

<b>Referat:</b>	<b>Klyngestyregruppemøde</b>	Dato: 11. september 2020
Tidspunkt:	Fredag den 11. september 2020 kl. 08.00-11.30	Katrine Gimm / 7844 1416 <a href="mailto:katrine.gimm@midt.rm.dk">katrine.gimm@midt.rm.dk</a>
Sted:	Mødelokale 22, Indgang C, Etage 4, Banevejen 7C 8000 Viborg, Regionshospitalet Viborg	Helena Rahbek Pedersen / 2083 8142 <a href="mailto:helpe@skivekommune.dk">helpe@skivekommune.dk</a>
Forplejning:	Kaffe/te/vand + morgenbrød og madbrød til frokost	
Mødeleder:	Thomas Balle Kristensen	
Referenter:	Helena Rahbek Pedersen og Katrine Gimm	
Mødedeltagere:	<u>Hospitalsenhed Midt</u> Hospitalsdirektør Thomas Balle Kristensen (medformand) Ledende overlæge Jacob Stouby Mortensen Oversygeplejerske Anne Dorthe Bjerrum Oversygeplejerske Bente Dam Økonomi & Planchef Leif P. Christensen Økonomi- og plankonsulent Katrine Gimm  <u>Regionspsykiatrien</u> Sygeplejefaglig direktør Claus Graversen (indtil kl. 10) Specialkonsulent Anja Skaarup  <u>Silkeborg Kommune</u> Koncerndirektør Lauge Clemmensen Sundheds- og omsorgschef Annette Secher Sektionsleder for Familie og børnehandicap Lone Baggersgaard Pedersen  <u>Skive Kommune</u> Social- og arbejdsmarkedsdirektør Lars Harder (medformand) Pleje- og visitationschef Lars Olesen Udviklingskonsulent Helena Rahbek Pedersen  <u>Viborg Kommune</u> Socialchef Carsten Lindgaard Johansen Sundhedschef Peter Borup Sørensen Direktør Mette Andreassen Specialkonsulent Mette Kvist  <u>Almen praksis</u> Praksiskoordinator Poul Oluf Olesen PLO-M, Jonas Hald	
Gæster:	Projektleder Innovation RH Horsens, Gitte Friis Kjeldsen	

Forskningsleder RH Horsens, Marianne Johansson Jørgensen  
Maila Tandrup, Viborg Kommune  
Helle Skytte, Oversygeplejerske, HE Midt

Afbud: Lægefaglig direktør, Claus Brøckner Nielsen  
Sygeplejefaglig direktør Mette Fjord Nielsen  
Oversygeplejerske Knirke Hartmann Thomsen  
Ledende overlæge Kirsten Gøtzsche-Larsen  
Sundhedschef, Trine Brøcker  
Beskæftigelseschef, Anita Jensen  
Specialkonsulent Birthe Thoft Knudsen

Gæster:  
Professor og forskningsleder ved Institut for Folkesundhed, Per Kallestrup  
Forskningsansvarlig RH Hammel, Lena Aadal

Bilag:

- Punkt 3. Forespørgsel om samarbejde vedr. forebyggelse og behandling af selvskade
- Punkt 3. Afrapportering vedr. forebyggelse og behandling af selvskadende adfærd
- Punkt 4. Overblik over initiativer, der blev præsenteret for Styregruppen for Alliancen for den nære psykiatri 27. april
- Punkt 8. Slutrapport fra Projekt Livets afslutning
- Punkt 8. Sammenfatning af Projekt Livets afslutning
- Punkt 14. Åbent Brev
- Punkt 14. Pressemeddelelse Ti nye forslag kan mindske ulighed i sundhed

## REFERAT

### **1. Velkomst, præsentation og godkendelse af dagsordenen – 5 min.**

(kl. 08.00-08.05) *v/formandskabet*

Indstilling:

At klyngestyregruppen godkender dagsordenen.

Sagsfremstilling:

-

### **2. Status på Midtklyngens initiativer i alliancen om den nære psykiatri – 25 min.**

(kl. 08.05-8.30) *v/Claus Graversen*

Indstilling:

At klyngestyregruppen drøfter, hvordan der fremadrettet sikres fokus og fremdrift på Alliancens initiativer i klyngen

Sagsfremstilling:

Arbejdet med initiativerne under Alliancen for den nære psykiatri har ligget stille under corona-krisen, men der er nu behov for sammen at komme videre med projekterne.

Vedlagt som bilag er der en samlet status, som har været præsenteret for styregruppen for Alliancen på deres møde d. 27. april 2020.

I Midtklyngen skal der arbejdes med følgende initiativer:

Initiativ 1 - Fælles forpligtigende forløb – børn og unge

- Anne Slot Birch fra Favrskov Kommune er ny projektleder – se desuden vedhæftede milepælsplan
- Status: De indledende og forberedende tiltag forud for første fase af afprøvningen af initiativet igangsættes til september. Modellen Afprøves i Favrskov Kommune ultimo 2020 – derefter spredning.

Initiativ 6 - Fælles sundhedsvisitationer

- Trine Agerskov fra Akutafdelingen har deltaget i det centrale arbejde
- Status: Godkendt og skal nu implementeres.

