



14. december 2023

## Referat af KLYNGESTYREGRUPPEMØDE MIDTKLYNGEN

Tidspunkt: Den 8. december kl. 08:30 – 11.00  
Form: Fysisk møde med mulighed for virtuel Teams-deltagelse (link i mødebookingen)  
Mødelokale M5 (5. sal)  
Viborg Rådhus, Prinsens Allé 5, 8800 Viborg

Katrine Gimm  
tlf. 7844 1416  
[katgim@.rm.dk](mailto:katgim@.rm.dk)  
Mette Kvist  
tlf. 2942 9271  
[mkvi@viborg.dk](mailto:mkvi@viborg.dk)

Teamslink fremgår af mødebooking

Mødeleder: Mette Andreassen

Referent: Mette Kvist

Inviterede: Hospitalsenhed Midt  
Mette Fjord Nielsen, sygeplejefaglig direktør (medformand)  
Jens Peter Nielsen, cheflæge  
Anne Dorthe Bjerrum, chefsygeplejerske  
Nikolai Hoffman-Petersen, cheflæge  
Karen Rabens Kudsk, cheflæge  
Leif P. Christensen, økonomi- og planchef  
Katrine Gimm, specialkonsulent

Regionspsykiatrien  
Claus Graversen, sygeplejefaglig direktør (deltog kl. 9.15-10.15)  
Yrsa Bro, chefsygeplejerske  
Anja Skaarup, chefkonsulent

Silkeborg Kommune  
Lauge Clemmensen, koncerndirektør  
Malene Herbsleb, sundheds- og omsorgschef  
Kirsten Slumstrup, Sektionsleder Social, psykiatri og rusmiddelsektionen  
Helena Vendelin Aebeloe, udviklingskonsulent

Skive Kommune  
Lars Harder, social- og arbejdsmarkedsdirektør  
Trine Brøcker, sundhedschef  
Jan Bendix Jensen, chef for omsorg og pleje  
Helle Trangbæk, familiechef  
Sofie Gaaei Neergaard, udviklingskonsulent



Viborg Kommune

Mette Andreassen, direktør (medformand)

Kristine Stange, sundhedschef

Mette Kvist, chefkonsulent

Almen praksis

Jonas Hald, praksiskoordinator

Jane Gregersen, PLO Midt

Patient – og pårørenderepræsentanter

Trine Frøstrup, Scleroseforeningen, Danske Patienter

Ralph Jørgensen, Bedre Psykiatri, Danske Patienter

Fraværende:

Leif P. Christensen, økonomi- og planchef

Jens Peter Nielsen, cheflæge

Nikolai Hoffman-Petersen, cheflæge

Gæster, punkt 2:

Kian Mejdal, patientinformationsredaktør

## **DAGSORDEN**

### **1. Velkomst, præsentationsrunde og godkendelse af dagsorden (kl. 08:30-08:40)**

#### **Indstilling**

- At Klyngestyregruppen godkender dagsordenen

#### **Beskrivelse af sagen**

Godkendelse af dagsordenen og punkter til eventuelt.

Velkommen til Jonas Hald, praksiskoordinator, samt Sofie Gaaei Neergaard, udviklingskonsulent i Skive Kommune.

#### Referat

Der var en kort præsentationsrunde, med en særlig velkomst til Jonas og Sofie. Jonas har tidligere deltaget i klyngestyregruppen i Midtklyngen som PLO-repræsentant.

Dagsorden blev godkendt.

Undervejs på mødet blev der givet en stor tak til Claus Graversen for samarbejdet, idet Claus går på pension, og mødet i dag er Claus sidste klyngestyregruppemøde i Midtklyngen.



## 2. Præsentation af animationsstrategien – et klyngesamarbejde mellem Hospitalsenhed Midt og Viborg Kommune v/Kristine Stange og Kian Mejdal (kl. 8:40-9:20)

### Indstilling

- at klyngestyregruppen tager præsentationen til efterretning
- at klyngestyregruppen drøfter perspektiver for det videre arbejde med at anvende og eventuelt videreudvikle animation i Midtklyngen
  - Er der flere i Midtklyngen, der kan bruge de allerede udarbejdede animationsfilm, og har Midtklyngen forslag til, hvordan vi kan sprede filmene yderligere, så filmene kommer i brug flere steder
  - Er der potentiale for at udvikle og samfinansiere nye animationsproduktioner i Midtklyngen?

### Beskrivelse af sagen

Op til hver anden borger har svært ved at forstå skriftlig information fra sundhedsvæsenet og forskningen viser, at animation kan løfte evnen til at genkalde og forstå information hos borgere med lav sundhedskompetence op til gennemsnittet. Derfor har Hospitalsenhed Midt og Viborg Kommune over en 3-årig periode udviklet en fælles animationsstrategi. I forbindelse med strategien er der udarbejdet over 40 forskellige informations- og instruktionsfilm. Erfaringerne fra animationsstrategien har medført:

- Hurtigere mere effektive arbejdsgange og inddragelse aktørerne imellem.
- Pris pr. film er nedbragt fra 165.000 kr. til mellem 50.000-100.000 kr.
- Enkelthed i animationsfilmene har ikke påvirket budskabet hos modtageren, og der opleves en stærkere evne til at huske informationen end, hvis den er på skrift.
- Udarbejdelse af en "køgebogsopskrift", som gør det nemt at gå i gang med nye animationsfilm.

Den fælles animationsstrategi afsluttes med udgangen af 2023, men arbejdet med brugen af animation fortsætter både i Hospitalsenhed Midt og i Viborg Kommune.

På mødet vil sundhedschef Kristine Stange, Viborg Kommune, og patientinformationsredaktør, Kian Mejdal fra Hospitalsenhed Midt, præsenterer de erfaringer parterne har gjort sig i forbindelse med animationsstrategien.

### Bilag

[Animationsbibliotek - Viborg Kommune](#)

### Referat

Kristine Stange og Kian Mejdahl præsenterede vidensgrundlag, formål og erfaringer fra arbejdet med den fælles animationsstrategi for Hospitalsenhed Midt og Viborg Kommune, og der blev vist film om hhv. 'at undgå fald' og 'forberedelse til operation'.

