De enkelte hospitaler og klynger har opgaven med at udmønte modellen. Sundhedsaftalesekretariatet vil beskrive forslag til udmøntning af anbefalingerne.

Der ønskes en indledende drøftelse af, hvad vi hver især har af ønsker og behov i relation til udviklingselementerne.

Indstilling:

At Klyngestyregruppen:

- Rammesætter hvad vi hver især har af ønsker og behov ift. udviklingselementerne.

Bilag:

- Bilag 2 Geriatrisk rådgivning 040718

Referat:

Præsentation medsendes referatet.

Det blev aftalt, at implementering og monitorering af tiltaget forankres i klynge-temagruppen for voksne. Ift. telefontider var ønsket fra primær sektor, at geriater kan træffes i 'åbningstid'. Det blev samtidig aftalt, at følge op på og evaluere omfanget af henvendelser samt hvordan tiltaget fungerer.

Klyngestyregruppen vil gerne appellere til, at der udarbejdes fælles regionale rammer for monitorering. Det blev aftalt, at klyngesekretariatet, med backup fra Anders, tager kontakt til sundhedsaftalesekretariatet for at bede sundhedsaftalesekretariatet udarbejde anbefalinger, der godkendes i Sundhedsstyregruppen.

Der gives på næste klyngestyregruppen en kort opfølgning.

Bilag til referat:

- Bilag 2 referat Geriatrisk rådgivning



PAUSE (kl. 10.55-11.05)

5. Temadrøftelse: Projekt Tværspor forudser risiko for akutindlæggelser (kl. 11.05-12.00) v/Mette Andreassen

Et af de mest udtrykte mål i arbejdet på tværs af sektorerne og i klyngestyregruppen er arbejdet med at nedbringe antallet af akutte indlæggelser og antallet af genindlæggelser. Der har i klyngestyregruppen af flere omgange været talt om, hvordan man kan dokumentere effekten af de forskellige indsatser, der igangsættes for at nedbringe antallet af akutte indlæggelser og genindlæggelser.

Der gøres en stor indsats for at nedbringe antallet af akutte indlæggelser og antallet af genindlæggelser. Det er dog ofte en svær opgave, at isolere hvilken indsats, der har haft den største effekt. Kunne man forudsige målgruppen for de enkelte indsatser, og derved målrette indsatsen, ville forebyggelse i højere grad end genoptræning være midlet, til at undgå akutte indlæggelser og genindlæggelser.

I Horsensklyngen har de i samarbejde med den private IT-virksomhed Enversion igangsat et forskningsprojekt, de kalder Tværspor.

"Tværspor er et forskningsprojekt, der går ud på at forudsige, om mennesker er i risikozonen for at blive akut indlagt inden for de næste 100 dage. Forudsigelserne sker på basis af data om borgere fra kommuner, hospitaler og praktiserende læger i Horsens, Skanderborg, Hedensted og Odder kommuner."
Fra Enversions beskrivelse af projektet.

På mødet deltager Enversion med deres Tværspor-ekspert – Christian Bang og Mathilde Grøndahl Petersen fra projekt Tværspor. De vil på mødet give et oplæg omkring baggrunden og formålet for Tværsporsprojektet. De vil tale om datagrundlaget, deltagerne og lidt omkring det juridiske i at bruge data fra mange forskellige områder på tværs af sektorer. Til slut vil de give nogle beskrivelser af nogle af de applikationer, der udvikles i projektet.

Med afsæt i oplægget ønskes en drøftelse af potentialet for projektet i Midtklyngen, herunder fx:

- Hvordan kan man forudsige en indlæggelse, og hvad er det man forudsiger?
- Hvilke muligheder åbner der sig for Midtklyngen ved forskningsprojektet?
- Hvilke perspektiver indeholder Tværspor, både for Midtklyngen, men også regionalt og nationalt?
- Hvad er potentialet for spredning af Tværspor?
- Hvad kræver det for en kommune, eller en klynge, for at gå ind i Tværspor?

Indstilling:

At klyngestyregruppen:

- Drøfter perspektiverne i projekt Tværspor.

Referat:

Præsentation medsendes referatet.