Initiativ 8 - Initiativer for de mest udsatte borgere/patienter

- Dorte Mark fra Regionspsykiatrien Midt er projektleder
- Status: Etableret små teams, der kun samarbejder om én patient/borger. Det har vist sig at den løsning betyder, at der er mange medarbejdere involveret og at det er ressourcekrævende/logistisk udfordrende. Der er siden etableret et samarbejde med EU kommissionens Direktorat for Struktur Reform Støtte (DG REFORM). Indsatsen fremadrettet vil være faste teams, hvortil borgere visiteres/henvises. Når teams er fuldt etablerede behandler, støtter og rehabiliterer det samme team et større antal borgere. Forventningen er, at udfordringerne dermed nedtones og over tid forhåbentligt opløses. Som en del af samarbejdet skal der udarbejdes en køreplan for regional opskalering.

Initiativ 9 - Implementering af rammepapiret for samarbejdet mellem de udgående teams og kommunerne

- KTG for voksne har givet opgaven videre til LSR (opfølgning på temagruppens møde den 7. oktober). Yrsa Bro fra Regionspsykiatrien er en af nøglepersonerne
- Status: Godkendt. Skal implementeres i 2020. Opgaven er medio 2019 placeret i LSR (det lokale samarbejdsråd) i Midtklyngen.

Psykiatriens Hus i Silkeborg er gået i gang med at lave hurtige besøg sammen med kommunen. I Viborg og Skive vil man sikre man adgang til en affektiv og en psykosesygeplejerske hverdage til kl. 20 og weekend 12 – 16. Igangsættes 1. september 2020.

Initiativ 10 - IT og kommunikation på tværs

- Indtil nu alene forankret centralt.

Jan P. Larsen fra Skive Kommune og Vibeke Kjær-Larsen fra Silkeborg Kommune deltager i arbejdet

- Status: Under udvikling – tværgående tværsektoriel arbejdsgruppe. Planlagt workshop 10. juni 2020. Produkt forventes præsenteret efter sommerferien

Initiativ 11 - Forebyggelse og behandling af selvskade

- Forespørgsel om afprøvning er sendt til klyngerne. Jacob Stouby fra Akutafdelingen og Pia Ulrich-Hansen fra Silkeborg Kommune har deltaget i det centrale arbejde – se pkt. 3
- Status: Rapport fra tværgående tværsektoriel arbejdsgruppe under drøftelse. Anbefalinger på 3 niveauer:
  - Tidlig og forebyggende indsats – anbefaling kommunal task force
  - Tidlig og hurtig indsats ved selvskade – Centermodel- evt. virtuel løsning
  - Indsats til borgere med svær selvskade. Her er regionen i gang med at etablere selvskadeteams målrettet de sværest syge.

Både KOSU og DASSOS har givet opbakning til retningen i de foreslåede løsningselementer.

Der er kommet en henvendelse til klyngerne om at gå ind i udvikling og afprøvning af løsningselementerne, jf. punkt 3.

Der er behov for en drøftelse af:

- Er vi tilfredse med den prioritering arbejdet får og er vi nået langt nok i Midtklyngen?
- Er der sikret commitment og ledelsesopbakning hele vejen rundt?
- Hvordan sikrer vi, at viden om indsatser, der skal implementeres når helt ud til frontpersonalet?
- Er det aftalt hvilke ledere i kommunerne, der sammen med den lokale afdelingsledelse, har ansvaret sikre udvikling og fremdrift på initiativerne?

#### **Referat:**

Der blev givet en kort status på initiativerne under alliancen.

Det blev herunder påpeget, at der under initiativ 8 lægges op til en opskalering og udbredelse af initiativet. Herunder blev det drøftet, hvordan man kan gøre det. Drøftelsen landede på, at det altid vil være en individuel prioritering og beslutning. Kommunerne finansierer selv, hvorfor tempo og omfanget af involvering kan være forskelligt fra kommune til kommune.

Der vurderes ikke at være et behov for at have stram styring på initiativerne eller behov for yderligere opfølgning i klyngestyregruppen på nuværende tidspunkt.

### **3. Afprøvning af løsningselementer – forebyggelse og behandling selvskade – 25 min. (kl. 8.30-8.55) v/Claus Gravensen**

#### Indstilling:

At Klyngestyregruppen beslutter om Midtklyngen ønsker at afprøve de tre løsningselementer til samarbejde om forebyggelse og behandling af selvskade.

### Sagsfremstilling:

En tværsektoriel arbejdsgruppe nedsat af Alliancen om nære psykiatri er kommet med anbefalinger til bedre forebyggelse og behandling af selvskadende adfærd.

Styregruppen for alliancen vil med denne henvendelse invitere klyngerne til at afprøve løsningselementerne i praksis.

Styregruppen for alliancen anbefaler, at der skabes en bredere og mere sammenhængende palette af tilbud på området – og foreslår en samlet indsats bestående af tre løsningselementer:

1. Kommunale taskforces for selvskade
2. Fælles funktioner mellem region og kommuner:
  - Borgerforløb (Tilbud om tidlig afklaring og kort interventionsforløb)
  - Kompetenceudvikling af frontmedarbejdere (Tværsektoriel kompetenceenhed om selvskade)
3. Selvskadeteams i hhv. kommuner og region for de sværest selvskadende patienter

Løsningselementerne er beskrevet i den vedlagte rapport fra arbejdsgruppen.

Udvikling og afprøvning i klyngesamarbejdet:

Rapporten har været forelagt styregruppen for alliancen om den nære psykiatri, samt de kommunale samarbejdsfora KOSU og DASSOS, hvor der var opbakning til at arbejde videre med anbefalingerne. Alle har fremhævet, at der er et stort behov for at prioritere de foreslåede indsatser både internt i kommunerne og i samspillet med regionen. Det ønskes derfor at afprøve løsningselementerne i 1-3 klynger i perioden 2021 til og med 2022. Finansiering og eventuel ressourceallokering prioriteres lokalt i afprøvningsklyngerne/kommunerne.