Overordnet har arbejdet haft fokus på:

- Afprøve animation som formidlingsform mhp. at øge patienters/borgeres forståelse af information fra sundhedsvæsenet og derved styrke den enkeltes sundhedskompetence



- Udvikle en produktionsproces- og form som er mindre omkostningstung – 'affordable animation'
- En betydelig sidegevinst er, at brug af animationsfilm medvirker til mere effektive arbejdsgange mellem aktørerne og mindre spild, og derved bidrager til at reducere arbejdskraftudfordringen
- Sikre at ejerskabet til filmene ligger hos kommunen og hospitalet mhp. at de kan gøres bredt tilgængelig. Konkret er der åbent for alle til at linke til filmene se: [Animationer til fri afbenyttelse - Patientkommunikation](#)

Strategi- og udviklingsarbejdet har kostet i alt 4 mio. kr., hvoraf ca. halvdelene har været støtte fra Novo Nordisk Fonden. er nu gået ind i en driftsfase og målet er, at brug af animation anskues som et formidlingsværktøj på lige fod med øvrige formidlingsformer. Der vil fortsat ske udvikling lokalt på både HE Midt og i Viborg Kommune, ligesom Region Midtjylland har ansat en animator i deres kommunikationsstab.

Klyngestyregruppen udtrykte stor anerkendelse af arbejdet. Der var en bred interesse for det videre arbejde, Skive Kommune udtrykte konkret interesse for en dialog.

Det blev peget på det psykiatriske område, som et muligt felt for kommende film.

Der blev opfordret til at have en opmærksomhed på speaken/stemmens klang på filmene ift. at tilgodese hørehæmmede. Kristine bemærkede hertil, at der er lavet test på både stemme, lyd og tekstning, som der arbejdes ud fra.

Der blev ligeledes opfordret til at præsentere Den Kommunale Sundhedsstyregruppe (KOSU) og/eller Sundhedsstyregruppen for arbejdet.

Beslutning:

- Klyngestyregruppen tog præsentationen til efterretning.
- Perspektiverne for det videre arbejde blev drøftet jf. ovenstående og der følges op hos de enkelte parter.

### **3. 'Tilpasning til fremtiden' – oplæg til en temadrøftelse på klyngestyregruppemødet den 23. februar 2024 (kl. 9:20-09:40)**

#### **Indstilling**

- at Klyngestyregruppen tager orienteringen til efterretning
- at klyngestyregruppe giver input til afvikling af en temadrøftelse på klyngestyregruppemødet den 23. februar 2024 med afsæt i vedlagte udkast til ramme

#### **Beskrivelse af sagen**

I Hospitalsenhed Midts virksomhedsgrundlag er formuleret fire forandringsveje, hvoraf den ene omhandler "Transformation af sundhedsvæsenet". Formålet med forandringsvejen transformation er bl.a. at sikre, at patienterne er på rette sted på det rigtige tidspunkt i forhold til patientens egen omsorgskapacitet og behandlingsbehov - og udgangspunktet er behovet for at imødegå den dobbelte demografiudfordrings konsekvenser for sundhedsvæsenet.



Primo 2023 har HE Midt igangsat et arbejde med 'Tilpasning til fremtiden', som udspringer af HE Midts forandringsvej om Transformation kombineret med inspiration fra anbefalingerne i Vælg Klogt-kampagnen, som er et samarbejde mellem Danske Patienter og Lægevidenskabelige Selskaber.

I arbejdet med Tilpasning til fremtiden fokuserer HE Midt på, om der er opgaver og arbejdsgange, vi kan:

- Forenkle
- Fravælge
- Digitalisere

Mette Fjord Nielsen vil holde et oplæg om HE Midts arbejde med "Tilpasning til fremtiden" med ønske om fælles drøftelse og input fra klyngestyregruppen til afvikling samt ramme/fokus for temadrøftelsen og potentialet i et fælles arbejde om transformation/tilpasning til fremtiden i Midt-klyngen.

Ift. afvikling af den kommende temadrøftelse ønskes bl.a. input til

- Særligt fokus?
- Oplæg/vidensdeling ift. de forskellige organisationer arbejder med tilpasning til fremtiden?
- Hvordan inddrages borger/patientvinklen i vores temadrøftelse og arbejde med tilpasning til fremtiden?
- Gruppedrøftelser ift. om vi få øje på indsatsområder i det samlede patient/borgerforløb, med fokus på sektorovergange?
- Tidsramme for temadrøftelse?

#### Referat

Mette Fjord indledte punktet og bemærkede, at formålet er at kvalificere og indkredse emnet/tilgangen til en kommende temadrøftelse på klyngestyregruppemødet den 23. februar 2023.

Mette Fjord præsenterede efterfølgende et oplæg om afsættet og fokus i Region Midtjyllands transformations-dagsorden, som HE Midt arbejder med under overskriften 'Tilpasning til fremtiden'. Oplægget er vedlagt.

Indsatsen sigter på at opnå:

- øget fokus på transformationsindsatsen
- konkrete og implementerbare indsatser
- fokus på overdiagnostik (overdetektion og overdefinition)

Fokus er på opgaver og arbejdsgange, som kan forenkles, fravælges eller digitaliseres. Konkret blev der givet et eksempel på en målrettet indsats i Afdeling for hjertesygdomme med at nedbringe unødige aktiviteter, hvor antallet af blodprøver er nedbragt med 30%.

Med afsæt i oplægget gav klyngestyregruppen følgende input til en temadrøftelse:



- Søg inspiration i 'Vælg Klogt', som er et samarbejde mellem Danske Patienter og Lægevidenskabelige selskaber om at minimere unødvendige behandlinger og undersøgelser [Vælg Klogt \(vaelgklogt.dk\)](https://vaelgklogt.dk)
- Plejecenterlægeordningen blev nævnt som et konkret tiltag, som formentlig skaber øget (unødvendig) behandling og diagnostik, grundet sundhedspersonalets lette adgang til lægen.
- Det vil være nyttigt at dele eksempler og erfaringer fra de enkelte sektorer med omstilling af arbejdsgange, som forenkles, fravælges eller digitaliseres
- Der er behov for at skabe et fælles sprog og tankesæt på tværs af parterne i Midtklyngen, så vi kan tilgå vores eksisterende fælles indsatser med samme tilgang
- Det kunne være interessant at se på vores eksisterende udfordringer – fx genindlæggelser – med perspektivet på at forenkle, fravælge eller digitalisere
- Der ved en bred interesse for emnet 'overdiagnostik og overbehandling', og der blev henvist til John Brandt Brodersen og Alexandra Jønssons bog 'Snart er vi alle patienter'

#### Beslutning:

- Klyngestyregruppen tog præsentationen til efterretning
- Sekretariatet arbejder videre med planlægning af en temadrøftelse

#### **4. Arbejdet med samling af tilbud til mennesker med dobbeltdiagnose (kl. 9.40-9.55)**

##### **Indstilling**

- At klyngestyregruppen tager orienteringen til efterretning
- At klyngestyregruppen drøfter eventuelle opmærksomhedspunkter i arbejdet

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

I Økonomiaftalen 2024 er det aftalt, at der pr. 1. september 2024 skal etableres et regionalt integreret dobbeltdiagnosetilbud med en trinvis ibrugtagning frem mod 2027. Derudover har kommunen fortsat ansvaret for misbrugsbehandlingen for de patienter, der ikke har behov for det regionale integrerede tilbud. Der er i den sammenhæng tale om det parallelle behandlingsforløb.