I projektet vil man gerne kunne bygge en model, der forudser, hvornår borger går fra 'rising risk' til 'high risk', så vi kan handle før overgangen sker. Projektet vil kunne indgå i det forebyggende arbejde og være med til at udvikle fremtidige forebyggelsesindsatser. Tværspor skal være med til at se forebyggelse på en anden måde og kan bringe forebyggelse til individniveau.



Det forventes, at Enversion inden for et år til halvandet vil kunne have forklaringmodeller klar.

Klyngestyregruppen vurderede, at der er spændende perspektiver i at bruge data proaktivt og forebyggende om end, der også er data-etiske udfordringer. Det blev aftalt, at der sættes et møde op med projektledelsen af selve Tværsporsprojektet, hvor repræsentanter fra Midtklyngen får mulighed for at hører nærmere omkring det tekniske og praktiske i projektet. Det skal herefter besluttes, hvad den videre proces skal være.

Bilag til referat:

- Bilag 3 referat Oplæg Tværspor

6. Rokering af formandskabsposter i Midtklyngen (kl. 12.00-12.15) v/Mette Andreassen

I kommissorium for Midtklyngen er det aftalt, at de delte formandskaberne for klyngestyregruppen og de to klynge-temagrupper kører i 2 år ad gangen. Første skifte i formandskaberne er ved årsskiftet 2018/2019.

Nedenfor er samlet særlige opmærksomhedspunkter ift. overdragelsen og opstarten af de nye formandskaber:

- Beskrivelse af igangværende opgaver/tiltag, som aktuelt er forankret i hhv. klyngeformandskabet og temagrufformandskaberne - samt beskrivelse af opgaver, som er i "pipeline"
- Mødedatoer for 2019
- Aftaler vedr. procedure for udarbejdelse af dagsordener til hhv. temagrupper og KSG (praksis ift. formøder, opsamlingsmøder, sekretariatsrolle m.v.)
- Forventningsafstemning mellem formændene i formandskabet – arbejdsform, mødeledelse, hvordan udmønter/understøtter vi mål og visioner for klynge samarbejdet m.v.
- Relationelle – kendskab til hinanden og hinandens organisationer.
- Skal der laves en samlet tidsplan for overdragelsesprocessen i de 3 grupper? – fx med deadline primo/medio december? Eller skal det ske mere ad hoc/individuel i de 3 formandskaber?

De tre formandskabet i Midtklyngen anbefaler, at formændene i klyngetemagrupperne også er fødte medlemmer af klyngestyregruppen for at sikre koordination og sammenhæng. Dette får betydning for den kommunale bemanning i klyngestyregruppen på områderne børn, arbejdsmarked og social. Punktet er derfor vedlagt et revideret kommissorium, hvor dette er tilføjet (er markeret med rødt). Derudover forslår formandskabet, at kommissorium revideres igen, når der forelægger en ny godkendt sundhedsaftale.

Indstilling:

At klyngestyregruppen:

- Tager stilling til den forestående proces vedr. rokering af de tre formandskabsposter
- Godkender revideret kommissorium
- Godkeder, at kommissoriet revideres igen, når der forelægger en ny godkendt sundhedsaftale.

Bilag:

- Bilag 3 Kommissorium Midtklyngen – revideret oktober 2018.

Referat:



Det blev aftalt, at:

- Der skal afholdes et overdragelsesmøde mellem de afgangende og de nye formandskaber i alle tre mødefora. Sekretariatet for de afgangende formandskaber tager initiativ til møderne. Viser der sig et behov for, at alle tre formandskaber mødes, vil dette blive arrangeret.
- Det er kun fagchefen for børneområdet, der skifter i klyngestyregruppen. De andre 2 fagchefer forbliver medlemmer af klyngestyregruppen.

Det reviderede kommissorium, hvor det er skrevet ind, at formandskaberne for klynge-temagrupperne er fødte medlemmer af klyngestyregruppen, blev godkendt.

Det blev desuden godkendt, at kommissorium revideres igen, når der forelægger en ny sundhedsaftale.