I forbindelse med afprøvningen har styregruppen særligt fokus på følgende ift. løsningselementerne:

- **Løsningselement 1:**

Kommunale task forces etableres i de kommuner (enten enkeltvis eller i et samarbejde mellem flere kommuner), der indgår i afprøvningsklyngerne.
- **Løsningselement 2:**

Indeholder 2 væsentlige funktioner, som ønskes varetaget i et tæt samarbejde mellem kommuner og region i klyngen: Dels borgerrettede forløb som skal gribe den målgruppe af borgere, der ikke er psykisk syge, men har en grad af selvskade, dels fælles medarbejderrettet kompetenceudvikling.

  - Borgerforløb: Der findes pt. ikke et tilbud til målgruppen af borgere/patienter med begyndende/moderat selvskade, der ikke har en psykiatrisk diagnose. Det er der behov for. Det vurderes, at tilbuddet som udgangspunkt ikke kan forankres i taskforces eller løses af kommunerne. Dette skyldes, at kommunerne som udgangspunkt ikke har specialiserede kompetencer til at screene for underliggende psykiatriske problemstillinger.

Afprøvningsklyngerne skal sikre, at klyngen kan tilbyde borgerne samtaleforløb og tidlig afklaring af evt. underliggende psykiatiske problemstillinger. Det skal være muligt for de kommunale taskforces at henvise borgere til disse forløb i de tilfælde, hvor det vurderes at der kan være behov for yderligere udredning og samtaleforløb.

- **Kompetenceudvikling af frontmedarbejdere:** Der er en forpligtelse i afprøvningsklyngerne til at skabe fælles kompetenceudviklingsaktiviteter for frontmedarbejdere i kommuner og region (evt. i samarbejde med de øvrige klynger). Alliancens styregruppe er optaget af, at kompetenceudvikling stilles til rådighed for medarbejdere på skoler, efterskoler, uddannelsesinstitutioner, mv. hvor de unge har deres hverdag.
- **Løsningselement 3:**

Regionen har udarbejdet en retningslinje for etablering af teams for svært selvskadende patienter med personlighedsforstyrrelser i de psykiatiske afdelinger. Disse teams er en udvidelse af eksisterende funktioner og forventes etableret i løbet af 3. kvartal 2020. Formålet er at styrke behandlingskvaliteten for patienter med svært selvskadende adfærd og personlighedsforstyrrelser. Med retningslinjen lægges der op til en mere ensartet arbejdsgang og responstider på tværs af de psykiatiske afdelinger. Dette gælder både ift. den forebyggende indsats, den akutte indsats (i psykiatri og /eller somatik) og den opfølgende indsats. Kommunerne opfordres til at arbejde på at etablere selvskadeteams eller på anden vis organisere faste kontakthold til de regionale selvskadeteams.

Oprettelse af kommunale taskforces bygger på erfaringer fra Holstebro Kommune. Vedhæftet punkt til orientering er et notat fra Holstebro Kommune, der beskriver hvordan de har arbejdet med taskforces på spiseforstyrrelsesområdet via en tovholdergruppe. Obs på, at det alene er de øvrige kommuner i Vestklyngen, der kan gøre brug af Holstebros rådgivningstilbud.

#### Processen ift. afprøvningen

Ud fra tilbagemeldinger fra klyngerne vil Styregruppen for Alliancen om den nære psykiatri i oktober tage stilling til, hvilke klynger der skal stå for en afprøvning. Hvis Midtklyngen bliver valgt som afprøvningsklynge, skal opgaven konkretiseres nærmere, herunder

- Hvordan klyngen skaber et samarbejde om at stille borgerforløb til rådighed – inkl. finansieringsmodel for borgerforløb
- Hvordan kommunerne kan samarbejde omkring løsningselement 1 "Kommunalt taskforce for selvskade"
- Muligheder og behov for kompetenceudvikling

Vi vil fra alliancens styregruppe tage initiativ til et fælles forberedende opstartsmøde, hvor vi kan sætte mål og konkrete rammer op for afprøvningen. Herefter kan klyngerne bruge efteråret 2020 på at tilrettelægge den konkrete afprøvning.

I den toårige afprøvningsperiode (2021 og 2022) vil alliancen understøtte erfaringsudveksling mellem afprøvningsklyngerne. Der vil samtidig blive arbejdet på at skabe en fælles ramme for evaluering mhp. at afdække løsningernes spredningspotentiale. Afprøvningen vil løbende blive fulgt af alliancens styregruppe, samt samarbejdsforaene DASSOS, KOSU og Sundhedsstyregruppen.

Bilag:

- Forespørgsel om samarbejde vedr. forebyggelse og behandling af selvskade
- Afrapportering vedr. forebyggelse og behandling af selvskadende adfærd
- Kommissorium Vestklyngen

**Referat:**

Initiativet blev præsenteret sammen med en kort gennemgang af de enkelte løsningselementer. Arbejdsgruppen har taget udgangspunkt i eksisterende viden og tiltag indenfor området, i udarbejdelsen af løsningselementerne, som har været behandlet i mange fora. Psykiatrien har sat ressourcer af til, at løsningselement 3 implementeres uanset afprøvning i Midtklyngen, da dette er en prioriteret indsats i psykiatrien.

