

Horsens, den 28. september 2023
/SAOLES



Referat
RHH Klyngestyregruppen
18. september 2023 kl. 14:00
i Den Blå Sal

Indholdsfortegnelse

Pkt.	Tekst	Side
1	<u>Velkommen v. mødeleder Mette Ringtved kl.14.00-14.10</u>	1
2	<u>Introduktion til FAC-T modellen v. Martin Husted og Jakob Paludan kl.14.10-14.40</u>	2
3	<u>Status på arbejde med "Den komplekse kroniker i sektorovergange" v. Mette Ringtved & Jes Svenninggaard kl.14.40-14.50</u>	4
4	<u>Odder kommune ønsker kort status på klyngeimplementeringsgruppernes arbejde v. Sanela Ljeskovica kl.14:50-15:15</u>	5
5	<u>Dagsordenspunkter til den politiske klynge v. Jes Svenninggaard kl.15:15-15:35</u>	7
6	<u>Pause kl.15:35-15:50</u>	8
7	<u>Orientering fra Sundhedsstyregruppemødet d. 15 sep. v. Jes Svenninggaard kl.15:50-16:05</u>	9
8	<u>Orientering om 72 timers udvidet lægefagligt behandlingsansvar v. Louise Wamberg kl.16:05-16:15</u>	10
9	<u>Rammeordination, Horsens Kommune v. Maila Tandrup kl.16:15-16:25</u>	12
10	<u>Status på kvalitetsstandard for Kommunale akutfunktioner v. Ulla Hjorth kl.16:25-16:35</u>	13
11	<u>Sparringsrunde v. Jes Svenninggaard kl.16:35-16:50</u>	14
12	<u>Evt. kl.16:50-17.00</u>	15

1-00-1-23

1. Velkommen v. mødeleder Mette Ringtved kl.14.00-14.10

Sagsfremstilling

Formandskabet byder Sundheds- og Ældrechef Maila Tandrup fra Horsens kommune velkommen.

Beslutning

Deltager:

Annette Roed, Patient- pårørenderepræsentant
Hanne Mette Olesen, Specialkonsulent, Psykiatristaben
Jakob Paludan, Lægefaglig direktør, Psykiatrien i Region Midtjylland
Kirsten Gjernø Yde, Chefsygeplejerske, Psykiatristaben
Sanela Ljeskovica, Direktør, Odder kommune
Majbritt Veise Blohm, Sundheds- og omsorgschef, Odder Kommune
Britta Kempel, Social- og Borgerservicechef, Odder kommune
Line Thorup Tornvig, Leder af Center for Kvalitet, Hedensted kommune
Jes Svenninggaard, Direktør for Velfærd og Sundhed, Horsens Kommune
Maila Tandrup, Chef for Sundhed og Ældre, Horsens Kommune
Ulla Hjorth, Specialkonsulent, Horsens kommune
Lone Rasmussen, Direktør, Skanderborg Kommune
Morten Ilsoe, Chef for Sundhed, Omsorg og Handicap, Skanderborg kommune
Anja Nørby Sørensen, Skanderborg Kommune
Mette Ringtved, Sygeplejefaglig Direktør RHH
Nils Falk Bjerregaard, Lægefaglig Direktør, RHH
Louise Wamberg, Cheflæge, Medicinsk Afdeling RHH
Hanne Gyldenløve, Chefsygeplejerske, Medicinsk Afdeling, RHH
Kirstine Leth Hjort, Chefsygeplejerske, akutafdelingen RHH
Lasse Poulsen, Praksis Koordinator
Kasper Fasdal, PLO-M repræsentant

Ad hoc: Oplægsholder Martin Husted, Socialchef i Silkeborg Kommune, deltager under punkt 2, Introduktion til FAC-T modellen.

Anne Kirstine Revsbech, Kvalitets konsulent, RHH (sekretariat)
Sarah Gade Olesen, Sundhedsfaglig konsulent, tværsektorielt område, RHH (sekretariat og referent)

1-00-1-23

2. Introduktion til FAC-T modellen v. Martin Husted og Jakob Paludan kl.14.10-14.40

Det indstilles,

Det indstilles, at Klyngestyregruppen

- Lader sig inspirere af oplægget om F-ACT modellen
- Drøfter perspektiverne for F-ACT modellen i Horsensklyngen

Sagsfremstilling

På klyngestyregruppemødet den 22. juni, blev et spor 2 i klyngens fokus på komplekse borgerforløb besluttet. Spor 2 skal sætte fokus på borgere, der er alvorligt psykisk syge over længere tid og for hvem forløbet kompliceres af fx sociale udfordringer, flere diagnoser (både somatiske og psykiatriske) og misbrug. Som første skridt i Spor 2 gives Klyngestyregruppen en introduktion til F-ACT modellen.