Dette stiller krav til den tværsektorielle organisering, samarbejde samt aftaler om snitflader mellem sektorerne. Det har derfor været på dagsordenen i Sundhedsstyregruppen onsdag d. 8. november mhp. en drøftelse af model for samarbejdet samt forankringen af det videre arbejde.

Det blev besluttet i Sundhedsstyregruppen at etablere en tværsektoriel arbejdsgruppe med Psykiatrien, én kommunal repræsentant fra hver af de fem sundhedsklynger samt eventuelt en praktiserende læge, der har erfaring med tilknytning til et misbrugscenter. Det er implicit i beslutningen fra Sundhedsstyregruppen, at de kommunale repræsentanter repræsenterer hinanden/deres klynger i arbejdet.

Link til dagsordenspunktet fra Sundhedsstyregruppen, hvor nærmere information fremgår samt den faglige visitationsretningslinje kan findes her: <https://www.sundhedsafta->



[len.rm.dk/modefora/administrative-udvalg/sundhedsstyregruppen1/dagsordner-og-referater-fra-sundhedsstyregruppen/#Tilbudtilpatientermeddobbeldiagnose](https://len.rm.dk/modefora/administrative-udvalg/sundhedsstyregruppen1/dagsordner-og-referater-fra-sundhedsstyregruppen/#Tilbudtilpatientermeddobbeldiagnose).

Claus Graversen indleder med et oplæg om arbejdet med dobbeltdiagnoser.

#### Referat

Claus Graversen indledte med et oplæg om aftalen, herunder målgruppen og den overordnede organisering af dobbeltdiagnosetilbuddet. I alt anslås der at være ca. 2.000 borgere i målgruppen i Region Midtjylland.

Tilbuddet skal indføres trinvis fra 1. september 2024 og frem mod 2027. Sundhedsstyregruppen har besluttet at nedsætte en tværsektoriel arbejdsgruppe, som skal forberede implementeringen.

Der blev givet følgende input til den videre proces:

- En opmærksomhed på at borgerne har frit valg, og således formentlig kan forblive i det kommunale misbrugsbehandlingstilbud, hvis de ønsker det.
- En opfordring fra kommunerne til at gå i dialog med de enkelte kommuner – både ift. at identificere borgere i målgruppen og ift. hvordan tilbuddet kan fysisk kan samordnes med relevante, eksisterende kommunale tilbud.
- Eksempelvis vil kommunen formentlig have kendskab til borgere i målgruppe 1, selvom de ikke aktuelt er i kommunalt misbrugsbehandlingstilbud.
- Transportudfordringen for denne målgruppe ift. at møde op i et regionalt tilbud blev adresseret. Claus bemærkede, at man gerne indgår i dialog med kommunerne om lokalt placerede tilbud i et vist omfang.

Der var en kort drøftelse af de økonomiske konsekvenser af ordningen. Kommunerne skal reducere i budgettet – dog ikke i år. Der vil ikke blive tale om virksomhedsoverdragelse af kommunalt personale.

Ift. den kommunale udpegning til den tværsektorielle arbejdsgruppe afventes pt. en henvendelse fra kommunalt fællessekretariat.

Beslutning:

- Klyngestyregruppen tog orienteringen til efterretning
- Ovenstående opmærksomhedspunkter blev taget til efterretning

#### **5. Temaer og proces for udpegning af eventuelle deltagere fra Midtklyngen til hold 3 i det Nationale Ledelsesprogram på Sundhedsområdet (NLPS) (kl. 9:55-10:10)**

#### **Indstilling**

- At klyngestyregruppen afklarer, om der er igangværende tiltag i Midtklyngen, som der potentielt kunne arbejdes videre med i regi af NLPS hold 3
- At klyngestyregruppen i tillæg til ovenstående evt. udpeger ét eller flere overordnede temaer, som arbejdet i regi af NLPS med fordel kan tage afsæt i



## Beskrivelse af sagen

Sundhedsstyregruppen fik på møde den 15. september 2023 en skriftlig orientering om forbedringerne af igangsætning af hold 3 på NLPS.

Klyngesekretariatet har efterfølgende fået en henvendelse fra programsekretariatet for NLPS i Region Midtjylland med baggrundsmateriale, deadlines m.v. Materiale er vedlagt som bilag.

Klyngestyregruppen har tidligere drøftet og fastlagt en ramme for Midtklyngens arbejde med forbedringsinitiativer i regi af NLPS (se bilag). Heraf fremgår, at klyngestyregruppen indledningsvist udpeger overordnede temaer og/eller egentlige forbedringsinitiativer, som klyngen ønsker at arbejdet i regi af NLPS skal tage afsæt i. Det kan være områder, som allerede har tværgående ledelsesfokus, eller områder/initiativer som er på vej, og som Midtklyngen ønsker at være på forkant med.

Med afsæt i ovenstående bedes klyngestyregruppen:

- afklare, om der er igangværende tiltag i Midtklyngen, som der potentielt kunne arbejdes videre med i regi af NLPS hold 3. *Alle parter bedes forud for dagens møde overveje/afsøge, om der i egen organisation eller tværsektorielt allerede pågår initiativer, og hvor lederne har interesse for at deltage i NLPS.*
- Vurdere om der skal udpeges ét eller flere overordnede temaer, som Midtklyngens arbejde i regi af NLPS som udgangspunkt skal tage afsæt i – og i så fald beslutte hvilke(t). Dette som afsæt for, at det efterfølgende afsøges om der er ledere, som har interesse for at arbejde med dette tema i regi af NLPS. Det bemærkes, at det på seneste møde i klyngestyregruppen blev foreslået, at Robusthedskommissionens anbefalinger kunne være afsæt for arbejdet: [Robusthedskommissionens anbefalinger | Indenrigs- og Sundhedsministeriet \(sum.dk\)](#)

Med afsæt i klyngestyregruppens beslutninger varetages den videre afklaring og koordinering via Midtklyngens 3 temagrupper. Processen understøttes af sekretariatet mhp. at sikre endelig tilbagemelding til Katrine Gimm senest den 18. april 2023 med henblik på tilbagemelding til programsekretariatet senest den 30. april 2023.