Beslutning:

Problemstillingen anerkendes og der var bred enighed om, at det er en god ide med de tre løsningselementer. Men da man i kommunerne allerede er i gang med at implementere flere andre initiativer og herunder bl.a. FACT-projektet, vurderes der ikke på nuværende tidspunkt at være ressourcer til at afprøve de tre løsningselementer i Midtklyngen. Man vil følge projektet med stor interesse.

**4. Orientering om psykiatriens 6 strategiske indsatsområde, herunder også orientering om finanslovsmidler til bosteder og selvskade teams – 15 min.**  
(kl. 8.55-9.10) v/Claus Graversen

Indstilling:

At klyngestyregruppen tager orienteringen til efterretning.

Sagsfremstilling:

Regionspsykiatrien har igangsat en række. Initiativerne udspringer blandt andet fra udmøntningen af Psykiatriplanen fra 2017, Udviklingsplan for AUH Psykiatrien, budgetforlig samt nationale politiske beslutninger og krav. For at nå i mål med tiltagene har psykiatrien valgt 6 strategiske indsatsområder, der har som mål at indfri psykiatriens vision om bedre behandling og længere liv til flere med psykisk sygdom – på patientens præmisser:

1. Øget inddragelse og samarbejde med patienter og pårørende
2. Bedre sammenhængende patientforløb (sekundær sektor)
3. Behandling af høj kvalitet til de sværest syge
4. Det nære og sammenhængende sundhedsvæsen, på tværs af psykiatri, kommuner og praksissektor
5. Udvikling af hele Psykiatrien med afsæt i et stærkt AUH Psykiatrien
6. En god og attraktiv arbejdsplads - til gavn for borgerne

Strategisporene tager desuden udgangspunkt i at sikre en tydelig kobling til dels Psykiatriplanen fra 2017 og dels den nye Sundheds- og hospitalsplan for Region Midtjylland.

For alle seks indsatsområder er der opstillet et strategisk mål for 2024, ligesom der samlet set er opstillet en række indikatorer for løbende at kunne følge med i realiseringen af 2024 målene.

Endvidere er der for arbejdet udvalgt tre tværgående spor, der skal understøtte arbejdet med de strategiske indsatsområder:

- Digitalisering/anvendelse af de teknologiske muligheder i behandling og til gavn for patienterne
- Forbedringskultur og ledelse af forbedring
- God og handlekraftig ledelse – i et sammenhængende psykiatrihospital

Tilgangen er langsigtede mål, men med kortsigtede milepæle. For alle indsatsområderne og de tre drivere er derfor prioriteret en række helt konkrete indsatser for 2020, der tilsammen udgør psykiatriens årsplan 2020.

Da flere af indsatserne på sigt vil komme til at få indflydelse på det tværsektorielle samarbejde gives der en orientering om arbejdet.

#### **Referat:**

Der blev givet en orientering om psykiatriens 6 strategiske indsatsområder. Under hvert af de 6 spor, er der en række indsatser som løftes af tilhørende arbejdsgrupper, som understøtter afprøvning i de enkelte afdelinger. Nogle af indsatserne som 'læring og kvalitetstest om forebyggelse af tvang' hører under udvikling af hele psykiatrien – men kunne også høre under indsatsområdet for det nære sundhedsvæsen. Der bliver løbende justeret i indsatserne, når erfaringer opnås fra de lokale afprøvninger.

Det har været udfordrende at levere på indsatsområderne, når andre større opgaver skulle håndteres sideløbende, som f.eks. da der skulle ansættes et stort antal sygeplejersker.

Der blev pointeret vigtigheden i, at indsatser på tværs ligeledes drøftes i det lokale samarbejdsråd (LSR).

Præsentation er vedlagt referatet.

#### **5. Udvidelse af forskningsprojekt Tværspor til hele regionen – 20 min.**

(kl. 9.10-9.30) v/Gitte Friis Kjeldsen og Marianne Johansson Jørgensen

##### Indstilling

at klyngestyregruppen drøfter perspektiver for brug af tværspor i Midtklyngen

##### Sagsfremstilling



Hvert år har Region Midtjylland cirka 160.000 akutte indlæggelser. En akut hospitalsindlæggelse, og en mulig genindlæggelse, er både en personlig belastning for patienten og en økonomisk udfordring for samfundet. Der mangler desuden viden om, hvordan det går patienterne både før og efter en akut indlæggelse.

Forskningsprojektet TVÆRSPOR har derfor som mål at undersøge patientforløb på tværs af sektorerne - det vil sige praktiserende læger, hospitaler og kommuner - med henblik på at kunne forudsige de akutte indlæggelser og forsøge at forebygge indlæggelserne i tide.

Projektet TVÆRSPOR startede i 2016 som et tværsektorielt samarbejde mellem Regionshospitalet Horsens og Hedensted, Odder, Skanderborg og Horsens Kommuner, samt praktiserende læger. Psykiatrien er efterfølgende blevet en del af projektet, som omfatter sundhedsdata på alle borgere over 18 år i de pågældende kommuner.

Projektleder Gitte Friis Kjeldsen og Forskningsleder Marianne Johansson Jørgensen kommer og holder et oplæg som danner grundlag for drøftelsen af perspektiverne for brug af Tværspor i Midtklyngen.

#### **Referat:**

Gitte og Marianne præsenterede skaleringen af forskningsprojekt TVÆRSPOR.