F-ACT er en hollandsk udviklet model for fleksibel og koordineret indsats over for borgere med svær psykisk sygdom. F-ACT modellen tager udgangspunkt i et ønske om at lave en fleksibel sammenhængende og koordineret indsats omkring borgeren/patienten. Hensigten med F-ACT modellen er, at denne skal understøtte kontinuitet i det fulde behandlingsforløb på tværs af sektorer.

På mødet vil Martin Husted, Socialchef i Silkeborg Kommune og Jakob Paludan holde oplæg, hvorefter der vil være tid til spørgsmål og drøftelse i klyngestyregruppen.

Beslutning

Martin Husted og Jakob Paludan introducerede F-ACT modellen.
Se slides.

I præsentationen lagde de blandt andet vægt på:

- F-ACT teams skal opstå i et partnerskab mellem region og kommuner. Teamet har ansvaret for borgeren i fællesskab.
- Transformation er nødvendig pga. fx flere og flere ældre, økonomiske udfordringer, udfordringer med rekruttering mv.
- Midt klyngen har arbejdet med F-ACT et stykke tid. De har nu besluttet at bruge klyngemidler til det videre arbejde og har samtidig søgt EU-midler til forskning vedr. F-ACT
- F-ACT er en hollandsk model. Et team på 10-14 mennesker har fælles ansvar for ca. 50 patienter. Der er tale om de sværest psykisk syge patienter. Det giver mening for både patient og medarbejder. Teamet har en forpligtelse til at opsøge borgeren. en patient/borger 'kommer på boardet', når der er behov for særlig opmærksomhed og indsats.

- Man arbejder dynamisk og parallelt – tværsektorielt. Det nye er at man går hen imod en tværsektoriel organisering. Tanken er at forskellige fagligheder skal være til stede.
- Det giver kontinuitet for borgeren, som ikke skal genfortælle sin historie igen og igen til forskellige medarbejdere. Der er ingen huller i ferieperioder.
- I Midt klyngen ser man, at man får fat i nogle borgere, som vi ikke har fået fat i før.
- Medarbejderne finder at det giver mening, at få skabt et fællesskab om opgaven.
- Der er mange udfordringer: fx at sektorerne arbejder ud fra forskellige lovgrundlag, og der er barrierer i forhold til deling af data om borgeren. Men samtidig stor motivation.
- Regionens politikere har skrevet udvikling af F-ACT teams ind i psykiatriplanen, som er i høring netop nu. Tankegangen ligger desuden fint i tråd med 10-årsplanen for psykiatrien.

I den fælles drøftelse blev blandt andet følgende vendt:

- hvordan de praktiserende læger er involverede i/samarbejder med et F-ACT team
- om F-ACT modellen med fordel også kan bruges på komplekse kronikere
- om det kan gøres mere simpelt
- at der er juridiske udfordringer ved at dele ansvaret tværsektorielt
- hvor det kræver mest ledelsesmæssig energi, når man etablerer/udvikler F-ACT teams
- at det fra patientperspektiv er en meget interessant model.
- om vi kan blive en 'friregion', hvor modellen afprøves med ophævelse af nogle af de juridiske udfordringer

Klyngestyregruppen tog præsentationen til inspiration og efterretning.

Bilag

- [F-ACT Horsens klyngestyregruppe d. 18. september.pptx](#)

1-00-1-23

3. Status på arbejde med "Den komplekse kroniker i sektorovergange" v. Mette Ringtved & Jes Svenninggaard kl.14.40-14.50

Det indstilles,

Klyngestyregruppen tager mundtlige orientering til efterretning

Beslutning

Mette Ringtved og Jes Svenninggaard orienterer klyngen.

Det overordnet emne for workshoppen er udarbejdet mellem Regionshospitalet Horsens og Horsens kommune, emnet er: 'Den geriatriske plejehjemsbeboer i sektorovergange'.