### Datoer for afslutning af hold 2 og 3

Afslutningen af forbedringsteamsenes arbejde markeres ved et arrangement – ‘Spræng rammerne’ – på Horsens statsfængsel.

For Hold 2 finder arrangementet sted den 6. juni 2024, og for Hold 3 den 12. juni 2025. Deltagerkredsen er bl.a. forbedringsteamsene og nøglepersoner i klyngerne.

## Bilag

- RM Vejledning til klyngerne
- Info om træf design
- Midtklyngens ramme for arbejdet med forbedringsinitiativer i regi af det Nationale Ledelsesprogram på Sundhedsområdet (NLPS) (godkendt i klyngestyregruppen den 7. juni 2023)

## [Referat](#)





Mette Andreassen indledte punktet og efterspurgte klyngestyregruppens forslag til temaer for evt. kommende hold på næste NLPS-forløb.

Der blev fra flere sider peget på, at et forbedringstiltag i psykiatrien, kunne være relevant. Der er generelt stort fokus på at styrke samarbejdet mellem regionspsykiatrien, kommunerne og almen praksis, dette kunne understøttes gennem et forbedringsarbejde. Endvidere har Midtklyngens forudgående hold alle været fra det somatiske område.

Der blev ligeledes peget på dosispakket medicin som et muligt emne.

Der var en drøftelse af målgruppen for NLPS, som har fokus på lederudvikling. Der var enighed om at have en pragmatisk tilgang således, at det ikke er en forudsætning, at man er leder af ledere. Dette jf. Midtklyngens rammepapir, og det er ligeledes i tråd med målgruppebeskrivelsen fra programsekretariatet jf. vedhæftede bilag 'RM vejledning til klyngerne'.

Beslutning:

- Jf. ovenstående blev der peget på et tema indenfor psykiatrien samt dosispakket medicin, som mulige emner.
- Det blev besluttet at afvente temadrøftelsen den 23. februar 2023 inden der udmeldes temaer, idet temadrøftelsen potentielt kan indkredse aktuelle emner. Dog dagsordensættes NLPS i temagruppen for psykiatri (voksne) den 19. december 2023 mhp. en konkretisering og kvalificering af mulige emner i psykiatrisamarbejdet.

**Pause (kl. 10.10-10.20)**

## **6. Anbefalinger fra evalueringen af samarbejdsaftalen om IV-behandling i nærområdet (10.20-10.30)**

### **Indstilling**

- At orienteringen tages til efterretning
- At forslag til opfølgning godkendes
- At klyngestyregruppen med afsæt i anbefaling 3 drøfter, om der aktuelt ses perspektiver ift. at udvide tilbuddet om IV-behandling i Midtklyngen med flere præparater og/eller målgrupper
- At klyngestyregruppen drøfter, om evalueringen giver anledning til øvrige opmærksomhedspunkter, som Midtklyngen bør følge op på

### **Beskrivelse af sagen**

Samarbejdsaftalen om IV-behandling i nærområdet er implementeret i alle klynger fra medio 2020. Implementeringen er løbende blevet fulgt af Sundhedsstyregruppen og lokalt i klyngerne. I Midtklyngen har det været nedsat en IV-styregruppe samt 2 faglige underarbejdsgrupper vedr. hhv. den faglige implementering og økonomi/afregning. Styregruppen er ikke længere aktiv. Underarbejdsgrupperne har været aktiveret ift. afklaring af driftsnære forhold, dette senest medio 2023.



Sundhedsstyregruppen besluttede 15. november 2021, at der i 2023 skal udarbejdes en evaluering af aftalen baseret på data fra 2021 og 2022. Denne evaluering er nu udarbejdet og behandlet i både Sundhedsstyregruppen og Sundhedssamarbejdsudvalget. Af sagen til Sundhedsstyregruppen fremgår, at udmøntningen af aftalen samlet set ligger indenfor rammerne af det forventede, idet:

- Forbruget (udgift og antal forløb) i 2021 og 2022 ligger under det budgetterede. Begge år ses et mindreforbrug på godt 2 mio. kr. samt ca. 1.000 forløb under de estimerede 4.000 årlige forløb.
- Kommunerne leverer i gennemsnit omkring to besøg pr. dag pr. borger, hvilket er indenfor rammen af baggrunden for taksterne.
- Aftalens vurdering af, at halvdelen af borgerne (i hvert fald i dagtid) kan modtage IV-behandling i nærområdet fremfor eget hjem er ikke opfyldt, og udviklingen viser en stigning fra 64 % i 2021 til 73 % i 2022 i behandling i borgerens eget hjem.
- Der ses en markant stigning fra 2021 til 2022 i andel forløb, hvor IV medicinsk behandling gives på pumpe (fra 14 % til 34 %). Hospitalsapoteket arbejder kontinuerligt for, at flere præparater kan gives på pumpe, men der er fortsat kun ét præparat, der kan gives på pumpe, og dette er et bredspektret antibiotikum.

Den samlede evaluering er vedlagt som bilag.

#### *Opfølgning i klyngerne*

På baggrund af behandlingen i Sundhedsstyregruppen og Sundhedssamarbejdsudvalget er klyngerne blevet bedt om at varetage den lokale opfølgning, bl.a. med afsæt i følgende opmærksomhedspunkter. Forslag til opfølgning på de konkrete anbefalinger fremgår med kursiv herunder.