Projektet er implementeret i Horsens-området med data fra Horsens, Hedensted, Odder og Skanderborg. Der har været stor efterspørgsel på, at det blev udbredt til andre områder. Regionsrådet har derfor bevilliget penge til, at data kan udvides til at omfatte hele regionen. Udvidelsen af TVÆRSPOR sker i første omgang i Aarhus Kommune, hvilket bl.a. kræver nye godkendelser og tilladelser.

Styregruppen består af medlemmer fra kommunerne, AU, AUH, RM, PL P&S. Der etableres ligeledes et forskningsnetværk, for at sikre vidensdeling på tværs, samt et borgerpanel. Hvis Midtklyngen er interesseret heri, vil der blive implementeret klyngefølgegrupper. Projektledelsen holder 2-4 møder med klyngefølgegruppen om året.

Der blev efterspurgt, at hospitalet siger ja til, at data fra EPJ kommer til at indgå i tværsspor.

Klyngerne vil få adgang til data fra TVÆRSPOR via ansøgningsskema og dialog med projektledelsen. Der er i forskningsnetværket fokus på, at viden omsættes løbende, så man kan bruge det i driften. Det testes i oktober på akutafdelingen i Horsens. Data må gerne anvendes til analyse - men det må ikke bruges til at rette henvendelse til den enkelte borger.

Der blev tilkendegivet interesse fra Klyngestyregruppen ift. at undersøge det nærmere og potentiel deltagelse.

Gitte og Marianne vender tilbage med kontrakt til hospitalet og mere information.

#### **6. Pause 10 min. (kl.9.30-9.40)**

## **7. Samarbejde mellem hospital og klyngekommuner: Forskningsprojekt ernæring efter erhvervet hjerneskade - 20 min. (9.40-10.00) v/ Lena Aadal**

### Indstilling

at Klyngestyregruppen:

- tilkendegiver interesse i at samarbejde og giver opbakning til fondsansøgning i form af samarbejdstilkendegivelser
- tilkendegiver at Midtklyngekommuner vil
  - bidrage med dataudtræk fra egne registre til at identificere personer i risikogruppen for over/underernæring
  - deltage i projektets styregruppe (egne timer) - anslået to møder årligt
  - bidrage med faglige medarbejdere (eksternt finansierede timer) under projektets 3 og 4 år til arbejdet med udvikling, test og effektvurdering af interventionerne.

### Sagsfremstilling

Hospitalsenhed Midt foreslår et fremtidigt samarbejde mellem Midtklyngens parter i et tværsektorielt forskningsprojekt om forbedret ernæringsstatus for personer, der har erhvervet en hjerneskade.

Projektets mål er at forbedre persongruppens udbytte af rehabilitering, øge oplevet livskvalitet, forhindre komplikationer og reducere sundhedsrelaterede omkostninger, herunder forebygge genindlæggelser. Derudover kan kommunerne forvente øget fagligt fokus på en systematisk ernæringsindsats i rehabilitering og opkvalificering af sygeplejefagligt personale, hvor den indhentede viden vil kunne komme andre persongrupper med sammenlignelige ernæringsmæssige udfordringer til gode.

Projektet er complex intervention designet i overensstemmelse med Medical Research Council Council`s guide, hvor trin 1 er baseret på data fra databaser mhp identifikation af grupper i risiko for at udvikle under/overernæring.

Fase to er litteraturstudier af eksisterende viden med henblik på fase tre udvikling en forskningsbaseret intervention, der sikrer tværsektoriel informationsudveksling, integrerer fagprofessionelle indsatser i primær/sekundærsektor samt inddrager indsatser fra netværk/frivillige organisationer i en systematisk ernæringsindsats som ufravigelig del af tværsektoriel klinisk rehabilitering.

Interventionen pilottestes for at vurdere muligheden for implementering og gennemførlighed. Afslutningsvis gennemføres interventionen hos en større gruppe med henblik på at vurdere effekt målt på kvalitative og kvantitative parametre.

Kommunerne er tænkt sin som aktive parter i projektet, hvor styregruppen deltager i udformningen af projektets indhold, fremdrift og interventioner. I forhold til pilottest og effektvurdering vil der blive ansøgt fondsmidler til finansiering af nødvendige kommunale personaleressourcer.

Det estimeres af personer med moderate til svære erhvervede hjerneskader udskrevet til kommunerne i perioden fra 1.1. 2015 til nu er henholdsvis 255/Silkeborg Kommune, 169/Skive Kommune og 292/Viborg Kommune. Hertil kommer et formentlig endnu

højere antal personer med lette hjerneskader, der udskrives med rehabiliteringsplan direkte fra akutenheder.

Indhold og effekt af den tværsektorielle ernæringsindsats er endnu ikke belyst forskningsmæssigt for denne gruppe, så dette projekt er banebrydende. Problemstillingens relevans forstærkes af et dansk studie, der konkluderer, at sygeplejepersonale ansat i primærsektoren har en positiv holdning til og betragter ernæring og dokumentation som en del af deres ansvars- og arbejdsområde. Men de siger også, at deres viden om samme ligger på et lavt niveau. Nærværende undersøgelse afdækker problemstillingernes omfang som led i udviklingen af gennemførbare interventioner og fremtidige løsninger på problemerne.

Lena Aadal, lektor og forskningsansvarlig sygeplejeske er projektansvarlig og holder et kort oplæg omkring projektet, herunder besvarelse af eventuelle spørgsmål på mødet om projektet.

#### **Referat:**

Lena var ikke tilstede, så Thomas gav en kort opsummering af oplægget. Projektet er i tråd med, at der er kommet nye forløbsprogrammer for patienter med hjerneskade.

