

29. juni 2021

**Referat****KLYNGESTYREGRUPPEMØDE MIDTKLYNGEN**

Tidspunkt: 18. juni 2021 kl. 08:30-12:00  
Form: Fysisk møde med mulighed for virtuel deltagelse

Katrine Gimm  
tlf. 7844 1416  
[katrine.gimm@midt.rm.dk](mailto:katrine.gimm@midt.rm.dk)  
Birthe Thoft Knudsen  
tlf. 2928 3177  
[btk@silkeborg.dk](mailto:btk@silkeborg.dk)

Mødeleder: Thomas Balle Kristensen  
Referenter: Katrine Gimm og Birthe Thoft Knudsen

**Mødedeltagere:**Hospitalsenhed Midt

Thomas Balle Kristensen, hospitalsdirektør (medformand)  
Mette Fjord Nielsen, sygeplejefaglig direktør  
Jens Peter Nielsen, ledende overlæge  
Anne Dorthe Bjerrum, oversygeplejerske  
Trine Agerskov, oversygeplejerske  
Leif P. Christensen, økonomi- og planchef  
Katrine Gimm, økonomi- og plankonsulent

Regionspsykiatrien

Claus Graversen, sygeplejefaglig direktør (medformand)  
Anja Skaarup, specialkonsulent

Silkeborg Kommune

Lauge Clemmensen, koncerndirektør (medformand)  
Rikke Gjellerod, sektionsleder  
Anita Jensen, beskæftigelseschef (virtuel deltagelse til og med punkt 3)  
Birthe Thoft Knudsen, specialkonsulent

Skive Kommune

Helena Rahbek Pedersen, udviklingskonsulent

Viborg Kommune

Mette Andreassen, direktør  
Peter Borup Sørensen, sundhedschef  
Carsten Lindgaard Johansen, socialchef  
Mette Kvist, specialkonsulent

Almen praksis

Poul Oluf Olesen, praksiskoordinator  
Jane Gregersen, PLO Midt

Gæster: Per Kallestrup, professor og forskningsleder, Institut for Folkesundhed, AU (virtuel deltagelse)

Laura Kofod, politisk konsulent, Rådet for Social Udsatte (virtuel deltagelse til punkt 3)

Kathrine Hald, projektleder (punkt 4)

Afbud:

Claus Brøckner Nielsen, lægefaglig direktør, HE Midt  
Knirke Hartmann Thomsen, oversygeplejerske, HE Midt  
Lars Harder, social- og arbejdsmarkedsdirektør, Skive Kommune  
Lars Olesen, pleje- og visitationschef, Skive Kommune  
Trine Brøcker, sundhedschef, Skive Kommune  
Jacob Stouby Mortensen, ledende overlæge, HE Midt  
Steffen Brun, konstitueret sundheds- og omsorgschef, Silkeborg Kommune  
Mette Kierkgaard, familie- og rådgivningschef, Viborg Kommune

Bilag:

- FORSLAG Kommissorium for Midtklyngens sundhedssamarbejde (punkt 2)
- Åbent brev til kommuner og regioner (punkt 3)
- Lighed i sundhed – Rådet for Socialt Udsattes sundhedspolitiske forslag (punkt 3)
- SUSY Udsat – pixi2020 (punkt 3)
- Erfaringsopsamling – Fælles Gravidteam – Midtklyngen (punkt 9)
- Evaluering Fælles Gravidteam (punkt 9)
- Governance model – telemedicinske indsatser (punkt 9)

Bilag medsendt referat:

- Kommissorium for Midtklyngens sundhedssamarbejde – godkendt 18062021
- Oplæg – Rådet for Socialt Udsatte
- Oplæg – Status på projekt Type 2 Diabetes

## Referat

### 1. Godkendelse af dagsorden v/ formandskabet

#### Indstilling

- At Klyngestyregruppen godkender dagsordenen

#### Beskrivelse af sagen

Velkomst, præsentation, godkendelse af dagsordenen og punkter til eventuelt.

#### Referat

Dagsordenen blev godkendt. Der var ønske om kort at drøfte den forestående sygeplejekonflikt under eventuelt.