1. At klyngerne drøfter evalueringen, og hvad den giver anledning til i den enkelte klynge, herunder specifikt:
  - om en større del af forløbene kan flyttes til nærområdet – opfordring til at søge inspiration fra Randersklyngen, som har størst andel af behandling i nærområdet  
*Forslag til opfølgning: at Temagruppen for voksne drøfter og udveksler erfaringer med at omlægge IV-behandling fra eget hjem til fx sygeplejeklinik/nærområdet. Det bemærkes, at kommunale repræsentanter i den faglige underarbejdsgruppe efter aftale med HE Midt, pt. arbejder på et notat til HE Midt om mulighederne for IV-behandling på sygeplejeklinik, mhp. at understøtte hospitalets kommunikation og forventningsafstemning med patienten om det videre forløb efter udskrivelse.*
  - om stigningen i brug af antibiotika på pumpe hænger sammen med en klinisk relevant stigning i behov for bredspektret antibiotika.  
*Det er HE Midts vurdering, at HE Midts praksis vedr. brug af bredspektret antibiotika på pumpe er klinisk relevant. Der er også fokus på rational brug af antibiotika andre sammenhænge.*

*I øvrigt er følgende tekst på anbefaling fra det regionale antibiotikaråd blevet indarbejdet i retningslinjen i e-doc: 'Det er den behandlende læge, der til enhver tid har ansvaret for, at det valgte antibiotikapreparat ordineres i overensstemmelse med gældende regionale retningslinjer, der sikrer et rationelt antibiotikaforbrug. Der kan således ikke tages praktiske hensyn til fx ønsker om elastomeriske pumper, når der vælges antibiotikapreparat.'*



2. Ift. lange forløb over 28 dage skal der lokalt indgås aftale om taksten for disse. Såfremt der ikke foreligger anden skriftlig aftale, anvendes samme takst for dag 29 og frem som for de første 28 dage.

*Forslag til opfølgning: De enkelte sektorer er ansvarlige for at formidle dette internt i egen organisation.*

3. Bilaterale aftaler om andre målgrupper/en udvidelse af aftalen skal fortsat være uden økonomisk afregning. Dog kan der være mulighed for, at man i sundhedsklyngerne indgår aftaler om prøvehandlinger finansieret af de midlertidige klyngemidler.

*Drøftes jf. indstilling.*

Bilag:

- Evaluering af IV-aftalen

#### Referat

Mette Andreassen orienterede kort om den overordnede evaluering. På den baggrund var det en drøftelse af udmeldingen om, at såfremt der bilateralt er ønske om at indgå og finansiere nye aftaler, kan dette alene ske ved brug af de øremærkede, midlertidige klyngemidler. Blandt parterne i Midtklyngen er der enighed om, at dette ikke er relevant.

Fra kommunal side blev det tilkendegivet, at der løbende opleves et pres for at udvide med nye præparater og/eller målgrupper. Og der blev opfordret til, at alle parter er opmærksomme på, at medarbejderne har kendskab til de gældende aftaler ift. hvem/hvilke præparater der er omfattet, og hvem/hvad der ikke er.

Fra et borger-/patientperspektiv blev der opfordret til gennemsigtighed i de tilbud, der er til borgerne – fx når det er forskelligt på tværs af kommuner. Når der gives en forklaring, er der som regel en forståelse.

Beslutning:

- Klyngestyregruppen tog orienteringen til efterretning
- Forslag til opfølgning jf. sagsfremstillingen blev godkendt
- Det er aktuelt ikke relevant at udvide IV-aftalen med yderligere målgrupper og/eller præparater
- Opmærksomhedspunkter jf. ovenstående referat blev taget til efterretning

## **7. Orientering om opdatering af kommissoriet for Midtklyngen (kl. 10.30-10.35)**

### **Indstilling**

- At klyngestyregruppen godkender opdateret kommissorium for Midtklyngen

### **Beskrivelse af sagen**

Klyngestyregruppen drøftede og godkendte på møde de 7. juni 2023 et opdateret kommissorium for Midtklyngen. Dels blev der godkendt mindre justeringer i kommissoriet, og derudover centrerede drøftelserne sig især om voksentemagrupper somatik, herunder gruppens sam-



mensætning, løbende opgaver og snitfladen til klyngestyregruppen. Det blev derfor besluttet, at disse drøftelser skulle videreføres i voksentemagruppen somatik mhp. at gruppen kom med en anbefaling for eventuelle justeringer.

På den baggrund har voksentemagruppen somatik på møde den 11. oktober 2023 drøftet ovenstående og konkluderet, at der alene er behov for en mindre justering i kommissoriet. Justeringen muliggør, at både kommunerne og HE Midt kan reducere antallet af ledelsesrepræsentanter i gruppen, idet kommissoriet justeres så det fremgår, at den enkelte kommune deltager med 1-4 ledelsesrepræsentanter (i stedet for 2-4), og at HE Midt deltager med 4-6 ledelsesrepræsentanter (i stedet for 5-6).

Bilag:

- Opdateret kommissorium (16. november 2023)

#### Referat

Repræsentanter fra voksentemagruppen (somatik) orienterede om, at man har ønsket mulighed for, at den enkelte organisation kan reducere i antallet af repræsentanter i temagruppen. Ønsket er udtryk for en pragmatisk tilgang til, at ledelsesrepræsentationen tilpasses lokale ønsker og behov.

Beslutning:

- Opdateret kommissorium blev godkendt

### **8. Orientering om status vedr. budget 2024 i Region Midtjylland (kl. 10:35-10:40)**

#### **Indstilling**

- at Klyngestyregruppen tager orienteringerne til efterretning

#### **Beskrivelse af sagen**

Det politiske sparekatalog i Region Midtjylland med en besparelse på ca. 275 mio. Kr. på det somatiske område blev sendt i høring den 6. november med frist for høringssvar den 20. november. Det er først på Regionsrådsmødet den 20. december der bliver truffet politisk beslutning ift. de forskellige spareforslag.

Såfremt sparekataloget bliver vedtaget i sin nuværende form vil det direkte påvirke 13 ud af HE Midts 21 afdelinger/centre.

Udover over det politiske sparekatalog ser hospitalerne samlet set ind i udfordringer i 2024 på ca. 4-500 mio. kr.

**Bilag:**

<https://www.rm.dk/om-os/organisation/okonomi/publikationer/budget-2024/>

#### Referat



Mette Fjord orienterede om [ændringerne i aftalen](#) om den politiske spareplan, som blev indgået den 29. november 2023. Den politiske spareplan bliver dog først endelig godkendt på møde i Regionsrådet den 20. december 2023.

De ændringer der specifikt vedrører Hospitalsenhed Midt er:

- Fastholdelse af 4 NISA senge og 0,5 intensiv senge i Center for Planlagt Kirurgi, RH Silkeborg. Der indhentes rådgivning fra Sundhedsstyrelsen.
- Under forudsætning af midler til beredskaber via finansloven – bibeholdelse af nuværende akutlægebil i Silkeborg.