Der efterspørges, at kommunerne bidrager til at indsamle data til en kortlægning og være med på styregruppeniveau. Det blev understreget, at det ikke vil være et omkostningstungt projekt for kommunerne, og at projektet går godt i tråd med samarbejdet med Hammel Neurocenter.

Silkeborg Kommune er interesseret i at deltage i projektet samt i styregruppen.

Det blev drøftet, om man bør overveje at vente til det er klarlagt, hvilke initiativer det nye forløbsprogram afstedkommer. I så fald vil det være mere klart, hvilke ressourcer der skal bruges hvor og hvornår.

Viborg og Skive afventer at få mere information, før der tages en beslutning. Det blev aftalt, at fællessekretariatet planlægger et møde med Lena, hvor Viborg Kommune og Skive Kommune deltager. Silkeborg vil også gerne deltage, hvis det passer i kalenderen.

Inden mødet følger fællessekretariatet op på, hvornår der er deadline ift. Fondsansøgninger.

#### **8. Slutrapportering fra Projekt Livets afslutning** - 40 min. (kl. 10.00-10.40) v/ Helle Skytte og Maila Tandrup

##### Indstilling

- At klyngestyregruppen tager afrapporteringen til efterretning
- At klyngestyregruppen giver input til det videre arbejde med implementering af de 6 fokusområder

- At klyngestyregruppen godkender, at der nedsættes en styregruppe for implementering med deltagelse af Oversygeplejerske Helle skytte og Omsorgschef Maila Tandrup
- At styregruppen drøfter hvordan projektets resultater og erfaringer kan udbredes

### Sagsfremstilling

Klyngestyregruppen igangsatte i 2018 Projekt Livets afslutning. Projektet har med afsæt i borgerperspektivet haft til formål at styrke mulighederne for, at den enkelte borgers ønsker for livets afslutning kan efterleves, og at det sker i et tæt samarbejde mellem borger, pårørende og det sundhedspersonale, som er involveret. Projektet er nu afsluttet og formandskabet fremlægger resultater og erfaringer samt en implementeringsplan.

Projektet har været forankret i Temagruppen for voksne. Temagruppen behandlede projektets afrapportering på møde den 13. august 2020, hvor temagruppen tog projektets resultater til efterretning og godkendte rapporten og implementeringsplanen. Temagruppen besluttede endvidere at indstille til klyngetemagruppen, at projektformandskabet v. Oversygeplejerske Helle Skytte og Omsorgschef Maila Tandrup nedsættes som styregruppe for implementeringsplanen. Styregruppen vil have en koordinerende funktion og ad-hoc involvere de nøglepersoner, som skal forestå den konkrete implementering.

#### Bilag:

- Slutrapport fra Projekt Livets afslutning
- Sammenfatning af Projekt Livets afslutning

#### **Referat:**

Helle og Maila gennemgik historikken for projektet, der har løbet i 2 år. Projektet har været opdelt i 4 faser, der har forløbet over den toårige periode. Ud fra de to overordnede tematikker, blev 8 kategorier af prøvehandlinger besluttet. Disse blev implementeret 18 steder i en periode på ca. 100 dage.

Projektet har anvendt borgerdesign, som har åbnet op for nogle andre perspektiver end de gængse anbefalinger. Der blev opfordret til, at man inddrager borgere i projektgruppen i andre fremtidige projekter. Det blev påpeget, at ordningen med fast tilknyttede læger på plejecentre har bidraget positivt til arbejdet med livets afslutning.

#### Konklusioner fra projektet

- Der er masser af godt materiale og vejledninger der har potentiale, men ikke bliver anvendt i praksis. Der er mange, der ikke kender til fx behandlingstestamentet.
- Der er manglende kendskab, viden og kompetencer om hvad man må og ikke må i den sidste tid.
- For borgerne handler det om respekt, ro og lov til at dø.
- Samtaler er nøglen – men det er kun lægen, som rent juridisk kan skrive ned, hvad der skal ske i det individuelle tilfælde. Endnu en problemstilling der følger heraf er, at det ikke er alle steder på tværs af sektorer og personale, man kan tilgå denne information.
- Samtalen som ydelse, er en del af implementeringsplanen, som man kan afprøve og som kan give noget på den lange bane.

Planen er nu at ansøge om nye midler til en implementering af projektets anbefalinger med udgangspunkt i implementeringsplanen. Implementeringsplanen passer godt med det, der er kommet med DR's og Region Midts budgetforlig 2021 samt retningslinjer og vejledninger om behandlingsniveau fra november 2019. Der opfordres til, at man indtænker hjertestop team på hospitalet. Hvis det ikke lykkes at få midler, vil man implementere projektet i mindre skala. Man vil gå videre med implementering af projektet uanset, da projektet har vist at selv små prøvehandling er batter. Kommunikationsplanen ligger klar. Og her er der stor interesse fra pårørende i at medvirke.

Man vil fortsat gerne, at projektet bliver delvist forankret under Klyngetemagruppen for voksne. Herunder særligt ift. implementeringen og udviklingen af klare retningslinjer, så man sikrer, at det sker på tværs i klyngen.

Der er mulighed for, at man kan deltage i styregruppen for implementeringsplanen, hvis der er interesse herfor. Man kan som kommune godt være med i projektet på et enkelt plejecenter, hvis det passer bedre. Praksissektoren inviteres ligeledes med ind, da der er stort behov for dette samarbejde.