### 2. Kommissorium for Midtklyngens sundhedssamarbejde v/ formandskabet

#### Indstilling

Direktørkredsen indstiller,

- at Klyngestyregruppen godkender forslag til kommissorium for Midtklynges sundhedssamarbejde

### Beskrivelse af sagen

Midtklyngens direktørkreds på sundhedsområdet besluttede på møde 28. maj 2021 et forslag til kommissorium for Midtklyngens sundhedssamarbejde. Forslaget er vedhæftet som bilag.

Beslutningen blev taget på baggrund af anbefalinger fra den nedsatte arbejdsgruppe. Arbejdsgruppen, der bestod af Anne Dorthe Bjerrum, Lone Baggersgaard Petersen, Peter Borup Sørensen, Trine Brøcker, Yrsa Bro og konsulenter fra fællessekretariatet, havde forud på to møder drøftet en revision af det nuværende kommissorium og nåede både til fælles og delte anbefalinger for et revideret kommissorium.

En enig direktørkreds foreslår nu et kommissorium, hvor ændringerne først og fremmest er:

- *Organisering*  
LSR i Midtklyngen får reference til Klyngestyregruppen og ændrer navn til Voksentemagruppen for psykiatri. Samtidig ændrer Temagruppen for den voksne patient navn til Voksentemagruppen for somatik.
- *Fællessekretariatet*  
En konsulent fra Psykiatrien i Region Midtjylland indgår i fællessekretariatet. Til sekretariatets ansvarsområde er det tilføjet, at de fungerer som administrativ indgang til Midtklyngen i forhold til den løbende planlægning og koordinering med sundhedsaftalesekretariatet.
- *Klyngestyregruppens formandskab og sekretariatsbetjening*  
I formandskabsmøderne vedrørende dagsorden og opfølgning på klyngestyregruppemøder deltager nu også direktør og konsulent fra Psykiatrien i Region Midtjylland.
- *Medlemmer af temagrupperne*  
Under Voksentemagruppen for somatik er det tilføjet, at som udgangspunkt deltager alle kommuner med en sundhedschef; hvis en kommune afviger fra dette princip, er det afgørende, at vedkommende har den nødvendige beslutningskompetence. Der indgår ikke længere en repræsentant fra Psykiatrien i Region Midtjylland. Medlemmer af Voksentemagruppen for psykiatri bliver 1-2 chef-/lederrepræsentanter fra hver af de 3 kommuner og 1 afdelingsledelsesrepræsentant fra Psykiatrien i Region Midtjylland.

Derudover er rotationsplan for kommunernes formandskaber opdateret:

	Klyngestyregruppen	Voksentema-gruppen for somatik	Voksentema-gruppen for psykiatri	Temagruppen for børn, unge og familie
2021-2022	HE Midt og Silkeborg Kommune	HE Midt og Skive Kommune	Psykiatrien og Skive Kommune	HE Midt og Viborg Kommune
2023-2024	HE Midt og Viborg Kommune	HE Midt og Silkeborg Kommune	Psykiatrien og Silkeborg Kommune	HE Midt og Skive Kommune
2024-2025	HE Midt og Skive Kommune	HE Midt og Viborg Kommune	Psykiatrien og Viborg Kommune	HE Midt og Silkeborg Kommune

## Referat

Forslag til kommissorium blev godkendt med ønske om, at det tilføjes, at hvis HE Midt foretager udskiftning af medformænd, skal det sikres, at medformænd fra HE Midt ikke går på valg samme år, som de kommunale medformænd skifter. Der blev desuden gjort opmærksom på en slåfejl i årstallene på oversigten over rotationsplanen for kommunale medformænd.

### 3. Temadrøftelse – Lighed i Sundhed v/ Peter Borup og Laura Kofod

#### Indstilling

- At Klyngestyregruppen drøfter det sundhedspolitiske udspil fra Rådet for Socialt Udsatte
- At orienteringen fra kommunerne, Hospitalsenhed Midt, Regionspsykiatrien og almen praksis tages til efterretning.
- At Klyngestyregruppen drøfter, om der er tværsektorielle indsatsområder, der aktuelt skal arbejdes videre med

#### Beskrivelse af sagen

Lighed i Sundhed har været et gennemgående tema i sundhedsvæsenet i mange år, også i Sundhedsaftalerne mellem kommunerne, Region Midtjylland og almen praksis.

