



Referat: Klyngestyregruppemøde

Mødedato: 28. august 2017

Mødetidspunkt: 14.30 - 17.00

Mødested: Medborgerhuset, sal D, Bindslevs Plads 5, Silkeborg

Mødeledere: Tove Kristensen / Mette Andreassen

Mødedeltagere: Hospitalsenhed Midt

Sygeplejefaglig direktør Tove Kristensen, Hospitalsledelsen
(medformand)

Hospitalsdirektør Lars Dahl Pedersen, Hospitalsledelsen

Lægefaglig direktør Michael Braüner Schmidt

Ledende overlæge Jacob Stouby Mortensen, Akutafdelingen

Oversygeplejerske Knirke Hartmann Thomsen, Diagnostisk
Center

Kvalitetschef Henrik Bendix, Administrationen

Kvalitetskonsulent Anja Skaarup, Administrationen

Regionspsykiatrien

Sygeplejefaglig direktør Claus Graversen (t.o.m. pkt. 8)

Silkeborg Kommune

Direktør Anders Kjærulff (t.o.m. pkt. 3)

Sundheds- og Omsorgschef Inge Bank

Specialkonsulent Birthe Thoft Knudsen

Skive Kommune

Social- og arbejdsmarkedsdirektør Lars Haarder

Familie- og sekretariatschef Lotte Junker Pedersen (t.o.m. pkt. 4)

Sekretariatschef Kirsten Vinther Løgsted (t.o.m. pkt. 8)

Konsulent Jónas Thor Björnsson (t.o.m. pkt. 8)

Viborg Kommune

Direktør Mette Andreassen (medformand)

Socialchef Ulrik Johansen

Sundhedschef Peter Borup Sørensen

Konsulent Niels E. Kristensen

Almen praksis

Praksiskoordinator Poul Oluf Olesen (t.o.m. pkt. 5)

Næstformand, PLO-M Henrik Driss Kise

Dato: 1. september 2017

Anja Skaarup Tlf. 78441801

anja.skaarup@midt.rm.dk

Niels E. Kristensen Tlf. 87876052

nkr@viborg.dk

Afbud: Beskæftigelseschef Jørgen Skovhus Haunstrup
 Myndighedschef Elsebeth Hummelgaard
 Oversygeplejerske Hanne Berg Fog
 Sundhedschef Trine Brøcker

Dagsorden/Referat

1. Velkomst (kl. 14.30-14.35) *v/ Formandskabet*

Referat:

Da enkelte medlemmer måtte forlade mødet tidligt annonceredes en mindre ændring i rækkefølgen af dagsordenens punkter. Referatet afspejler rækkefølgen for punkternes afvikling.

2. Animation og sundhed samt nyt informationskoncept på HE Midt (14.35-14.40) *v/Mette Andreassen* På grund af tidspress blev det på sidste møde aftalt, at udskyde drøftelsen af perspektiver på baggrund af de to oplæg.

Formandsskabet foreslår, at drøftelsen afventer til det kommende møde i december, da konferencen "Animated Health" først afholdes 27. september 2017.

Indstilling

At Klyngestyregruppen:

- Godkender af udskyde drøftelsen af perspektiver for en fælles indsats på området til det kommende klyngestyregruppemøde den 1. december 2017

Referat:

Der er pt. cirka 55 tilmeldte, herunder repræsentanter fra de fleste parter i klyngesamarbejdet. Der er primært tale om administrativ repræsentation, hvorfor der erindres om, at konferencen også henvender sig til det politiske niveau.

Som en reminder aftales det, at invitationen mv. rundsendes til klyngestyregruppens deltagere.

Det godkendes, at drøftelse af perspektiver for en fælles indsats dagsordensættes på mødet den 1. december 2017.

3. Kort mundtlig orientering om 'Borgerdesign (kl. 16.25-16.30) *v/Mette Andreassen*

På sidste møde blev projekt Borgerdesign fra Aarhusklyngen kort drøftet med henblik på en mulig spredning til Midtklyngen. På baggrund af drøftelsen besluttede Silkeborg og Viborg kommuner at undersøge mulighederne for at arbejde videre med projektet. Der gives på mødet en kort status.

Indstilling:

At Klyngestyregruppen:

- Tager status til efterretning.