Beslutning:

- Klyngestyregruppen tog orienteringen til efterretning

## 9. Orientering fra øvrige mødefora (kl. 10:40-10.50)

### Indstilling

- At Klyngestyregruppen tager orienteringen til efterretning
- At deltagerne kort orienterer hinanden om arbejdet i øvrige aktuelle tværsektorielle fora og arbejdsgrupper, såfremt der er opmærksomhedspunkter ift. arbejdet i Midtklyngen
- At klyngestyregruppen beslutter, om orienteringerne giver anledning til opfølgning.

### Beskrivelse af sagen

Formandskabet orienterer om:

- Udvalgte punkter fra mødet i Sundhedssamarbejdsudvalget (dagsorden)
  - [Ny sundhedsaftale: Prioritering 2024](#)
  - [Sundhedsplejens telefonvagt](#)
- Andre fora
  - Patientkørsel v. Anne Dorthe Bjerrum

### Bilag

- Referat af møde i Sundhedsstyregruppen den 8. november 2023: [Dagsordner og referater fra Sundhedsstyregruppen - Sundhedsaftalen \(rm.dk\)](#)
- Dagsorden til møde i Sundhedssamarbejdsudvalget den 1. december: [Dagsordener og referater Sundhedssamarbejdsudvalget \(rm.dk\)](#)

### Referat

#### Udvalgte punkter

Mette Andreassen orienterede om enkelte punkter fra Sundhedssamarbejdsudvalgets senest møde. Udvalget godkendte arbejdsplan og prioritering af arbejdet i 2024. Overordnet samles kræfterne om de mange tiltag, som allerede er i gang. Derudover blev der besluttet to nye tiltag: opdatering af forløbsprogrammet for mennesker med demens, samt opdatering af forløbsprogrammet for hjertesygdom.



Vedr. Sundhedsplejens telefonvagt er status, at den formentlig ikke videreføres, men i stedet tages en national, digital løsning i brug.

Mette bemærkede endvidere, at Sundhedssamarbejdsudvalget drøftede færdigbehandlingsdage og kapacitetsudfordringer i regionspsykiatrien. Viborg Kommune og Aarhus kommune skiller sig ud med relativt mange færdigbehandlingsdage, og bliver bedt om at udfolde og kvalificere de foreliggende data.

Mødet i Sundhedssamarbejdsudvalget blev indledt med en temadrøftelse med Patientinddragelsesudvalget. Trine Frøstrup og Ralph Jørgensen orienterede fra mødet. Der er et stort ønske fra PIU-repræsentanterne – både generelt og i Midtklyngen - om at blive involveret mere i klyngesamarbejdet. Det kan være i arbejdsgrupper, hvor det er oplagt at den enkelte repræsentant selv deltager. Ralph Jørgensen og Trine Frøstrup gjorde opmærksom på, at de også har et stort bagland at trække på.

Trine Frøstrup orienterede om, at VIBIS (videns- og kompetencecenter for brugerinddragelse i sundhedsvæsenet) netop har afleveret en afrapportering til Sundhedsstrukturkommissionen om patienter og pårørendes oplevelser med, og ønsker til, sundhedsvæsenet: [Patienter og pårørendes oplevelser med, og ønsker til, sundhedsvæsenet | Danske Patienter](#)

#### Patientkørsel

Anne Dorthe Bjerrum orienterede om, at HE Midts interne mødefora vedr. akutte patienter har peget på en udfordring med afhentning af udskrevne patienter. Hospitalet bestræber sig på at udskrive patienterne så tidligt på dagen som muligt, men det opleves, at der ikke er tilstrækkelig kørselskapacitet midt på dagen, i det tidsrum hvor der er mest behov.

Det blev aftalt, at der planlægges et møde med den kørselsansvarlige. Fra klyngen deltager Anne Dorthe Bjerrum, Malene Herbsleb, Mette Fjord og Mette Andreassen. Katrine Gimm er tovholder.

#### Beslutning:

- Orienteringen fra Sundhedssamarbejdsudvalget blev taget til efterretning
- Trine og Ralph orienterer på næste møde den 23. februar om nedslag i rapporten fra VIBIS
- Katrine Gimm varetager planlægning og koordinering af et møde vedr. udfordringerne med patientkørsel jf. ovenstående.

### **10. Punkter til kommende klyngestyregruppemøder v. alle (kl. 10:50-10:55)**

#### **Indstilling**

- At Klyngestyregruppen drøfter punkter til kommende klyngestyregruppemøder og ønskede resultater heraf

#### **Beskrivelse af sagen**

I 2024 afholdes Klyngestyregruppemøder og møder i den politiske sundhedsklynge jf. nedenstående:



- Fredag den 23. februar, M5 Viborg Rådhus
- *Politiske sundhedsklynge fredag den 19. april 2024*
- Fredag den 3. maj 2024, mødelokale 22 Regionshospitalet Viborg
- *Politiske sundhedsklynge mandag den 23. september 2024*
- Fredag den 27. september 2024, M5 Viborg Rådhus
- Fredag den 29. november 2024, mødelokale 22, Regionshospitalet Viborg

Der er noteret følgende emner til kommende dagsordener. Klynge styregruppen bedes kvalificere de foreslåede punkter samt drøfte, om der er andre emner til kommende møder.

<p><b>Den 23. februar 2023</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ny Sundhedsaftale 2024-2027</li> <li>• Temadrøftelse om 'tilpasning til fremtiden'</li> <li>• Status og erfaringer med brug af videokonsultation</li> <li>• <b>Nedslag fra VIBIS-rapport v. Trine Frøstrup og Ralph Jørgensen</b></li> </ul>
<p><b>Møder i 2024</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Status på politisk prioriterede klyngeprojekter (<b>den 3. maj 2024</b>)</li> <li>• Status på 72 timers behandlingsansvar (<b>23. februar eller 3. maj – afhængig af om resultatet af undersøgelsen i uge 4 er færdig</b>)</li> </ul>
<p><b>Bruttoliste af emner/punkter</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Forebyggelse af hoftenære brud og eventuel weekendeffekt (jf. møde i KSG dec. 2020) I foråret/sommer 2022 er der risikobaseret tilsyn vedr. hoftenærefrakturet (hospital, kommune og almen praksis) – Behandles først i voksentemagruppen, hvorefter resultat evt. kan behandles i Klynge styregruppen. <i>Forslås pauseret: Der arbejdes internt i HEM med opstart af ortogeriatrien herunder også implementering og monitorering af nye RKKP indikatorer ift. hoftenære lårbensbrud. Det vil først være relevant med evaluering af dette før emnet evt. drøftes igen tværs sektorielt.</i></li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tematisere erfaringer med forebyggelse af indlæggelser, input fra projekter om fx indsatser fra præhospitalet eller PRO—data (<i>kan Klynge styregruppen hjælpe med input?</i>)</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kost og ernæring - hvordan samarbejder vi i Midtklyngen om patienter/borgere i ernæringsmæssig risiko? Jf. Referat fra KSG møde den 27.10.2023: Det foreslås, at der tages udgangspunkt i vidensdeling – hvad gør man allerede i de forskellige organisationer - og kan vi gøre noget fælles? Det kan evt. starte i voksentemagruppen for somatik og afhængig af behov kan det tages op i klynge styregruppen. Der opleves nogle gange problemer med sektorovergange ift. dysfagipatienter, hvor det ikke er tilstrækkeligt tydeligt hvilken problematik, der udskrives med til kommunen.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Datapakker og arbejde med data/indikatorer i Midtklyngen <i>Skal en vinkel på/oplæg</i></li> </ul>