Den nuværende Sundhedsaftale 2019-2023 bygger på fire visioner, hvor den første er "Mere lighed i sundhed" – socialt og geografisk". Den fælles vision beskriver blandt andet "... *Vi vil derfor tilpasse vores indsatser til den enkelte borger (differentierede indsatser) og understøtte den enkelte borger i at styrke sine sundhedskompetencer. Vi skal tilbyde mere støtte og koordinering af indsatsen til de borgere, der har behov for dette. Og vi skal understøtte, at de borgere, der selv kan varetage og koordinere, får mulighed for dette.*"

Rådet for Socialt Udsatte udsendte i august 2020 et sundhedspolitisk forslag til alle kommunalbestyrelser og regionsråd i Danmark. Udspillet indeholder forslag til konkrete initiativer i henholdsvis kommuner, hospitaler og almen praksis, som er målrettet socialt udsatte, og skal bidrage til at skabe øget lighed i sundhed.

Implementering af initiativer vil på forskellig vis forudsætte afklaring og prioritering i de enkelte sektorer af de økonomiske forudsætninger herfor.

Punktet indledes med et kort oplæg ved Laura Kofod fra Rådet for Socialt Udsatte.

De tre kommuner, Hospitalsenhed Midt, Regionspsykiatrien og almen praksis bedes efterfølgende give en kort orientering om eventuelle aktuelle indsatser i egen organisation/sekter, som understøtter målsætningen om lighed i sundhed.

#### Referat

Laura Kofod indledte med et oplæg, som er sendt med referatet ud.

Carsten Lindgaard Johansen fortalte på vegne af de kommunale socialchefer om lokale indsatser, der skal understøtte målet om mere lighed i sundhed. Alle tre kommuner har udvidet målgruppen betragteligt for socialt udsatte, der kan inkluderes i den kommunale tandpleje. I forhold til at undgå skader hos de socialt udsatte borgere stiller kommunerne

injektionsudstyr og prævention til rådighed. I Silkeborg tilbyder man også undervisning i, hvordan man benytter injektionsudstyret mest hygiejnisk. Silkeborg Kommune har en egentlig gadesygeplejerske, mens de andre kommuner har opsøgende medarbejdere, der visiterer videre til rette fagpersoner. Carsten fortalte desuden, at det sundhedsfaglige fokus på de kommunale bosteder er steget betydeligt, efter de er kommet under tilsyn. Alle tre kommuner har midlertidige pladser, de udsatte kan indskrives på, når de har brug for det. De har også et socialt akuttilbud til borgere med psykiatriske problemstillinger.

Jane Gregersen og Poul Oluf Olesen fortalte, at mange socialt udsatte borgere kan være svære at rumme i almen praksis. Det er ofte kompliceret for dem at finde ind til klinikken, mens de andre gange bare dropper ind. Når de så endelig kommer, har de mange problematikker at slås med. Begge havde en idé om, at en ordning, hvor praktiserende læger møder op i for eksempel en varmestue, kunne være en langt bedre måde at etablere god kontakt og mulighed for behandling. Begge håbede, at den kommende overenskomst vil give nogle muligheder for dette. De gjorde desuden opmærksom på, at det generelt er svært for almen praksis at få psykiatrien til at arbejde med borgerne, der både har psykiatriske problemstillinger og et samtidigt misbrug.

Mette Fjord informerede om, at Region Midtjylland og Aarhus Universitet har indgået en strategisk partnerskabsaftale blandt andet om ulighed i sundhed.

Trine Agerskov fortalte, at man i Akutafdelingen har haft et langt samarbejde med psykiatrien, hvor mange af deres patienter er kendte. Patienterne bliver visiteret i den fælles hospitalsvisitation, hvorfra de kan henvises til de kommunale tilbud. HE Midt har desuden en socialsygeplejerskestilling, som deles i flere delestillinger, for eksempel en destilling mellem at være socialsygeplejersker og ansat i akutafdelingen. Som socialsygeplejerske varetager man sin funktion på hele hospitalet. Der er stillingsopslag ude nu. Der udarbejdes en problemorienteret plan (POP), hvis det opleves, at der er patienter som er "gengangere". Her er der brug for tværfaglighed med inddragelse af kommuner og også gerne almen praksis. Det er systemsvage patienter, som har brug for hjælp til at navigere, og der skal bygges bro imellem de forskellige indsatser.