Referat:

Anders Kjærulff orienterede kort om, at Borgerdesign har udspring i Århus kommune/Århus-klyngen. I forhold til andre projekter omkring borger-/brugerinvolvering er et nyt element i Borgerdesign, at topledelsen inddrages direkte i dialogen med borgeren om kvalitetsudvikling og tilpasning af ydelser, så de harmonerer med borgers drømme og forventninger.

Der er ønske om, at projektet/metoden åbnes for en bredere deltagerkreds. Projektet har været drøftet i KOSU, som var åbne for deltagelse, mens der var mere delte holdninger i Den Kommunale Sundhedsstrategiske Gruppe (DKS).

De 3 kommunale direktører ønsker at arbejde videre med emnet, og vil gerne i dialog med regionens ledelser i Midtklyngen herom – bl.a. ift. målgruppe og gevinst for ledelsen.

I forhold til økonomi er et forsigtigt skøn, at de samlede udgift vil være 600.000-700.000 kr.

Det blev aftalt, at de regionale deltagerne får materialet tilsendt med henblik på en videre dialog. Det blev forslået, at invitere Eva Sejersdal Knudsen og Kristine Markvardsen fra Århus-klyngen, som har konkrete erfaringer med arbejdet, til en fælles drøftelse i Midtklyngen.

4. Kvalificering af kommende temadrøftelse vedr. samarbejdsflader mellem børne- ungeområdet og sundhedsområdet (kl. 14.50-15.10) v/Lotte Junker Pedersen og Jónas Thor Björnsson

Der har været afholdt første møde i klynge-temagruppen for børn, unge og familien den 27. juni. På mødet var der enighed om, at det ikke er realistisk at have et oplæg til temadrøftelse klar til dette møde. I stedet ønskes en strategisk drøftelse i klyngestyregruppen af forventninger og indhold i relation til større integration af børne- og ungeområdet i klyngestyregruppen. På baggrund af drøftelserne vil klynge-temagruppen arbejde med at udfolde et tema forud for næste klyngestyregruppemøde i december.

Indstilling:

At klyngestyregruppen;

- Overordnet drøfter forventninger og indhold i samarbejdet mellem temagruppen og klyngestyregruppen i forhold til den nye organisering

Referat:

Temagruppen for børn, unge og familien havde afviklet ét møde. På det første møde var fokus på en opsamling på det hidtidige arbejde omkring PPR, familieområdet mv., herunder den tidligere struktur af mødefora og arbejdsgrupper. Elsebeth Vesterheden var desværre forhindret i at deltage, så der manglede fortsat en afdækning i forhold til snitfladerne omkring psykiatrien.

Planen for temagruppens næste møde er at arbejde videre med rammer og indhold med afsæt i blandt andet sundhedsaftalen. Desuden at arbejde med et oplæg til temadrøftelse på et kommende klyngestyregruppemøde, hvor blandt andet selvskadende piger er nævnt som muligt fokusområde.

Dagens drøftelser i Klyngestyregruppen har som formål at kvalificere de fremtidige samarbejdsflader. Flg. pointer kom frem på mødet

- Ambitionen er at knytte børne- og ungeområdet tættere ind i klyngesamarbejdet, blandt ved at samle og sikre samspil i de eksisterende snitflader og relationer.
- Et af formålene i den nye organisering af klyngesamarbejdet er at sikre sammenhæng og "rydde op" i de eksisterende sideløbende grupper/samarbejdsfora. Som udgangspunkt er de gamle grupper formelt lukket, men det beror på en konkret vurdering, om der er behov for ad hoc grupper under klyngetemagruppen
- Regionspsykiatrien er varsom med at forpligte sig i forhold til deltagelse i for mange undergrupper, da psykiatrien er repræsenteret i alle klynger
- Klyngetemagruppen for den voksne borger/patient har arbejdet med undergrupperinger og har udarbejdet en kort skabelon til beskrivelse af formål, deltagere osv., hvor et væsentlig element er en "slutdato", så alle undergrupper principielt er ad hoc. Supplerende er der eksisterende netværksgrupper, som temagruppen modtager orienteringer fra og/eller spørger til råds, selvom de ikke er en formel del af klyngesamarbejdet
- Formandsskabet for klyngetemagrupperne blev opfordret til at benytte sig af muligheden for at tage kontakt til formandsskabet for klyngestyregruppen ved behov
- Fællessekretariatet kan bistå med overblik over den etablerede gruppestruktur, og til kommende klyngestyregruppemøder vil begge klyngetemagrupper med jævne mellemrum blive bedt om at udarbejde en opdateret oversigt over nedsatte grupper.