Det blev under oplægget anbefalet, at ledelsen på alle niveauer i kommunerne og i regionen læser rapporten, da der er mange ting man kan gøre – og det er ikke altid noget der kræver en stor indsats.

Maila kontakter Jonas Hald ift. involvering af almen praksis.

#### Beslutning:

- Klyngestyregruppen godkender, at der nedsættes en styregruppe for implementering.
- Implementeringsplanen tages til efterretning.
- Kommunikationsplanen sendes ud mhp orientering af det politiske niveau.
- Herefter bærer fællessekretariatet den ind i sundhedsaftalesekretariatet ift. potentiel drøftelse i Sundhedsstyregruppen og spredning til andre klynger.

Oplægget er vedlagt referatet.

## **9. Status og sikring af fremdrift Projekt SKARB - 20 min.**

(10.40-11.00) v/*Lene Kongsgaard Nielsen*

### Indstilling

at Klyngestyregruppen drøfter hvordan vi kan bedst kan gribe opgaven an med multidisciplinære konferencer omkring multisyge borgere, der har behandlingsforløb både på hospitalet og i almen praksis.

### Sagsfremstilling

Projekt SKARB samarbejde om borgerne er et tværsektorielt projekt, som har til formål at reducere hospitalskontakter for multisyge borgere i Skive Kommune. Projektet startede i maj 2019 og bevæger sig nu ind i interventionsfasen, som bygger på viden etableret i den afklarende fase.

I den afklarende fase blev 234 multisyge borgere med forløb i to hospitalsklinikker inkluderet i en observationel undersøgelse, der blev gennemført 10 brugerinddragende borgerinterviews og indsamlet input og idéer fra 62 sundhedsprofessionelle fra primær og sekundær sektoren ved en behandlerworkshop. På den baggrund har SKARB styregruppe

valgt at undersøge, om en virtuel multidisciplinær konference med borgerens involverede sundhedsaktører reduceret hospitalskontakter, som er projektets primære endepunkt. Hypotesen er således, at de sundhedsprofessionelle ved den multidisciplinære konference vil etablere bedre forståelse for multisyge borgers samlede udfordringer, hvilket vil resultere i mere realistiske sundhedsfaglige anbefalinger tilpasset den enkelte med tydeligere ansvars- og opgavefordeling blandt de sundhedsprofessionelle og reduktion af hospitalskontakter til følge. Med afsæt i en canadisk model (TIP IMPACT) iværksættes et pilotprojekt i efteråret til sikring af gennemførligheden af den virtuelle multidisciplinære konference, som ifølge planen i starten af 2021 skal videreføres i den endelige undersøgelse, der skal belyse effekten af den virtuelle multidisciplinære konference på hospitalskontakter.

Resultaterne fra den afklarende fase viste, at største delen af multisyge borgere, der har forløb i minimum to hospitalsklinikker, har parallelle behandlingsforløb i almen praksis. Det tydeliggør, at almen praksis er medspillere i de multisyge borgeres samlede behandlingsforløb, og det er derfor et ønske, at den almen praktiserende læge deltager i den multidisciplinære konference.

Lene vil indlede med at fortælle om de forløbelige resultater fra den afklarende fase og organiseringen af de multidisciplinære konferencer. Med afsæt heri ønskes en drøftelse af, hvordan vi kan motivere almen praksis i Skive Kommune til at deltage i de virtuelle multidisciplinære konferencer omkring de multisyge borgere, der er tilknyttet eget lægehus.

#### **Referat:**

Lene præsenterede projektet, som er et forsøgsprojekt i Skive Sundhedshus, mhp. kvalitetsudvikling. Målgruppen er multisyge borgere med forløb i minimum 2 regionsklinikker, som er sårbare og har hyppige hospitalskontakter. Der blev fundet 231 borgere, som ville deltage i projektet, hvilket desværre kun halvdelen af det planlagte antal. En stor andel af borgerne har mere end 5 diagnoser. Sårbarhed defineres i projektet, som et højt antal hospitalskontakter.

Et af de væsentligste fund er, at de fleste borgere har forløb i almen praksis. 2/3 af deltagerne modtog ikke ydelser fra kommunen.

I projektet vil man gerne pilotteste 10 virtuelle multidisciplinære konferencer mellem borger, hospitalspersonale, den praktiserende læge og kommunalt personale. Inden konferencen vil der være en farmaceut, der gennemgår medicinen.

Det blev herunder drøftet, hvad den kommunale medarbejders rolle er. Den faglige koordinator vil få en nøglerolle i det. Det bliver en udviklingssygeplejerske, som kender kommunen og kommunens tilbud rigtig godt.

Der har været en udfordring med, at få repræsentanter fra almen praksis med i projektet.

Klyngestyregruppen tilkendegav, at det er en spændende ide og værktøj, og der opfordres til at man prøver værktøjet af. Lene kan kontakte Jonas Hald, ift. rekruttering af lægepraksis fra Skive Kommune. Der vil være mulighed for honorering af lægerne for deltagelse i prøveperioden.

## **10. Kort orientering - Viden og forskning i Midtklyngen – status 5 min.**

(11.00-11.05) v/Thomas Balle Kristensen

**Referat:**

Der blev givet en kort orientering om formødet med Per Kallestrup, hvor HEM, Viborg Kommune og Silkeborg Kommune deltog. Der er mange parallelle initiativer i klyngen, der har samme formål. Per Kallestrup vil deltage i nogle af de fremtidige klyngestyregruppemøder. Det er ligeledes aftalt, at der afholdes et netværksmøde hvor initiativer, nøglepersoner og mulighed for koordinering og samtænkning af indsatser drøftes.