Thomas Balle Kristensen vurderede, at der er behov for at kunne stratificere indsatsen for borgere, der er socialt udsatte. Når indsatsen primært består af at løse akutte problemer, er sandsynligheden for, at problemerne vender tilbage, stor. SuperCare i Center for Planlagt Kirurgi, som italesætter, at der er patienter, som har brug for særlig meget omsorg og hjælp til at navigere, og Diagnostisk Center har for eksempel [Cirroseklinikken](#) (skrumpelever). HE Midt har også tidligere introduceret de tværsektorielle rundbordssamtaler. Vi er formentlig heller ikke færdige med at tilrette vores kommunikation til målgruppen.

Anne Dorthe Bjerrum informerede om, at der er mange små indsatser i hospitalets subspecialer, for eksempel udekørende indsatser.

Per Kallestrup roste Klyngestyregruppen for at tage emnet op. Han vurderede, at emnet var vigtigt, og at det nok ikke er overenskomster, der skal løse problematikkerne. Det handler mere om at skabe rummelighed, for eksempel gennem små lokale aftaler, der giver udvidet konsultation på en måde, så behandlerne har frihed til at løse det. Der findes også Alliancen om den nære psykiatri, som blandt andet handler om at sprede de gode eksempler.

Claus Graversen pointerede, at det er vigtigt, vi skelner meget mellem psykiatri og socialt udsatte. I Regionspsykiatrien er vi meget opmærksomme på somatisk sygdom og har pligt til at udarbejde kommunikationsplaner. Udfordringen er, hvordan vi i fællesskab udarbejder en fælles plan den denne gruppe af patienter.

Laura Kofod vurderede, at Midtklyngen har gang i mange gode ting. Men hun stillede også spørgsmål ved, om vi er sikre på, at socialt udsatte borgere faktisk har adgang til sengepladserne. Hun spurgte også til, hvordan vi kommer vi over hurdlerne i forhold til de praktiserende læge, og hvordan socialt udsatte med misbrug kommer over i psykiatrien, så deres psykiatriske problemstillinger kan blive behandlet.

Thomas Balle Kristensen summerede op og konstaterede, at det tyder på, vi skal være bedre til at være tovholdere og til at sikre os, at indsatserne bindes sammen. Brobyggere og udekørende sygeplejersker gør en forskel, men vi kan formentlig ikke opfinde en model, der passer alle, men skal i stedet have øje for de individuelle behov og differentierede indsatser. Der er desuden brug for stratificering af målgruppen samt et vedværende fokus på målgruppen, både i Klynge styregruppen og i temagrupperne.

*Det blev aftalt at sætte indsatsen for de socialt udsatte på dagsordenen igen om maksimalt et år.*

#### **4. Status på projekt 'Type 2 diabetes – et samarbejdet i Midtklyngen v/ Kathrine Hald**

##### **Indstilling**

- at Klynge styregruppen tager orienteringen til efterretning

##### **Beskrivelse af sagen**

Satspuljeprojektet er et samarbejdsprojekt mellem hospital, kommuner og almen praksis i Midtklyngen, som blev opstartet pr. 1. januar 2020. Som følge af COVID-19 er der fra Sundhedsstyrelsen blevet bevilliget en forlængelse på seks måneder. Projektet afsluttes således ved udgangen af marts 2022.

Det overordnede formål med projektet er "at udvikle og implementere en samarbejdsmodel, der bygger på princippet om et populationsansvar på tværs af sektorer, og som understøtter sammenhæng i de sundhedsfaglige indsatser i det tværsektorielle samarbejde om og med borgere med type 2 diabetes i Midtklyngen".

Der er, på baggrund af interviews med frontpersonale og nøglepersoner i de tre sektorer og på baggrund af feltstudier i de tre sektorer, blevet udarbejdet et idékatalog, som har udmøntet i fire indsatsbeskrivelser i samarbejde mellem styregruppen, projektlederen, Steno Diabetes Center Aarhus, DEFACTUM, Region Midtjylland og projektets referencenetværk. De fire indsatser er:

- Indsats 1: Borgere med forhøjet langtidsblodsukker
- Indsats 2: Ny-diagnosticerede type 2 diabetikere

- Indsats 3: Borgere der afsluttes fra ambulatorium
- Indsats 4: Deltagelse i kommunale sundhedstilbud

Indhold i og status på de fire indsats bliver på mødet gennemgået af projektleder Kathrine Hald. Bagefter er der mulighed for at stille spørgsmål.