5. Kort tilbagemelding fra møderne i de to klynge-temagrupper (kl. 14.40-14.50) v/Inge Bank og Hanne Fog samt Lotte Junker Pedersen

Der gives på mødet en kort tilbagemelding med centrale pointer fra begge klynge-temagrupper.

Indstilling:

At klyngestyregruppen;

- Tager orienteringerne til efterretning.

Referat:

Klynge-temagruppen for den voksne patient/borger har blandt andet drøftet følgende;

- Input til det videre arbejde med psykiatriområdet.
- Perspektiverne i et muligt forskningsprojekt omkring ønsker for den sidste del af livet, herunder hvordan vi kan bruge proaktiv visitation og hospitalsvisitationen i den sammenhæng. Projektet kobles på ansøgning til Folkesundhed i Midten 2018.

Ud over emnerne nævnt under pkt. 4 har klyngetemagruppen for børn, unge og familien drøftet en række af emner, som der kunne arbejdes med fremadrettet. Det var f.eks. cuttere, paracetamol-piger og overvægtige børn.

6. Udarbejdelse af fælles Midtklynge målbillede (kl. 15.10-15.30) v/Sekretariatet og Formandskabet

Klyngestyregruppen har tidligere aftalt at udarbejde et fælles målbillede for Midtklyngen.

Midtklyngen fungerer i et krydsfelt af mål (se figur 1): De nationale mål, sundhedsaftalens mål, regionale mål og kommunale mål.

I vedlagte bilag er der præsenteret to indgange til arbejdet med fælles målbillede:

1. En tilgang er, at Midtklyngen supplerer/dublerer disse forskellige sæt af mål med selvstændige klyngemål, som udtrykker klyngens særlige prioriteter
2. En anden indgangsvinkel til arbejdet med fælles mål er de nationale og tværsektorielle mål, som en fællesnævner for klyngesamarbejdets interessenter. Med afsæt i de nationale/tværsektorielle mål kan Midtklyngens fokus være på de tværsektorielle indsatser, som skal sikre målopfyldelsen (se figur 2).

Indstilling

At Klyngestyregruppen:

- Drøfter og beslutter indhold og retning for arbejdet med fælles målbillede for Midtklyngen.

Bilag:

- Bilag 1: Målbillede

Referat:

I figur 1 illustreres rammen af forskellige mål, som klyngesamarbejdet arbejder indenfor. Målene er dels parternes egne respektive mål og dels de overordnede mål (f.eks. nationale), som alle er forpligtet på. Der er på den ene side mange forskellige sæt af mål, men samtidigt et betydeligt sammenfald i emner/retning. På den baggrund er spørgsmålet, om der er behov for, at Midtklyngen udarbejder egne mål.

I figur 2 tages udgangspunkt i mål opstillet nationalt/regionalt (sundhedsaftalen), som alle parter i klyngesamarbejdet arbejder mod. I figuren kobles målene med de konkrete indsatser, som klyngen har iværksat. Herved dannes et billede af klyngens fælles arbejde inklusiv synliggørelse af områder, hvor klyngen endnu ikke har konkrete initiativer.

Der var en kort drøftelse af de 2 tilgange til fælles målbillede, hvorunder det blandt andet blev bemærket, at:

- Vi vil arbejde indenfor de fælles opstillede nationale og regionale mål, men vil ikke udelukke, at der kan være behov for at udvikle/udarbejde selvstændige klyngemål, som ligger udenfor de fælles overordnede målsætninger
- Klyngens egne initiativer – f.eks. demensvenlig klynge, animation, borgerdesign mv. skal kunne indgå i det fælles billede
- De konkrete indikatorer, som er knyttet til de fælles nationale mål indarbejdes.
- Der supplerende til figur 2 bør udarbejdes en "side 2", hvoraf det fremgår, hvem der arbejder med/er tovholder på de enkelte indsatser.