Arbejdet med "Den komplekse kroniker i sektorovergange" er planlagt således det forløber sig over et kort arbejdsproces, se tidslinje i vedhæftet slides. Formandskabet for denne gruppe, Jes Svenninggaard og Mette Ringtved siger tak for hurtig respons og deltagelse af repræsentanter ind i arbejdsgruppen.

De ser frem til, at se hvilket/hvilke resultater denne workshop/arbejdsproces bidrager til, både det praktiske med muligheden for ændring af arbejdsgange, men også selve arbejdsprocessen, er dette muligvis en ny måde vi i Horsensklyngen vil arbejde på i fremtiden?

Klyngestyregruppen tager orienteringen til efterretning.

Bilag

- [Status på Den komplekse kroniker 18-9-23](#)

1-00-1-23

4. Odder kommune ønsker kort status på klyngeimplementeringsgruppernes arbejde v. Sanela Ljeskovica kl.14:50-15:15

Det indstilles,

at repræsentanter fra klyngeimplimenteringsgrupperne giver en kort status på klyngeimplementeringsgruppernes arbejde

Sagsfremstilling

En del af sundhedssamarbejdet i Horsensklyngen er konkretiseret i klyngeimplementeringsgrupper, som koordinerer og implementerer aftaler under sundhedsaftalen i Region Midtjylland. Klyngeimplementeringsgrupperne er bredt repræsenteret med relevante medlemmer fra kommunerne, regionen og almen praksis.

Der er nedsat følgende klyngeimplementeringsgrupper (KIG-grupper) pr. 1. marts 2023:

- TeleKOL
- KIG-Den gode indlæggelse og udskrivelse
- KIG-Palliation
- Fælles sundhedsvisitation

På klyngestyregruppemødet præsenteres klyngestyregruppen for en status på de fire gruppers arbejde.

Beslutning

- TeleKOL, har været pauseret under corona, men sætte nu i gang igen. Horsensklyngen går i luften 1 feb. 2024. Der er på nuværende tidspunkt en pilotafprøvning i gang i Århus klyngen, denne pilotafprøvning kommer vi til at læne os op af.
- KIG-Den gode indlæggelse og udskrivelse, Maila Tandrup fra Horsens kommune har overtaget formandskabet fra kommunalside. Gruppen arbejder ligenu med 3 underliggende grupper:
 - Akutforløb under 48 timer.
 - Patient og pårørende inddragelse i forbindelse med udskrivelse, særligt ved behov for APV.
 - Åbningstider/tilgængelighed, her vil der blive udarbejdet en sagsfremstilling til klyngestyregruppen.Psykatrien gør opmærksom på, at de er ved at blive skrevet ind i den gode indlæggelse og udskrivelse.
- KIG-Palliation, er godt i gang med afklaring med kommunerne hvordan de sammen får implementeret samarbejdsaftale. De har aftalt at det er en kort proces, gruppen bliver omstruktureret til en mindre gruppe bestående af gruppe 1 fra det nationale ledelsesprogram, Enhed for lindrende behandling, terapi, hospice og

almen praksis. Inden længe kommer der en sagsfremstilling til klyngestyregruppen vedr. en fast palliationsmåned på tværs af sektorerne.

- Fælles sundhedsvisitation, opdraget til gruppen har forandret sig siden opstarten, hvor der i starten skulle være en indgang, i form af et fælles konferenceopkald mellem almen praksis, kommunen og hospitalsvisitationen, dette kom desværre ikke til at fungere.
Der arbejdes fortsat videre med fællessundhedsvisitation mellem almen praksis og hospitalsvisitationen, hvor de i fællesskab drøfter hvilket tilbud er det bedste for patienten.

Horsensklyngen beslutter at klyngeimplementeringsgrupperne (KIG), fremover skal give skriftlig status til klyngen 1 x årligt

1-00-1-23

5. Dagsordenspunkter til den politiske klynge v. Jes Svenninggard kl.15:15-15:35

Det indstilles,

at klyngestyregruppen drøfter relevante punkter til dagsorden for den politiske klynge.

Sagsfremstilling

Den politiske klynge har møde d. 24. november 2023. Det drøftes, hvilke punkter fra klyngestyregruppen, der skal med på dagsorden. Dagsordensprocessen starter op d. 2. oktober 2023.