	<a href="https://www.esundhed.dk/Emner/Sundhedsdata-paa-tvaers/Sundhedsdata-paa-tvaers-Noegletal">https://www.esundhed.dk/Emner/Sundhedsdata-paa-tvaers/Sundhedsdata-paa-tvaers-Noegletal</a>
	<ul style="list-style-type: none"><li>• Samarbejdsaftale om børn og unge der lever med overvægt (primo 2024)</li></ul>
	<ul style="list-style-type: none"><li>• Samarbejdsaftale om den gode indlæggelse og udskrivelse – psykiatri og somatik (primo 2024)</li></ul>

#### Referat

Bruttolisten er opdateret med rødt.

### **11. Eventuelt (kl. 10:55-11:00)**

#### Referat

Mette Andreassen orienterede om, at Midtklyngen har fået en henvendelse fra Kræftens Bekæmpelses Regionsudvalg i Region Midtjylland, som ønsker at deltage på først kommende klyngemøde til en drøftelse om senfølgeområdet. Henvendelsen er vedlagt referatet.

Det er formandskabets vurdering, at mødet skal ske på fagligt, administrativt niveau.

#### Beslutning:

- Det blev besluttet, at Kræftens Bekæmpelse inviteres til at deltage på møde i tema-gruppen for voksne (somatik).

### **12. Skriftlige orienteringspunkter**

#### *Budgetopfølgning på de politisk prioriterede klyngeprojekter*

Tabel 1 nedenfor viser de opdaterede budgetter for de 5 projekter fordelt på budgetår. FACT-initiativet på 1,2 mio. kr. er blevet tilføjet, og budgetterne er blevet opdateret efter forventet resultat for 2023 og 2024.

Det eneste initiativ, hvor det samlede budget og forventet forbrug har ændret sig, er "Forberedelse til implementering af TeleKOL". Dette budget er reduceret med 0,430 mio. kr., da man ikke længere vurderer, at der er behov for lokalt udviklet kommunikationsmateriale til borger og pårørende, da der centralt udvikles et godt materiale.





**Budgetter for 5 politisk prioriterede initiativer i Midtklyngen, beløb i 1.000,-**

	I alt	2023	2024
<b>Samarbejdsmodel</b>	<b>1.214</b>	223	991
<b>Styrket udskrivning - udskrivningsterapeuter</b>	<b>1.284</b>	685	599
<b>Forberedelse til Implementering af Tele KOL</b>	<b>1.570</b>	244	1.326
<b>Fast track - Hospitalsbehandling i eget hjem</b>	<b>555</b>	135	420
<b>FACT</b>	<b>1.200</b>	0	1.200
<b>Total alle initiativer</b>	<b>5.823</b>	1.287	4.536

Dette betyder, at det ikke længere er alle sundhedsklyngemidler, der er disponeret over, jf. også tabel 2.

Tabel 2 nedenfor viser det samlede forventede forbrug i 2023 og forventet overførsel til B2024 fordelt på de forskellige organisationer.

**Tabel 2. Forventet forbrug 2023 og 2024, samt forventet overførsel til B2024 fordelt på organisation - beløb i 1.000,-**

	HE Midt*	Psykiatrien	Silkeborg	Viborg	Skive	I alt
<b>Sundhedsklyngemidler 2022-2023</b>	3.089		1.270	1.258	634	<b>6.251</b>
Forventet forbrug 2023 alle initiativer	764		235	276	12	1.287
<b>Til overførsel 2024</b>	<b>2.325</b>	<b>0</b>	<b>1.035</b>	<b>982</b>	<b>622</b>	<b>4.964</b>
Forventet forbrug 2024 alle initiativer						4.536
<b>Forventet restpulje</b>						<b>428</b>

\*HE Midt har kun fået overført sundhedsklyngemidler for 2022 - hvorfor det faktiske beløb til overførsel er 777

De resterende sundhedsklyngemidler tilføres HE Midt primo 2024

Tabel 2 viser således, at Silkeborg Kommune i alt har fået 1,270 mio. kr. I Sundhedsklyngemidler og at det forventede forbrug i Silkeborg kommuner for alle 5 projekter i 2023 er 0,235 mio. kr. Således er der behov for, at Silkeborg Kommune overfører de resterende 1,035 mio. kr. af sundhedsklyngemidlerne til 2024.

Det forventede forbrug iflg. de opdaterede budgetter i 2023 på 1,280 mio. kr. og 2024 på 4,532 mio. kr. fra tabel 1 kan genfindes i tabel 2, som endvidere viser, at der nu er en restpulje på 0,428 mio. kr. der endnu ikke er disponeret over.

Jf. Opdateret NOTAT vedr. Økonomi og bilag NOTAT (oversigt formandskaber mv.)

Bilag

- NOTAT økonomimodel rev. 8.12.2023
- Bilag NOTAT økonomimodel rev. 8.12.2023
- Guide opfølgning på igangsatte initiativer i sundhedsklynger



### *Nyt fokus på tværsektoriel forebyggelse af tvangsindlæggelser med kommende Partnerskabsaftale*

Hermed gives en tidlig orientering om et nyt fokus på forebyggelse af tvangsindlæggelser og dermed om, at nye opgaver i denne forbindelse er på vej til sundhedsklyngerne.