PAUSE (kl. 15.30-15.40)

7. Principper for udgående funktioner (kl. 15.40-16.10) v. Tove Kristensen

Sundhedsstyregruppen har nedsat en tværsektoriel arbejdsgruppe, der har udarbejdet et oplæg til principper for udgående og rådgivende funktioner. Oplæg til principper er:

- Et tilbud målrettet borgere med særlige behov
- Vi skal bruge det rette specialiseringsniveau
- Vi skal være tilgængelige for borgerne på nye måder ved at gøre brug af ny teknologi
- Vi udvikler i et tæt samarbejde mellem hospitaler, kommuner og praksissektor
- Vi udvikler hinandens – og borgerens – kompetence
- Udgående funktioner skal bygge på eller generere evidensbaseret viden

Den videre udvikling af de udgående og rådgivende funktioner skal fremme en bevægelse fra fysisk udgående funktioner mod telemedicinsk udgående funktioner og rådgivning.

Denne bevægelse indebærer, at fysisk udgående funktioner i større og større omfang vil blive forbeholdt meget svækkede borgere, der har behov for specialiseret udredning og behandling, og hvis tilstand ventes væsentligt forværret af en indlæggelse eller transport ind til et ambulansbesøg – eller hvor risiko for genindlæggelse er høj i dagene efter udskrivelse. Bevægelsen indebærer også, at hvor opgaven kan løses gennem eksisterende tilbud i nærområdet, så skal de anvendes. Principperne og den ønskede bevægelse er illustreret i vedlagte figur.

Vi forventer, at alle klynger bliver bedt om at forholde sig til eksisterende udgående funktioner med fokus på, om principperne giver anledning til ændringer. Derudover er oplægget, at Sundhedsstyregruppen - bl.a. på baggrund af klyngernes tilbagemelding - på kommende møde den 24. november identificerer områder, hvor det vil være relevant at udarbejde samarbejdsaftaler under Sundhedsaftalen eller på anden vis koordinere den videre udvikling.

Formandskabet ønsker derfor, at klyngestyregruppen med afsæt i principperne forholder sig til Midtklyngens udgående funktioner ud fra afsættet:

- Hvad fungerer godt?
- Hvad har overlevet sig selv?
- Hvad skal gøres anderledes/videreudvikles?
- Skal vi have noget nyt?

Indstilling

At Klyngestyregruppen:

- Med afsæt i principperne forholder sig til Midtklyngens udgående funktioner.

Bilag:

- Bilag 2: Oversigt over udgående funktioner fra hospitalerne i Region Midtjylland
- Bilag 3: Oversigt over udgående funktioner HE Midt

Referat:

Den regionale tværsektorielle arbejdsgruppe har udfærdiget notat med en række principper for udgående funktioner og sammenhæng/spændfeltet mellem fysisk udgående funktioner, telemedicinske løsninger og rådgivningsfunktioner. Der er indkommet en række bemærkninger/kommentarer til notatet fra Akutstyregruppen, som skal indarbejdes frem mod drøftelse i Sundhedsstyregruppen på mødet den 6. september 2017.

I Klyngestyregruppens drøftelse blev følgende pointer peget på i relation til principperne:

- Det er vigtigt med en opmærksomhed på, at man har det samme kompetenceniveau i de udgående funktioner som på hospitalet.
- En opmærksomhed omkring teknologiløsninger, hvor:
 - Vi skal kigge på, hvordan vi får en bedre anvendelse af eksisterende løsninger
 - Der ikke kun skal være fokus på tilstedeværelse af de teknologiske redskaber, men at teknologien understøtter de sundhedsfaglige kompetencer, som beriger og validerer informationen.

- En præcis terminologi, hvor der skelnes mellem udgående funktioner og udgående teams.
- Vi skal tilstræbe mere ensartethed på tværs af klyngerne, men samtidig have blik for, at tilbuddet kan blive mere ens ved at gøre det forskellige – det er i stedet kvaliteten, der skal være ens.

Det blev aftalt, at der supplerende til den strategiske drøftelse i klyngestyregruppen, skal foregå en faglig drøftelse i begge klyngetemagrupper i forhold til de konkrete indhold i klyngens udgående funktioner ud fra de spørgsmål, der stilles i sagsfremstillingen.