## Referat

Katrine Hald gav sin årlige status på projektet i et oplæg, der er vedhæftet referatet.

Peter Borup Sørensen gjorde opmærksom på en kommunal problematik vedrørende borgere med diabetes. Den handler om, hvordan borgere, der har været i et kommunalt forløb, fastholder deres gode vaner efter endt kommunal forløb. Viden og handlefærdigheder skal helst fastholdes, så der er behov for andre typer af forløb, for eksempel ved at danne nogle fællesskaber, der kan fortsætte, gerne i civilsamfundet.

Jane Gregersen gjorde opmærksom på, at det er et generelt problem i almen praksis at engagere sig i de mange projekter, der involverer dem. Problemet er, at projekterne stopper. Almen praksis har behov for kontinuitet i det, de henviser til.

Poul Oluf Olesen fortalte, at han har kørt gruppeforløb for patienter med diabetes i sin praksis. Hans erfaring var, at når først, patienterne er i gang med forløbet, bliver de meget glade for det.

Leif P. Christensen spurgte de praktiserende læger, om de gode erfaringer med brug af webinar eventuelt kunne bruges indenfor andre specialer. Poul Oluf Olesen vurderede, at det kan være en god form, da det er overskueligt at deltage i og flere vil kunne deltage. Han ville arbejde videre med at få hospitalets specialister ud til almen praksis.

*Det blev aftalt, at Silkeborg Kommune overvejer at overtage posten som kommunal medformand i projektets styregruppe i forbindelse med, at Peter Borup Sørensen udtræder.*

## 5. Kort runde om budget for 2022 v/ formandskabet

### Indstilling

- At Klyngestyregruppen tager orienteringen til efterretning
- At Klyngestyregruppen drøfter, om der er særlige opmærksomhedsområder i forbindelse med budget 2022

### Beskrivelse af sagen

På mødes giver de tre kommuner, Hospitalsenhed Midt og Regionspsykiatrien en kort orientering og den forventede betydning af budget 2021. Derefter ønskes en drøftelse om, der er særlige opmærksomhedsområder i forbindelse med budget 2022, der kan have betydning for Midtklyngens sundhedssamarbejde.

## Referat

Thomas Balle Kristensen sagde om budget 2022, at det ser lidt ringere ud end sidste år. Der er dog ikke noget, der tyder på, at der kommer en stor regional besparelsesrunde ud af det. Der er aktuelt stort politisk fokus på, hvordan økonomien skal omsættes, og især svangre-området har opmærksomhed. HE Midt forventer også at kunne finde en balance uden store interne besparelser.

Lauge Clemmensen fortalte, at kommunerne generelt er skuffede over økonomaftalen, særligt på det specialiserede socialområde. Silkeborg Kommune er særligt udfordret på Socialområdet og Sundheds- og Ældreområdet, men forventer ikke generelle spareplaner med betydning for det tværsektorielle område.

Mette Andreassen fortalte, at også Viborg Kommune har de største udfordringer på socialområdet.

Claus Graversen sagde, at man i psykiatrien forsøger at styrke og stabilisere sine indsatser. Fokus er på mere lighed i sundhed.

Fra Skive Kommune var vurderingen, at der ikke er noget i økonomien, der får konsekvenser for samarbejdet i Midtklyngen.

## **6. Punkter til kommende klyngestyregruppemøder (kl. 10:25-10:35) v/ formandskabet**

### **Indstilling**

- At Klyngestyregruppen drøfter punkter til kommende klyngestyregruppemøder

### **Beskrivelse af sagen**

På nuværende tidspunkt er der følgende emner til kommende dagsordener:

- Drøftelse om udfordringer med rekruttering med oplæg fra Skive Kommune og blandt andet med arbejdsløshedstal for faggrupper, fuldtidsprocenter mv.
- Evaluering af samarbejdsaftale om IV-behandling i nærområdet
- Besøg af Styregruppen Digitale sundhedsløsninger og Telemedicin (DIGTE)
- Opfølgning på fokusområder i sundhedsaftalen
- Implementering af samarbejdsaftale om den palliation indsats
- Fælles ansøgning til forskningsmidler i Folkesundhed i Midten
- Opfølgning på rygestop aftalen på baggrund af kommende status i Sundhedsstyregruppen og Sundhedskoordinationsudvalget

### **Referat**

Udover de nævnte punkter er følgende på vej:

- Fra psykiatrien kommer der et punkt om brug af tvang på et af møderne i efteråret.
- Fra almen praksis kommer der en orientering om overenskomsten, når der er indgået ny aftale.