Gennem de seneste mange år har der været et nationalt fokus på nedbringelse af tvang i psykiatrien. Regionerne har arbejdet med forebyggelse af tvang og er kommet et stykke ad vejen. Eksempelvis er antallet af patienter, som bæltefikseres, og antallet af langvarige fikseringer reduceret markant. Det står dog klart, at tvangsindlæggelse er den mest udbredte tvangsforanstaltning, og at tvangsindlæggelse hyppigt fører til brug af anden tvang under indlæggelse. Samtidig kan det være meget vanskeligt at forebygge tvangsindlæggelse i selve indlæggelses-situationen. Desuden er det en problemstilling, at en del af de patienter, der bliver tvangsindlagt, ikke er kendte i hospitalspsykiatrien forud for tvangsindlæggelsen. På den baggrund er der en faglig erkendelse af, at forebyggelse af tvang skal starte før indlæggelse og fortsætte efter udskrivelse, hvis anvendelsen af tvang skal reduceres yderligere.

I regeringens 'Aftale om en 10-årsplan for psykiatrien og mental sundhed' fra september 2022 fremgår det, at der skal forhandles en ny partnerskabsaftale om at nedbringe anvendelsen af tvang i løbet af de næste 10 år. Partnerskabsaftalen indgås mellem regeringen, Kommunernes Landsforening og Danske Regioner. Sundhedsstyrelsen har nu udarbejdet et fagligt oplæg til en ny national monitoreringsmodel for nedbringelse af tvang til et absolut minimum, som behandles politisk i efteråret. En ny partnerskabsaftale forventes (med forbehold for de politiske processer) at træde i kraft pr. 1. januar 2024.

I det faglige oplæg lægges der op til, at der sættes nyt fokus på forebyggelse af tvang før, under og efter indlæggelser i psykiatrien. Dette fokus vil kræve en øget opmærksomhed fra alle sektorer, der spiller en rolle forløbet. Dette forventes dagsordensat i Sundhedsstyregruppen så snart Partnerskabsaftalen er indgået og sundhedsklyngerne forventes at blive tildelt en særlig rolle i den fælles opgave med at forebygge tvangsindlæggelser. For at understøtte det tværsektorielle samarbejde om denne opgave, lægger monitoreringsmodellen op til at data vedrørende tvangsindlæggelser fremover opgøres på klyngeniveau. Klyngerne forventes fremover at følge og handle på disse data.

Vedlagt to bilag:

- Anbefalinger om nedbringelse af tvang for mennesker med psykiske lidelser, Sundhedsstyrelsen 2021
- Fagligt oplæg til nye målsætninger for nedbringelse af tvang og ny monitorering af området, Sundhedsstyrelsen 2023

*Status på arbejdet i Midtklyngen med at implementere samarbejdsaftalen om brug af korrespondancebrevet på hospitaler, det regionale socialområde, kommuner og almen praksis i Region Midtjylland*

Sundhedsstyregruppen godkendte i november 2022 en revideret aftale om anvendelse af korrespondancebreve: [Revideret aftale om anvendelse af korrespondancebreve](#)



Det nye i aftalen er, at psykiatrien, det kommunale socialområde, det regionale socialområde og almen praksis i Region Midtjylland også forpligter sig på at anvende korrespondancemeddelelser til digital kommunikation om forhold, der er vigtige ift. et aktuelt patientforløb.

Sundhedsklyngerne fik til opgave at implementere aftalen i løbet af 2023. Formandskabet for Midtklyngen besluttede derfor at nedsætte en tværsektoriel implementeringsgruppe med repræsentanter fra psykiatrien, somatikken, klyngekommunerne og almen praksis.

Det regionale socialområde har ikke været repræsenteret i gruppen, da det ikke er en del af sundhedsklyngen. Der vil derfor være nødvendigt med en særskilt implementering i forhold til dette område. Status her er, at det regionale socialområde allerede anvender allerede korrespondancebreve i kommunikationen med almen praksis. Implementering af anvendelsen af korrespondancebreve mellem kommunerne og det regionale socialområde afventer, at det regionale socialområdes it-system har været i udbud.

#### Status på implementering og opmærksomhedspunkter

Midtklyngens implementeringsgruppe har haft ansvar for at tilrettelægge den tværsektorielle implementering af aftalen - både ift. it/teknik og ift. organisering/arbejdsgange.

Status på implementering i Midtklyngen er, at hospitaler, kommuner og almen praksis alle har etableret rammerne for effektivering af aftalen. De enkelte parter har fortsat mindre, interne opmærksomhedspunkter, som ikke vurderes at have væsentlig betydning for den tværsektorielle del af aftalen.

Vurderingen er derfor, at implementeringsgruppens arbejde overordnet er afsluttet. Der er dog fortsat tværgående opmærksomhedspunkter, som implementeringsgruppen ønsker at følge op på, som fx:

- Hvordan er implementeringen gået i bostøtte-regi?
- Er der etableret interne arbejdsgange i kommunerne ift. at sikre at relevante fagområder får den fornødne viden, når en borger fx modtager ydelser fra både hjemmehjælpen og bostøtten?
- Hvor mange korrespondancer "går galt i byen" og hvilket svar får hospitalerne retur?
- Gennemgang af cases på fælles borgere.
- Er det et problem i kommunerne, at hospitalerne ikke har mulighed for at generere kontaklinformation automatisk?

Derudover fremhæver implementeringsgruppen ét væsentligt opmærksomhedspunkt, der ligger uden for gruppens handlemuligheder. Det er en udfordring, at hospitalerne ikke kan sende korrespondancebreve til de regionale bosteder, som kommunerne og almen praksis kan. Både Hospitalsenhed Midt og Psykiatrien i Region Midtjylland vurderer, at etablering af mulighed for elektronisk kommunikation til de regionale bosteder er vigtigt for patientsikkerheden. Dels fordi den manglende mulighed giver en større risiko for, at korrespondancer går tabt, når frontpersonalet på hospitalerne skal vide om patienten bor på et regionalt eller kommunalt bosted, og dels fordi det er vigtigt med forklaring af medicinændringer i korrespondancen.

#### Den videre proces

Selvom Midtklyngen overordnet er i mål med den tværsektorielle implementering af aftalen, er der som før nævnt et ønske om lave en opfølgning på implementeringen. Implementerings-



gruppen har derfor aftalt at mødes i foråret 2024 for at samle op på de identificerede, tværgående opmærksomhedspunkter og for at håndtere eventuelle emner, der dukker op i mellemtiden.

Forventningen er, at implementeringsgruppen herefter opløses. Hvis der senere hen opstår tværgående problematikker, er vurderingen, at de kan løses bilateralt i det daglige samarbejde eller i regi af eksisterende klyngefora.