7. Status på flytning af aktivitet på KOL- og diabetesområdet (kl. 12.15-12.25) v/Poul Oluf Olsen

I forbindelse med OK18 er en del af aktiviteten på sygehusambulatorier vedr. patienter med diagnosticeret diabetes type 2 og KOL flyttet til almen praksis, så den overvejende del af den almene behandling og opfølgning i forhold til de to patientgrupper samles i almen praksis. Almen praksis er samtidigt blevet tilført en merøkonomi for den nye opgavevaretagelse. Formålet er at styrke almen praksis' ansvar og opgavevaretagelse.

Det er i Region Midtjylland aftalt, at KOL og type 2 diabetes patienterne pr. 1. september 2018 blev flyttet til almen praksis. Der gives en status på hvilken effekt det har givet at flytte aktiviteten til almen praksis.

Indstilling:

At klyngestyregruppen:

- Tager stilling til om status giver anledning til fælles handlinger.

Referat:

Det er primært de borgere, der ikke har de svære følgesygdomme, der er flyttet til almen praksis. I Midtklyngen bliver målgruppen stort set allerede behandlet i almen praksis, så vi forventer ikke de store ændringer.

Aftalen er lige trådt i kraft, og det vurderes umiddelbart, at den fungerer. Der har indtil videre ikke været mange henvendelser. Der gives en status igen om ca. 6 måneder.

Klyngestyregruppen opforderede til at følge udviklingen via hospitalsdata hvis muligt - evt. via antallet af patienter i ambulatorier eller via registrering af telefonrådgivning.

8. Invitation til deltagelse i forskningsbaseret ledelsestræning på tværs af sektorer (kl.12.25-12.40) v/Mette Andreassen

Region Midtjylland har i samarbejde med Aarhus Universitet igangsat et forskningsprojekt vedrørende styrkelse af den organisatoriske sammenhæng gennem ledertræning.

Som det fremgår af vedhæftede brev, har Koncern HR, Udvikling, Region Midtjylland bedt alle regionens hospitalsledelser om at udpege tværgående ledelsesteams, som arbejder i gensidig afhængighed og flere har vendt tilbage med interesse, herunder også med interesse for at inkludere kommunale



ledelseskollegaer i projekterne. De respektives klynger bedes tage stilling til mulighed for kommunal deltagelse. I alt forventes det at ca. 10 – 12 kommuner kommer til at indgå i de tværgående ledelsesteams.

Indstilling:

At klyngestyregruppen:

- Aftaler mulig kommunal deltagelse blandt Midtklyngens kommuner.

Bilag:

- Bilag 4 Information om forskningssamarbejde
- Bilag 5 Samarbejde AU – Plan for udmøntning af bevilling

Referat:

Punktet blev fremlagt af Henrik Bendix.

Det er godt, at kommunerne inviteres ind, da det tværsektorielle ledelsessamarbejde vil blive endnu mere vigtig i fremtiden.

HE Midt har indstillet 6 ledelsesteam og har ønsket, at Medicinsk Afdeling og Diagnostisk Center danner partnerskaber med kommunale ledere.

Der var en drøftelse af, om det er mere hensigtsmæssigt, at vi laver noget fælles på klyngeniveau i stedet for opdelt i Silkeborg og Viborg/Skive.

Der var kommunal opbakning. HE Midt går i dialog med Koncern HR ift. at finde en model, der både giver mening for Midtklyngen og for forskningsprojektet.