8. Samarbejdsprojekt "Indsats i eget hjem" (kl. 16.10-16.25) v/Jacob Stouby

På sidste møde præsenterede Akutafdelingen et muligt samarbejdsprojekt "Indsats i eget hjem", hvor til der blandt kunne trækkes ressourcer fra den pulje på 5.000 timers ydelser fra præhospitalet, som allerede er finansieret regionalt. Projektet vurderes at være i tråd med anbefalingen fra regeringens udvalg om det nære og sammenhængende sundhedsvæsen, hvor man anbefaler en udbygning af det nære og sammenhængende sundhedsvæsen, samt at der afprøves/udbredes integrerende samarbejdsmodeller. (Afrapportering fra regeringens udvalg om det nære og sammenhængende sundhedsvæsen side 4 og 12)

Formandskabet anbefaler, at der arbejdes videre med perspektiverne i temaet "Indsats i eget hjem" i en tværsektoriel ad-hoc gruppe, som får til opgave at identificere indsatsområder, hvor blandt andet Præhospitalets ydelser skal anvendes til gensidig nytte i opgaveløsningen i det nære og sammenhængende sundhedsvæsen.

Indstilling:

At Klyngestyregruppen:

- Drøfter formandskabets anbefaling og udpeger medlemmer til en eventuel ad-hoc gruppe.

Bilag:

- Præsentation af tankerne omkring projekt 'indsats i eget hjem'
- Evaluering af Projekt Callcenter

Referat:

Ambitionen er at "forebygge" 10 % af indlæggelser ved en fremskudt indsats i eget hjem, hvor praktiserende læge, kommunal sygepleje og Præhospitalet i større omfang behandler borgeren (+70 år) i hjemmet med støtte og under lægeligt ansvar af hospitalets akutlæge. Der kobles forskning på projektet, hvor en antropologisk Post.Doc hovedsageligt ser på den patientoplevede kvalitet. Derudover kigger DEFACTUM på den organisatoriske og økonomiske del.

Det er vigtigt, at alle parter perspektiver tænkes ind i projektet, herunder ansvar, kompetencekrav osv. Derudover er det vigtigt, at andre lignende initiativer tænkes ind, så vi undgår overlap.

Indsatsen kan tænkes som en variant af udgående funktion understøttet af teknologi som drøftet under pkt. 7.

Der var tilslutning til formandskabets anbefaling, og der nedsættes en ad hoc gruppe med reference til i første omgang klyngestyregruppen med deltagelse af:

- Jacob Stouby Mortensen
- Peter Vedsted
- Én repræsentant fra hver af de 3 kommuner, her iblandt en sundhedschef. (Navne sendes til klyngesekretariatet)
- Én repræsentant fra almen praksis (klyngesekretariatet kontakter praksiskonsulenten).

Til inspiration vedlægges referatet 'Evaluering af Projekt Callcenter'.

9. Kort mundtlig orientering om proces for anbefalinger vedr. spiseforstyrrelser (kl. 16.30-16.35) v/Tove Kristensen

De midtjyske kommuner og Region Midtjylland har haft nedsat en styregruppe til at følge op på Socialstyrelsens centrale udmelding om borgere med svære spiseforstyrrelser. Styregruppens arbejde er

nu afsluttet med en række anbefalinger, der er formidlet til klyngerne med henblik på lokale drøftelser af evt. forankring i klyngesamarbejdet.

Formandskabet vil bede begge klyngetemagrupper om at drøfte anbefalingerne og komme med bemærkninger/anbefalinger til forankring i Midtklyngen til næste klyngestyregruppemøde.

Indstilling:

At Klyngestyregruppen:

- Tager orienteringen til efterretning.

Referat:

Orienteringen taget til efterretning.