- Samarbejdsaftalen om den gode indlæggelse og udskrivelse behandles i voksentemagruppen i næste uge, og der kommer en orientering om den på et af de kommende møder.

Endelig blev det konstateret, at drøftelsen på næste møde om rekruttering bliver mere og mere aktuell, da rekrutteringsproblemerne efterhånden opleves som et grundlæggende problem, også på HE Midt.

## **7. Eventuelt**

### **Referat**

På HE Midt rammer den forestående sygeplejerskestrejke især dagkirurgien. Det betyder, at Center for Planlagt Kirurgi stort set lukker. I Viborg er dagkirurgien også påvirket. Her er der især cancerkirurgien, der kræver nødberedskab.

I Silkeborg Kommune er 98 sygeplejersker fra hjemmesygeplejen og staben udtaget til strejke. Der bliver aktuelt forhandlet med DSR om nødberedskab.

På HE Midt var der opmærksomhed på, hvordan effekten af strejken vil blive. Der var især bekymring for, om HE Midt vil komme til at opleve kritisk overbelægning på grund af flere indlæggelser og problemer med at udskrive patienterne.

Fra almen praksis blev der informeret om, at det er Henrik Kise og Lars Møller Lauridsen fra PLO, der skal kontaktes under konflikten.

*Der var enighed om at holde en tæt dialog om udviklingen og et muligt behov for at justere nødberedskabet.*

### **Efterskrift**

Det kan oplyses, at Silkeborg Kommune efterfølgende er blevet fritaget for strejke.

## **8. Skriftlig orientering**

### **Erfaringsopsamling med Fælles Gravidteam**

Fælles Gravidteam blev medio 2016 implementeret i det meste af regionen på baggrund af samarbejdsaftalen mellem de midtjyske kommuner og Region Midtjylland. Formålet med indsatsen har været at sikre en rettidig forebyggelsesindsats målrettet sårbare gravide og sårbare familier – på tværs af kommuner, almen praksis og fødesteder, og på tværs af fagligheder.

Fødeplanudvalget i Region Midtjylland behandlede på sit møde 25. januar 2021 en evaluering af ordningen og opfordrede i den sammenhæng til, at evalueringen benyttes som afsæt for en drøftelse i hver enkelt klynge af de erfaringer, der er opnået lokalt.

Midtklyngens Temagrupper for Børn, Unge og Familien drøftede status og erfaringer på møde 16. april 2021. Hovedpunkterne fra drøftelsen er opsummeret i notatet "Erfaringsopsamling – Fælles Gravidteam i Midtklyngen", som bliver forelagt Fødeplanudvalget i efteråret.

### **Ny samarbejdsaftale om den gode indlæggelse og udskrivelse**

Samarbejdsaftalen for den gode indlæggelse og udskrivelse er blevet godkendt i Sundhedsstyregruppen, Sundhedskoordinationsudvalget, Regionsrådet og de Midtjyske kommuner. Samarbejdsaftalen er herefter sendt ud i klyngerne til implementering med opstart fra 1. juni 2021.

Samarbejdsaftalen beskriver rammen for samarbejdet mellem kommuner, hospitaler og almen praksis, hvor den fælles ambition er at sikre, at borgerne oplever gode sammenhængende indlæggelses- og udskrivelsesforløb. Aftalen tager afsæt i en mere værdibaseret tilgang, hvilket blandt andet indebærer overgangen fra kommunal forberedelsestid med faste tidsfrister til princippet om fælles forberedelsestid uden fastsatte tidsfrister. Der er sat en skæringsdato 1. oktober 2021 for, hvornår de nuværende varslingsfrister ophører.

I Midtklyngen er det aftalt, at opgaven med implementering ligger i Voksentemagruppen. Aftalens indhold og implementering heraf er derfor på dagsordenen på temagruppens næste møde 25. juni 2021.

Er der spørgsmål til samarbejdsaftalen eller implementeringsplanen kan der rettes henvendelse til sundhedsaftalesekretariatet:

Kommunale henvendelser rettes til Vibeke Just Andersen [viand@viborg.dk](mailto:viand@viborg.dk).  
Regionale henvendelser rettes til Sandra Bjerre Nielsen [sadnil@rm.dk](mailto:sadnil@rm.dk).