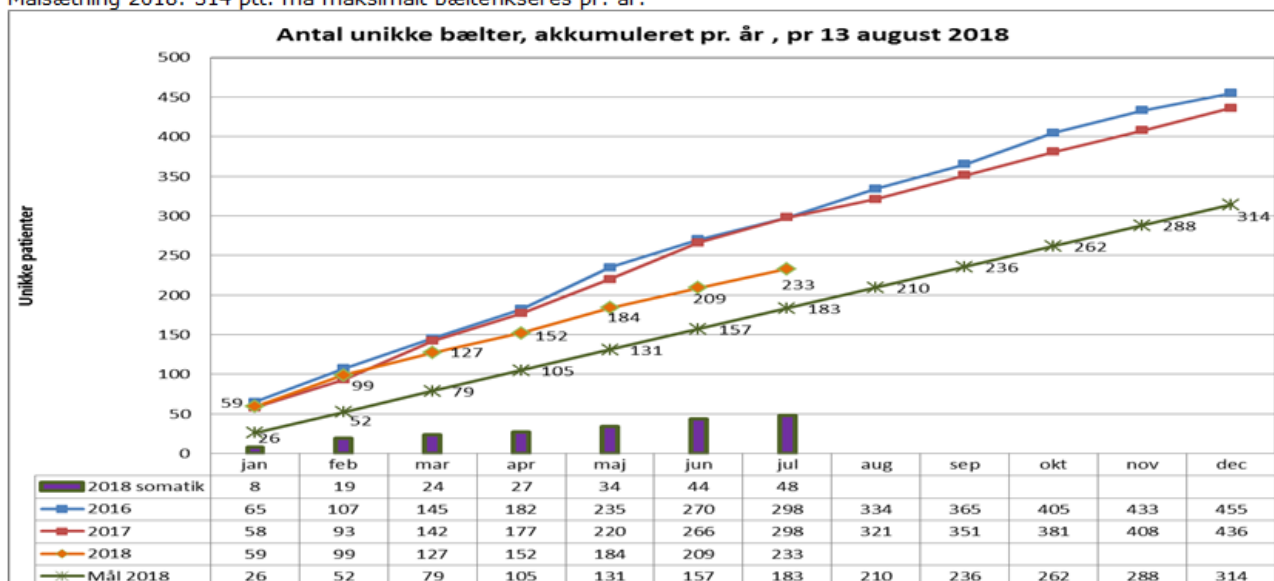
9. Nedbringelse af tvang -herunder med et særligt fokus på forebyggelse af tvangsindlæggelser (kl. 12.40-12.50) v/Claus Graversen

I 2014 blev et enigt folketing enige om, at tvangen skulle nedbringes med 50 % frem mod 2020. På den baggrund har den enkelte region udarbejdet en partnerskabsaftale med ministeriet og således også Region Midt. Partnerskabsaftalen indebærer høj ledelsesinvolvering med iværksættelse af mange tvangsforebyggende tiltag.

Region Midt har udfordringer i forhold til at nedbringe tvangen herunder at nå de fastsatte årlige delmål. En af udfordringer bunder i at tvangen i somatikken har været stigende hen over de senere år.



Graf 1. Antal unikke ptt. som bæltefikseres, akkumuleret pr. år.
Målsætning 2018: 314 ptt. må maksimalt bæltefikseres pr. år.



På den baggrund har direktionen besluttet, at samarbejdet i somatikken og psykiatrien om fælles patienter skal intensiveres på såvel afdelingsledelsesniveau som hospitalsledelsesniveau. Konkret mødes de to ledelseslag hver måned fra akutafdelingen og psykiatrien til drøftelse af konkrete patientcases og strategier. – Denne indsats har allerede, efter få måneder, bibragt et positivt resultat, men der er stadig et stykke vej at gå.

Der er gennemført en audit, hvor der blev anvendt bælte i akutafdelingerne i 2017. Formålet var at afdække årsager til bæltefikseringer samt bidrage med anbefalinger til forebyggelse.

Audit viste bl.a. at 47% af patienterne, som blev bæltefikseret kom fra et bosted. Konklusionen var at såvel behandlingspsykiatrien som bostederne spiller en stor rolle ift. forebyggelse (audit er vedlagt som bilag)

Sundhedsministeren besluttede i dec.-17 at udarbejde en samlet plan for udvikling af psykiatrien. Sundhedsstyrelsen blev bedt om at udarbejde et fagligt oplæg (er vedlagt) med anbefalinger til dette arbejde.

Overordnet set skal ske:

- En bedre sammenhæng mellem sektorerne
- En bedre forebyggelse af indlæggelser.

Sundhedsstyrelsens anbefalinger er flerstrengt og rettes til såvel regioner, kommuner som praksissektoren.

