

Klyngeseminar Skarrildhus 7. marts 2019



Referat

Deltagere fra Klyngestyregruppen, Fokusgrupperne Sundhed for Børn & Unge, Sundhed & Beskæftigelse samt Sundhed for voksne.

Dato: 26.03.19

Lene Antonsen

Mail: lenant@rm.dk

Lokaltlf.: +45 7843 8707

Mobil: +45 5173 2858

1. Hvad er et godt tværsektorielt samarbejde? På TVÆRS-modellen v Jacob Høj Jørgensen Dehlendorf advisory

Jacob indledte med at understrege, at det kræver noget af os alle både strukturelt og personligt, når det tværgående samarbejde skal lykkes. Den store udfordring er at udvikle og vedligeholde tillidsfulde relationer, idet dette kræver gentagne interaktioner.

Side 1/5

I det tværgående samarbejde er der en risiko for at koordinationstrætheden tager over, de institutionelle logikker er for forskellige og værdien af møderne bliver usikker.

På Tværs-modellen (tidligere VEST-modellen) blev afprøvet i henholdsvis Klyngestyregruppen og de tre Fokusgrupper. Hver enkelt gruppe afsluttede det hurtige arbejde med en række opmærksomhedspunkter for det fremtidige samarbejde internt i grupperne.

Formandskabet i Klyngen forventer at de enkelte grupper drøfter hvordan samarbejdet styrkes på baggrund af dagens arbejde med På Tværs. Klyngestyregruppen havde fx selv fokus på Onboarding af nye medlemmer, Udarbejdelsen af dagsorden og afvikling af møder, tydeligere plads til psykiatrien samt procesplan for mellemrum mellem møderne.

Bilag:

- Spørgsmål til selvdagnosticering
- Hjul til diagnosticering
- Træningsforløb – På Tværsmodellen
- Undgå unødige hjørnespark – en guide til effektive møder
- Jacob Høj 's præsentation/handouts

2. Introduktion til Sundhedsaftalen 2019-2023 v Linda Bonde Kirkegaard og Sine Møller Sørensen, Sundhedsaftale-sekretariatet i Region Midtjylland

Linda og Sine præsenterede kort oplægget til den nye Sundhedsaftale som bliver en politisk aftale, indenfor en ramme sat af de Nationale mål for Sundhedsvæsenet. Den nye aftale vil lægge op til at der skal prioriteres i indsatser. Alle nuværende samarbejdsaftaler vil fortsat være gældende.

Den nye aftale bygger på fire visioner samt tre overordnede indsatsområder:

1. Fælles investering i forebyggelse – først rygning dernæst overvægt.
2. Sammen om ældre borgere – først akutområdet, indlæggelser og genindlæggelser.
3. Udvikling af den nære psykiatri – først mental sundhed for børn og unge samt voksne med svær psykisk sygdom

Gruppen drøftede blandt andet spørgsmålet om hvordan vi kan adressere at borgere som kan selv – skal selv?

Bilag:

Præsentation af ny Sundhedsaftale

3. Alliancen om den nære psykiatri v Tina Ebler

Tina Ebler præsenterede oplægget Alliancen om fra den nære psykiatri. Hver klynge skal prioritere hvilket initiativ der skal arbejdes videre med.

5 initiativer klyngen skal vælge imellem:

- Fælles forpligtende forløb og handleplan ml kommuner, almen praksis og BUA
- Den gode overgang ml folkeskole og ungdomsuddannelsen (reelt et kommunalt projekt)
- Trivselsvejledere på ungdomsuddannelser og folkeskoler – frivillige og professionelle – ung til ung (reelt et kommunalt projekt)
- Én borger – én løsning, for voksne med svær psykisk sygdom
- Initiativer for de mest udsatte borgere, tværsektorielle teams for voksne og/eller børn

Opmærksomheder fra deltagerne som Tina Ebler tager med "retur":

- Den gode overgang ml folkeskoler og ungdomsuddannelser er vigtig
- Én borger - én løsning
- Definér hvad "svær psykiatrisk sygdom" er
- Definér om det er ambulante eller indlagte forløb der skal være fokus på – konkretiser målgruppen
- Obs at inddrage initiativerne og erfaringerne fra Human First
- Initiativer for den "mest udsatte borger" kan skabe lidt hurtigere "succes-historier"

- Vigtigt at vi holder fokus på at initiativerne skal kunne håndteres i et tværsektorielt samarbejde

4. Hvad skal vores samarbejde om sundhedsaftalen være kendt for?

På tværs modellen – et interessant redskab når vi skal finde hinanden i samarbejdet.