Beslutning

Klyngestyregruppen beslutter følgende punkter skal på dagsorden til kommende politiske møde i november:

- Status på arbejdet med "Den komplekse kroniker i sektorovergange"
- Status på arbejdet vedr. børn og unges mistrivsel. Gruppen har fået til opgave at udvælge udviklingsinitiativer, de ønsker afprøvet, således der afsættes klynge-midler af til dette formål.
- Orientering vedr. kommende temaeftermiddag i januar, omhandlende 'samarbejde i Horsens klyngestyregruppe'. Herunder inddragelse af patient- pårørenderepræsentanter og ønsket om at arbejde mere agilt i klyngens fælles arbejdsprocesser.
- Patient- pårørenderepræsentant Annette Roed ønsker, at belyse hvordan Horsensklyngen har taget imod dem som patient- pårørenderepræsentanterne, bl.a. at de er blevet inddraget i den kommende temaeftermiddag i januar. Annette Roed sender sagsfremstillingen til punktet til Sarah Gade Olesen.

Ulla Hjorth sender en forespørgsel ud i klyngen ift. indhentning af punkter.

1-00-1-23

6. Pause kl.15:35-15:50

Beslutning

.

1-00-1-23

**7. Orientering fra Sundhedsstyregruppemødet d. 15 sep. v. Jes Svenninggaard
kl.15:50-16:05**

Det indstilles,

at klyngestyregruppen tager orienteringen til efterretning.

Sagsfremstilling

Jes Svenninggaard vil kort orientere om relevante punkter fra Sundhedsstyregruppemødet 15. september 2023.

Beslutning

Følgende punkter blev fremhævet:

- Orientering vedr. den nye lægevagtsordning, som træder i kraft 1 marts. Opmærksomhed på, at efter kl.23, overtages det af præhospitalet.
- Den nye sundhedssamarbejdsaftale- særlig fokus på, at de nye indsatser der kommer til, skal kunne måles og trækkes data på.
- Tværspor data, vedr. akutte indlæggelser.

Klyngestyregruppen tager orienteringen til efterretning.

1-00-1-23

8. Orientering om 72 timers udvidet lægefagligt behandlingsansvar v. Louise Wamberg kl.16:05-16:15

Det indstilles,

at klyngestyregruppen tager orientering om de 72 timers udvidet lægefagligt behandlingsansvar til efterretning

Sagsfremstilling

På baggrund af Regeringen og Danske Regioners 'Aftale om akutplan for sygehusvæsenet' fra 23. februar 2023 skal alle regioner inden udgangen af 2023 implementere en ordning med 72 timers behandlingsansvar. Ordningen forventes at kunne bidrage til at nedbringe antallet af genindlæggelser og sikre bedre sammenhæng og mere kvalitet for patienterne.

Formålet med 72 timers behandlingsansvar er, at sikre at patienterne oplever en tryk og sammenhængende overgang fra hospitalsindlæggelse og til det videre forløb i den kommunale sygepleje på kommunale akutpladser/midlertidige pladser, plejehjem eller eget hjem, samt at øge tilgængeligheden, kvaliteten og patientsikkerheden i det tværsektorielle samarbejde mellem hospital, kommune og almen praksis i de første døgn efter patientens udskrivelse.

Det sker ved, at den udskrivende afdeling stiller sig til rådighed for henvendelser fra kommunale sundhedsprofessionelle, praktiserende læger og lægevagt vedrørende patienten i 72 timer efter udskrivelse.

Det udvidede lægefaglige behandlingsansvar skal således sikre koordinering og samarbejde om opgaver og ansvar i overgangen efter udskrivelse.

Modellen forventes at kunne bidrage til at:

- behandle patienten så tæt på eget hjem som muligt
- mindske risikoen for unødvendige genindlæggelser
- forebygge og håndtere en række akutte henvendelser mere hensigtsmæssigt ved at benytte andre relevante tilbud, fx subakutte tider næste dag
- øge kvaliteten af udskrivelser.

På Regionshospitalet Horsens er der nedsat en tværfaglig og tværorganisatorisk implementeringsgruppe, som har til opgave at sikre implementeringen af samarbejdsaftalen.