Med tanke på at forebygge tvangsforanstaltninger skal følgende eksempler på anbefalinger til kommunerne fremhæves:

- *Øget sygelighed og overdødelighed skal nedbringes*
Mål skal sættes for udvikling af forebyggelsestilbud, og der skal ske en kompetenceudvikling af det sundhedsfaglige personale for at kunne opspore og forebygge risikofaktorer.



- *Tidligere og mere tilgængelig indsats for mennesker med psykiske lidelser*
Fokus på børn og unge med særlige behov. Implementering af Sundhedsstyrelsens forløbsprogrammer for ADHD, angst/depression og spiseforstyrrelse.
Etablering af sundhedsfaglige indsatser, som er let tilgængelige for voksne med lette til moderate psykiske lidelser.
- *Højere faglig kvalitet i indsatsen*
Udarbejdelse af nationale forpligtende kvalitetskrav for sundhedsfaglige indsatser i kommunerne til mennesker med psykiske lidelser.
Kommunerne implementerer tiltag, der styrker forebyggelsen af tvang og den tidlige indsats til mennesker med psykiske lidelser.
Etablering af indsatser der styrker der tværsektorielle samarbejde om patienter med alvorlige psykiske lidelser.
Sammen med regionerne arbejdes systematisk med databaseret kvalitetsudvikling og opfølgning pba. fastlagte indikatorer. Kommunerne udvikler indikatorer for den kommunale indsats.
- *Mere sammenhængende forløb for mennesker med psykiske lidelser*
Øget samarbejde mellem kommunerne og regionen i opstarten af et behandlingsforløb.
Rådgivning og sparring fra børne- ungepsykiatrien til kommunerne.

Indstilling:

At klyngestyregruppen:

- Tager orienteringen til efterretning

Bilag:

- Bilag 7 Rapport journalaudit_bælte_akut
- Bilag 8 SST styrket indsats psykiske lidelser

Referat:

Vi har tidligere set en stigende anvendelse af tvang (også i somatikken). Der er derfor sat forskellige initiativer i gang for at nedbringe bæltefiksering (mål på 50 %), og for at anden tvang ikke stiger. Vi er på rette vej, da vi har reduceret anvendelse tvang, men vi er ikke i mål endnu.

Regeringen er kommet med et udspil til en styrket indsats ift. borgere med psykiske lidelser, som kan læses i vedlagte bilag.

Klyngestyregruppen ønsker på et kommende møde at blive mere konkrete på, hvilke særlige (tidlige) indsatser Midtklyngen vil arbejde med fremadrettet.

10. Forslag til kommende emner i klyngestyregruppen (kl. 12.45-12.50) v/Mette Andreassen

- Temadrøftelse: Styrket samarbejde med Præhospitalet i Midtklyngen
- Regeringens sundhedsreform
- Opfølgning på akutindsatsen
- Ulighed i sundhed

Er yderligere ønsker til kommende dagsordener?



Indstilling:

At klyngestyregruppen:

- Tager ovenstående emner til efterretning
- Kommer med yderligere ønsker til kommende dagsordener.

Referat:

Andre mulige emner er:

- Opfølgning på akutindsatsen - herunder opfølgning på forskningsprojektet 'Tværsektoriel indsats i eget hjem'.
- Ulighed i sundhed - Rigsrevisionen forventes sidst på året at komme med en rapport indeholdende forventninger til området.
- Fleksible Indlæggelser – opfølgning på resultater fra 2. år og perspektiver for spredning.

11. Eventuelt (kl.12.50-13.00) v/Mette Andreassen

Referat:

Der var opbakning fra kommunerne til at indgå i prøvehandling om genoptræningsplaner i psykiatrien. Formandskabet for klyngestyregruppen indkredser, hvad opgaven går ud på og hvem, der skal involveres.

12. Punkter til skriftlig orientering

Konference: Sundhedsstyrelsens anbefalinger for den akutte sundhedsindsats

Mandag den 3. december afholder Sundhedsstyrelsen konference i DGI byen i København, hvor Anbefalinger for en sammenhængende sundhedsindsats ved akut opstået sygdom og skade bliver præsenteret og drøftet. Anbefalingerne omhandler den akutte sundhedsindsats på tværs af det samlede sundhedsvæsen i et 10 års perspektiv – både i forhold til den almenmedicinske indsats i vagttid, akutindsats til mennesker med psykisk lidelse, fælles akutmodtagelse, det præhospitale område og samarbejdet med kommunerne og de kommunale akuttilbud. Prisen for deltagelse er 1200 kr. + transport. Vi vil gerne opfordre til, at medlemmerne overvejer deltagelse i konferencen.