Psykiatrien går på tværs af flere klynger – hvordan får vi den vidensdeling og videnstagning hvis noget fungerer godt i én klynge eller én kommune bør/skal deles.

- Rehabilitering og forebyggelse kunne med fordel nævnes tydeligere
- Skarpe prioritering og fokuseret arbejde.
- Vi skal undersøge hvad er vores udfordringer
- Vi skal arbejde med de få prioritering – er det en kan eller skal opgave
- Tillidsbaseret samarbejdet som udretter og handler
- Tættere samarbejde med almen praksis
- Kommunikationsdel bliver mere ensartet ud i alle organisationer
- Hvad er værdien for borgeren i denne indsats – hvad vil vi opnå?
- Magten gives til borgeren i sundhed og sygdom.
- Politikerne holdes op på, hvad står der i Sundhedsaftalen – det er fælles forpligtende aftale
- Hvad er det for opgave vi giver videre og hvem har ansvaret.
- Der er opgaver som går på tværs af Fokusgrupper.
- Hvor stor en frihed har man til at tage beslutninger i Fokusgrupperne

Hvad skal vi holde op med eller ændre på?

- Hvad skal ske i mellemrummene mellem møderne?
- Er der fuld klarhed over deling mellem klyngestyregrupperne og fokusgrupperne?
- Formandsskabet skal have mandat til at prioritere dagsorden.

5. Temadrøftelser i fokusgrupper ud fra sundhedsaftalens fire visioner

- Mere lighed i sundhed – socialt og geografisk
- På borgerens præmisser
- Sundhedsløsninger tæt på borgeren
- Mere sundhed for pengene

Formandskaberne i fokusgrupperne havde udvalgt hvilke to visioner der skulle danne afsæt for temadrøftelser.

Fokusgruppen Sundhed for Børn & unge havde afsæt i Mere lighed i Sundhed – socialt og geografisk samt i Mere sundhed for pengene.

Gruppens målsætning er røgfri skoledag om 2 år i alle kommunale undervisningstilbud, da der er stigning i antallet af rygere fra 14- årsalderen. Også selvejende

institutioner, videregående uddannelser og erhvervsskoler kan med fordel inspireres til røgfri skoledag Konkret lagde gruppen op til udarbejdelse af koncept i samarbejde med interessenter.

Også indenfor overvægt lægges an til en fælles indsats – Børneungeliv.dk kan med fordel benyttes.

Fokusgruppen Sundhed & Beskæftigelse havde afsæt i Sundhedsløsninger tæt på borgeren samt Mere sundhed for pengene.

Gruppens målsætning var en styrket indsats i Almen praksis og lettere adgang til den kommunale akutsygepleje.



Side 4

Fokusgruppen Sundhed for voksne havde afsæt i På borgerens præmisser samt Sundhedsløsninger tæt på borgeren.

Gruppens målsætning var at fordele ressourcerne til de borgere der har behovet – De der kan selv – skal selv, og blandt andet inddrage Ældresagen og lokale aktører når indsatser skal drøftes.

En anden målsætning lød at svært psykisk syge og socialt udsatte med et behandlingsbehov skal støttes til øget handlekompetence og overblik over egen situation. Indsatsen kunne gå via Alliancen for den nære psykiatri.

6. Fælles afrunding og afslutning

Evalueringen af dagen inden middagen:

| | |
|---------------|--|
| Rammerne | Fine rammer, gode lokaler, dejlig mad Ærgerligt der ikke blev tid til havetur |
| Indhold | Godt indhold, Super oplæg fra Jacob, Godt med et fælles afsæt til den nye Sundhedsaftale, Godt med en rød tråd |
| Udbytte | Fint, Lærerigt, Temadrøftelsernes udbytte delt ca 60/40 i direkte angivne besvarelser |
| Deltagerkreds | Generelt stor enighed om at det var godt med alle fra Klyngestyregruppen og de tre Fokusgrupper |
| I øvrigt | Godt med et dagseminar fremfor overnatning. En enkelt efterlyser et møde mellem formandskaberne |