10. Forslag til emner til kommende møder i klyngestyregruppen (kl. 16.35-16.45) v/ Formandskabet

1. december 2017

- Fælles vision for klyngestyregruppen med afsæt i kommissorium og temadrøftelsen "Forventninger til/fælles billede af samarbejdet" på klyngestyregruppemøde den 31. oktober 2016
- Perspektiver i en fælles indsats på området "animation og sundhed"
- Opfølgning på den nye klyngeorganisering
- Udgående funktioner: Med afsæt i regeringens afrapportering fra udvalg om det være og sammenhængende sundhedsvæsen, KLs udspil til det nære sundhedsvæsen, Region Midtjyllands rolle i det nære sundhedsvæsen og principper for udgående funktioner.

23. februar 2018

- Opfølgning på udviklingsområder indenfor psykiatriområdet på baggrund af oplæg fra klyngetemagruppen for den voksne patient/borger.

Indstilling:

At klyngestyregruppen:

- Tager ovenstående emner til efterretning
- Kommer med yderligere ønsker til dagsordenen.

Referat:

De foreløbige emner for kommende møder blev taget til efterretning.

Derudover blev følgende drøftet:

- Afrapportering på 'Indsats i eget hjem'
- Mere aktiv inddragelse af psykiatrien - eventuelt i form af et selvstændigt temamøde, hvor vi undersøger området (både regionalt og kommunalt) og ikke griber til handling
- Klyngeforankring af Test- og udviklingscenter for velfærdsteknologi (se under 'eventuelt')
- Inddragelse af data i relation til de fælles mål og indikatorer og hvor de giver anledning til drøftelse
- Betydning af ny model for kommunal medfinansiering.

11. Skriftlig orientering om status for implementering af telemedicin til borgere med KOL

Klyngestyregruppen udpegede på sidste møde de første medlemmer til implementeringsgruppen for Midtklyngen. Gruppen har afholdt ét møde.

I henhold til procesplanen var gruppens første opgave et review af forslag til sundfaglig organisering. Programstyregruppen, som skal godkende reviewprocessen, har imidlertid flyttet sit møde i juni til 30. august, hvorfor review'et først forventes at foregå i oktober. Dette betyder, at vores lokale klyngegruppe får lidt mere tid til at få igangsat arbejdet.

Indstilling:

At klyngestyregruppen:

- Tager orienteringen til efterretning.

Referat:

Orienteringen taget til efterretning.

12. Skriftlig orientering om centrale opgaver og deltagelse i klyngestyregruppemøderne

I forlængelse af de ændringer i organiseringen af sundhedssamarbejdet, som Sundhedsstyrelsen godkendte den 1. september 2016, har det fælles sundhedsaftalesekretariat løbende arbejdet på at tilpasse sig den nye organisering.

I forhold til klyngerne vil Sundhedsaftalesekretariatet bistå med koordinering og opfølgning på tværs af klyngerne. Dette ligger i naturlig forlængelse af, at Sundhedsaftalesekretariatet allerede i dag indgår i dialog med klyngerne og med Sundhedsstyrelsen. Sundhedsaftalesekretariatet deltager heller ikke fremadrettet fast i klyngestyregrupperne, men Sundhedsaftalesekretariatet tilbyder på ad hoc basis at deltage i klyngemøder efter behov og konkret aftale. I er desuden meget velkomne til at henvende jer til sekretariatet, hvis der er sager, som I vurderer har behov for at blive behandlet og håndteret på tværs af klynger, eller hvis I har initiativer og erfaringer, som er relevante for de øvrige klynger og Sundhedsstyrelsen.

Region Midtjyllands afdeling for Sundhedsplanlægning vil fremadrettet ikke være repræsenteret på klyngestyregruppemøderne.

Indstilling:

At klyngestyrelsen:

- Tager orienteringen til efterretning.

Bilag:

- Kommissorium for Sundhedsaftalesekretariatet

Referat:

Orienteringen taget til efterretning. Det blev aftalt, at kommissorium for det centrale sundhedsaftalesekretariat vedlægges referatet.

13. Eventuelt (kl. 16.45) v/ Formandskabet

Referat:

Mette Andreassen orienterede om ansættelsen af Didde Sangild, som leder af det nye test og udviklingscenter for velfærdsteknologi, der etableres i samarbejde mellem Viborg Kommune, HE Midt, Center For Industri og Viborgegnens Erhvervsråd. Det kunne være positivt med en dybere klyngeforankring af testcenteret, og det ønskes, at der på et kommende møde er en præsentation af centeret og mulighederne.