Bilag

- Bilag 6 Program Konference SST anbefalinger akut sundhedsindsats

Kort skriftligt resumé af arbejdet i klynge-temagruppen for voksne

- Der er nedsat en ad hoc-gruppe til implementering af forløbsprogrammet for KOL. Temagruppen har valgt at gøre en eksisterende netværksgruppe på KOL-området til ad hoc-gruppe. Gruppen skal sikre sammenhæng til implementering af TeleKOL og til det regionale arbejde med implementering af den nye overenskomst for almen praksis i forhold til den del, der omhandler borgere med KOL. Temagruppen ønsker desuden et tydeligt fokus på den forebyggende del i forløbsprogrammet.
- Organiseringen af projekt "Livets afslutning" er godkendt og bemanning af styre- og projektgruppe er på plads. Det første møde i projektgruppen er afholdt, og der er ansat en projektleder med opstart 1. september 2018.



- Der er nedsat en tværsektoriel arbejdsgruppe til at bidrage til arbejdet med beredskabsplan for ekstraordinære situationer med overbelægning på HE Midt. Arbejdsgruppens bidrag vedrører det tværsektorielle samarbejde i de ekstraordinære situationer.
- Temagruppen er orienteret om resultaterne af projekt "Beslutningsværktøj til borgere med KOL". Resultaterne bliver i første omgang implementeret i RH Viborg samt Viborg og Skive Kommuner.
- Temagruppen har valgt at nedsætte en ad hoc-gruppe, der skal følge op på, om der kommer flere henvisninger til de kommunale rygestoptilbud og på en sammenlignelig måde undersøge, hvordan det går de mennesker, der bliver henvist.

Kort skriftligt resumé af arbejdet i klynge-temagruppen for børn og unge

- Opfølgning på Temadrøftelsen i Klyngestyregruppen i maj. Deltagerkredsen er udvidet med 2 nye medlemmer, bl.a. mhp. at sikre koordinering med de tiltag som sker i de lokale samarbejdsråd i børne- og ungdomspsykiatrien. Den eksisterende tværsektorielle samarbejdsstruktur på 0-18 års området er en udfordring. Snitfladen mellem klynge-temagrupperne (hvor både somatik, psykiatri og kommer er repræsenteret) og LSR-grupperne (hvor psykiatri og kommuner er repræsenteret) kan være vanskelig at håndtere, ift. at undgå overlappende indsatser/tiltag.
- Drøftelser om styrket samarbejde om selvskadende børn og unge, som ses i Akutafdelingen, bl.a. med fokus på underretninger og henvisningsveje.
- Undergruppen vedr. gravide- og spædbørn skal drøfte initiativ omkring tværgående sundhedspleje.

Skriftlig status på implementeringen af Tele-KOL

De telemedicinske løsninger til borgere med svær KOL vil blive testet i løbet af 2019. Selve implementeringen forventes at begynde i januar 2020 og forventes afsluttet i løbet af 2020. I Midtklyngen forventer man, at der bliver tale om ca. 250 borgere.

Ifm. implementeringen har en arbejdsgruppe dækkende hele regionen udarbejdet forslag til et uddannelseskoncept. Implementeringsgruppen har drøftet uddannelseskonceptet, herunder hvilke og hvor mange fagpersoner vi i de tre kommuner og på hospitalet vurderer vil have behov for efteruddannelse. Det er Implementeringsgruppens vurdering, at det givet det begrænsede antal borgere vil være et mindre antal nøglepersoner der skal tilknyttes projektet.

I øjeblikket afventer Implementeringsgruppen, at Klinikforummet på deres møde d. 28. september træffer beslutninger ang. organiseringen i hhv. dags- og vagttid. Implementeringsgruppens næste møde er d. 17. oktober.