**11. Covid19-situation – behov for bilateral opfølgning?** -15 min.

(11.05-11.20) v/Thomas Balle Kristensen

Indstilling

at klyngestyregruppen drøfter hvilken opfølgning der er mest hensigtsmæssigt i Midtklyngen, set i lyset af nuværende covid19 situation og forventninger til efteråret.

**Referat:**

Antallet af indlagte er med positive test er lavt. Men der er stort pres på testkapaciteten og lange ventetider på svar.

Fra d. 21 september flettes syge- og samfundssporet sammen i Viborg.

Man er ved at indhente den aktivitet, som blev udskudt i foråret. Der er høje belægnings i de medicinske afdelinger, hvorfor der i øjeblikket arbejdes med kapaciteten. Der bliver også arbejdet med hastigheden på testsvar. Men der er generelt lav beholdning på reagenser på verdensplan – så dette er en udfordring.

Det blev påpeget, at der ligeledes er udfordringer med implementering af den systematiske teststrategi af plejepersonale. Det er et stort koordineringsarbejde, og man mangler klare retningslinjer. Der er ligeledes udfordringer ift. at få logistikken til at gå op.

**12. Forslag til emner til kommende klyngestyregruppemøder** - 5 min.

(kl. 11.20-11.25) v/formandskabet

Indstilling:

At klyngestyregruppen kommer med eventuelle forslag til emner til kommende møder, herunder vinkel på dagsordenspunkt.

Sagsfremstilling:

Vi har på nuværende tidspunkt følgende emner til kommende dagsordener:

*December 2020*

- opfølgning på regional retningslinje: Kommunikation om fravalg af livsforlængende behandling og genoplivningsforsøg ved indlæggelse, udskrivelse, ambulante forløb og transport, regional retningslinje



<https://e-dok.rm.dk/edok/Admin/GUI.nsf/Desktop.html?open&openlink=http://e-dok.rm.dk/edok/enduser/portal.nsf/Main.html?open&unid=XA7AB5C70464B73DEC125851B00428078&dbpath=/edok/editor/RM.nsf/&windowwidth=1100&windowheight=600&windowtitle=S%F8g>

Passer punktet ind i opfølgning/implementering projekt livets afslutning?

- Status på indsatser for den akutte ældre borger Indsatser for den akutte, ældre borger (udskudt)
- Implementering af kommende samarbejdsaftale om den gode indlæggelse og udskrivelse. Hvad er det nye? Hvilke overvejelser har vi om implementering og opfølgning? Hvor kan udfordringerne være? Hvad kræver det at arbejde værdibaseret? Implementeringsgruppe er oprettet
- Evt. Drøftelse af Hjertekom Midt rapport (hvis drøftelse i temagruppen for voksne giver anledning til det)
- Evt. Status på lederudviklingsprojekt LEOS v/
- Forslag til konkrete indsatser som kan mindske ulighed i sundhed, jf. skriftlig orientering V/ Peter Borup Sørensen
- Indsatser mod ulighed i sundhed – ny rapport fra Sundhedsstyrelsen. Derudover præsentation af ny overenskomst for almen praksis 2021 og hvilke initiativer, der følger ift. social ulighed i sundhed.
- Temadrøftelse om samarbejdsform og organisering i Midtklyngen v/ Inkl. kommissorium og oversigter over projekter i Midtklyngen 2021-2022 er formandskabet HE Midt og Silkeborg
- Brugerinddragelse

### **13. Eventuelt (kl. 11.25-11.30) v/formandskabet**

#### **Referat:**

Spredningsmodel, som blev behandlet på møde i Sundhedsstyregruppen og nu er sendt til høring i klyngerne, er vedlagt referatet.

Alle bedes sende evt. bemærkninger til denne inden d. 19. oktober, hvorefter fællessekretariatet samler inputs i et fælles høringssvar.

### **14. Skriftlige orienteringer**

- Borgerdesign ophører som selvstændig konstruktion

Borgerdesign blev etableret i 2016 som et tværgående velfærdseksperiment under Sundhedsaftalens rammer. Opgaven var at udvikle en metode, der –



ligeværdigt – kunne koble borgerperspektivet på den strategiske ledelse og bidrage til et udvidet beslutningsgrundlag for de store velfærdsudfordringer. Metoden er tilgængelig som open source på [Borgerdesign.dk](http://Borgerdesign.dk)

Fra 1. juli 2020 ophørte Borgerdesign med at eksistere som en selvstændig konstruktion og bliver i stedet en kompetence som ligger i Koncern HR, Udvikling. Ved spørgsmål kan kontorchef Karen Ingerselv, fra Koncern HR, Udvikling kontaktes på 6166 4303.

- Status og fremdrift på igangværende projekter og initiativer i Midtklyngen

Temagruppen for voksne besluttede på sit møde den 13. august 2020, at der skal udarbejdes en status på projekter i Midtklyngen mhp. at få et overblik over forsinkelser m.v. som følge af COVID-situationen. Status vil blive behandlet på temagruppens møde den 7. oktober.

- Åbent brev fra Rådet for Socialt udsatte – punkt til drøftelse på senere møde

Kommuner og Regioner har fra Rådet for Socialt Udsatte modtaget et åbent brev samt forslag til konkrete indsatser som kan mindske ulighed i sundhed. Brev samt forslag til indsatser er vedhæftet.

Bilag

- Åbent Brev
- Pressemeldelse Ti nye forslag kan mindske ulighed i sundhed