72 timers behandlingsansvar implementeres på alle somatiske hospitaler i Region Midtjylland i to trin:

- 15. september 2023 indføres 72 timers behandlingsansvar for patienter, der udskrives til kommunal sygepleje på kommunale akutpladser/midlertidige pladser og plejehjem
- 1. november 2023 indføres 72 timers behandlingsansvar for patienter, der udskrives til

For yderligere information, se Model for 72 timers udvidet lægefagligt behandlingsansvar efter hospitalsindlæggelse (vedhæftet).

Beslutning

Klyngestyregruppen tager orientering om de 72 timers udvidet lægefagligt behandlingsansvar til efterretning, se præsentationsmateriale i vedhæftet slides.

Bilag

- [midtjysk-model-for-72-t-behandlingsansvar-110823](#)

1-00-1-23

9. Rammeordination, Horsens Kommune v. Maila Tandrup kl.16:15-16:25

Det indstilles,

at klyngestyregruppen tager orienteringen til efterretning

Sagsfremstilling

Horsens Kommune har i KLU-regi aftalt som forsøg at lave en rammeordination på laksantia.

Praktiserende læger i Horsens har et ønske om, at borgere, der er ordineret en form for laksantia, kan reguleres i kommunalt regi uden om egen læge. I dag vil en ændring i dosis kræve kontakt fra den kommunale medarbejder til egen læge. Det er u hensigtsmæssig og tung arbejdsgang, som bør kunne forenkles. Der udarbejdes derfor en rammeordination, således at borgeren kan reguleres i dosis, inden for et givet interval.

Hvis forsøget viser sig som en god løsning vil det vurderes, om det kunne gøre sig gældende inden for andre præparater. Det lægefaglige og behandlingsmæssige ansvar ligger fortsat hos egen læge.

Beslutning

Klyngestyregruppen tager orienteringen til efterretning, med følgende bemærkninger:

- Klyngen ønsker ny status, når Horsens kommune har afprøvet hvordan rammeordinationen fungerer i praksis.
- Når aftalen er på plads, vil Maila Tandrup sende aftalen ud til inspiration.
- Regionshospitalet Horsens deler gerne deres rammeordination de har til sygeplejerskerne på medicinsk afdeling, til rådighed som inspiration.
- Regionshospitalet Horsens er åben for, at drøfte muligheden for at stå til rådighed for rammeordination.

1-00-1-23

**10. Status på kvalitetsstandard for Kommunale akutfunktioner v. Ulla Hjorth
kl.16:25-16:35**

Det indstilles,

at klyngestyregruppen tager orienteringen til efterretning

Sagsfremstilling

Arbejdsgruppen har udarbejdet udkast til fokuspunkter i samarbejdet. Arbejdsgruppen har møde 11 september 2023, hvor fokuspunkterne drøftes.

Beslutning

Klyngestyregruppen tager orienteringen til efterretning.

Arbejdsgruppen har udarbejdet nogle anbefalinger, se vedhæftet.

Bilag

- [Tværsektorielt samarbejde kommunale akutfunktioner](#)

1-00-1-23

11. Sparringsrunde v. Jes Svenninggaard kl.16:35-16:50

Det indstilles,

at klyngestyregruppens medlemmer deler relevante erfaringer, udfordringer, undringer, mv. mhp. uformel sparring

Sagsfremstilling

Dette punkt er dagsordensat mhp. uformel sparring på tværs af klyngestyregruppens medlemmer.

Dette betyder endvidere at der ikke er tale om reel sagsbehandling og at der ikke kan træffes formelle beslutninger under punktet.

Punktet giver dermed mulighed kortere drøftelser og sparingsrunder, uden forudgående og efterfølgende sagsbehandling.

Beslutning

Følgende punkter blev drøftet:

1. Afregning af deltagelse af Almen praksis i arbejdsgrupper, workshop mm.
2. Kommunernes retningslinjer vedr. corona. Maila Tandrup tager gerne kontakt til KL, om denne retningslinje fortsat er gældende.

1-00-1-23

12. Evt. kl.16:50-17.00

Beslutning

Punkt indmeldt af;

Hanne Gyldenløve, Chefsygeplejerske medicinsk afdeling:

Et ønske om, at der bliver meldt ud i klyngestyregruppen, når klyngerepræsentanter går af og nye repræsentanter træder ind i klyngestyregruppen. Send gerne orienteringen til Sarah Gade Olesen, som formidler dette videre ud i organisationen.