### **Samarbejdsaftale om den palliation indsats**

Sundhedskoordinationsudvalget har godkendt en ny samarbejdsaftale om den palliative indsats i Region Midtjylland. Samarbejdsaftalen sættes først på dagsordenen efter politisk godkendelse, som forventes i løbet af de kommende måneder.

### **Status på implementering af projekt Livets Afslutning**

For at styrke implementeringen af anbefalingerne fra projekt "Livets Afslutning" har Viborg Kommune, i samarbejde med de øvrige parter i Midtklyngen, ansøgt og fået bevilliget 7.965.504 kr. fra Sundhedsstyrelsens pulje til styrket nærvær og omsorg i ældreplejen. Projektperioden er blevet ændret fra 2021 til maj 2021-april 2022.

Formandskabet for projekt Livets Afslutning består af omsorgschef Maila Tandrup, Viborg Kommune, og oversygeplejerske Helle Skytte, Hospitalsenhed Midt. Der er etableret en projektorganisering, herunder er der også blevet ansat en fuldtids projektleder.

Styregruppen har afholdt to møder, og der er nedsat fire indsatsgrupper, som skal arbejde med at implementere de seks områder:

- Forventningssamtaler om livets afslutning samt Behandlingsniveau og behandlingstestamente
- Inddragelse af og støtte til pårørende
- Tydelig og tilgængelig dokumentation på tværs af sektorer samt Udvikle og implementere klare retningslinjer
- Udbrede kendskabet til Vågetjenesten.

### **Status på implementering af TeleKOL**

Det blev på Midtklyngens styregruppemøde i december besluttet at anmode Sundhedsstyregruppen om at tage fornyet stilling til TeleKOL-projektet i Region Midtjylland. Baggrund var udfordringerne forbundet med økonomien, som blev drøftet af klyngestyregruppen. Det blev på den baggrund besluttet i DKS, at Programstyregruppen skulle forelægge Sundhedsstyregruppen en redegørelse for arbejdet med TeleKOL-projektet og herunder et overblik over de administrative, politiske og faglige beslutninger, som er truffet gennem projektperioden. Redegørelsen blev fremlagt Sundhedsstyregruppen på deres møde 10. maj 2021. Sundhedsstyregruppen tog orienteringen og redegørelsen til efterretning.

Midtklyngen var på drøftelsen i december specielt optaget af, hvornår og hvorfor det er besluttet i Midtjylland at anvende en udvidet model med 24-timers overvågning inkl. speciallægeadgang, mod Sundhedsstyrelsens anbefalinger, der peger på en mindre sygeplejerskedrevet model med planlagt monitorering i dagtid. Midtklyngen var desuden optaget af, hvordan de besluttende organer er orienteret om merudgifterne til dette.

Redegørelsen dokumenterer, at TeleKOL løbende er blevet behandlet i både SSG og SKU, og at den valgte organisering i Midtjylland samt de deraf følgende udgifter er godkendt. Det fremgår ikke af sagsfremstillingerne, om der har været drøftelser af fordele og ulemper ved at vælge den døgn-dækkede, hospitalsbaserede model eller drøftelser af de merudgifter, det vil medføre. Dog har et specifikt forslag fra Programstyregruppen, om at der i forbindelse med TeleKOL skulle indføres forløbsplaner for alle borgere med KOL, været drøftet flere gange, og SKU har besluttet alene at gennemføre dette, hvis der eksternt kan skaffes midler.

Marianne Jensen, sygeplejefaglig direktør på Regionshospitalet Randers, er tiltrådt som ny regional medformand for Programstyregruppen, og udgør nu formandskabet sammen med Lone Becker Kjærgaard, direktør for Social og Sundhed i Holstebro Kommune.

TeleKOL er fortsat pauseret. Der forventes at komme en ny udmelding om tidsplan efter sommerferien. Midtklyngens implementeringsgruppe vil følge udviklingen.

I forbindelse med den kommende implementering af telemedicin til borgere med hjertesvigt har Sundhedsstyregruppen fået fremlagt og godkendt en ny model for governance-struktur for de tværsektorielle telemedicinske indsatser i Midtjylland. Den nye model er meget lig den oprindelige governance-struktur for TeleKOL, dog suppleret med et advisory board-system. Modellen er vedhæftet som bilag.