

<b>Referat af:</b>	<b>Klyngestyregruppemøde</b>	Dato: 9. september 2019
Tidspunkt:	Fredag den 30. august 2019 kl. 10.30-14.00	Anja Skaarup / 2381 9057 <a href="mailto:anja.skaarup@midt.rm.dk">anja.skaarup@midt.rm.dk</a>
Sted:	Mødelokale 21, højhuset 3. etage, RH Viborg	Mette Kvist / 2459 7534 <a href="mailto:mekv@skivekommune.dk">mekv@skivekommune.dk</a>
Forplejning:	Kaffe/te og frugt + frokost kl. 12.30	
Mødeledere:	Lars Harder	
Referenter:	Mette Kvist og Anja Skaarup	
Mødedeltagere:	<u>Hospitalsenhed Midt</u> Hospitalsdirektør Thomas Balle Kristensen (medformand) Sygeplejefaglig direktør Mette Fjord Nielsen Oversygeplejerske Anne Dorthe Bjerrum Oversygeplejerske Knirke Hartmann Thomsen Oversygeplejerske Ulla Veng Oversygeplejerske Lotte Niebur Kvalitetschef Henrik Bendix Specialkonsulent Anja Skaarup  <u>Regionspsykiatrien</u> Lægefaglig direktør Phuong le Reisia  <u>Silkeborg Kommune</u> Sektionsleder for Familie og børnehandicap Lone Baggersgaard Pedersen Specialkonsulent Birthe Thoft Knudsen  <u>Skive Kommune</u> Social- og arbejdsmarkedsdirektør Lars Harder (medformand) Sundhedschef Trine Brøcker Specialkonsulent Mette Kvist  <u>Viborg Kommune</u> Direktør Mette Andreassen Sundhedschef Peter Borup Sørensen Specialkonsulent Jónas Thor Björnsson  <u>Almen praksis</u> Praksiskoordinator Poul Oluf Olesen Praksiskonsulent, PLO-M, Henrik Driss Kise	
Gæster:	Forskningsansvarlig Anne Bendix, Center for Forskning i Klinisk Sygepleje IT-direktør Claus Wegener Kofoed, IT Centerleder Per Bo Nørgaard Andersen, Fælles Servicecenter for Telesund.	

Kontorchef Karen Ingerslev, Koncern HR (via video)

Afbud: Ledende overlæge Jacob Stouby Mortensen  
Pleje- og visitationschef Lars Olesen  
Socialchef Ulrik Johansen  
Sygeplejefaglig direktør Claus Graversen  
Beskæftigelseschef Jørgen Skovhus Haunstrup  
Sundheds- og omsorgschef Silkeborg Kommune (vakant)  
Direktør Anders Kjærulff

## DAGSORDEN

### 1. Velkomst og godkendelse af dagsordenen (kl. 10.30-10.35) *v/formandskabet*

Indstilling:

At klyngestyregruppen godkender dagsordenen.

Sagsfremstilling:

-

Referat:

Dagsorden blev godkendt.

### 2. Roller, ansvar og opgavefordeling i det tværsektorielle samarbejde omkring borgere med type II diabetes (kl. 10.35-11.00) *v/Anne Bendix*

Indstilling:

At Klyngestyregruppen:

- Orienteres om resultater fra undersøgelsen
- Drøfter om undersøgelsen giver anledning til tiltag i det tværsektorielle samarbejde i Midtklyngen

Sagsfremstilling:

På sidste møde orienterede Steno Diabetes Center Aarhus (SDCA) om deres strategi for sammenhængende patientforløb og tværsektorielt samarbejde. Orienteringen blev efterfulgt af en drøftelse af ønsker til samarbejdet.

Som opfølgning på tidligere drøftelse vil Anne fortælle om de foreløbige fund i det tilknyttede forskningsprojekt 'roller, ansvar og opgavefordeling i det tværsektorielle samarbejde omkring borgere med type II diabetes'. I projektet undersøges, hvordan aktører indenfor tværsektorielt samarbejde omkring borgere med type II DM forstår deres egen og samarbejdspartneres roller, ansvar og opgavefordeling.

Med afsæt i resultaterne fra undersøgelsen lægges op til diskussion om mulige konsekvenser for de samarbejdsrelationer, der er mellem professionelle, patienter og pårørende indenfor dette felt.

Bilag:

- Bilag 1 Rapport fra baselinestudie

Referat:

Anne Bendix præsenterede forskningsstudiet, som afdækker og undersøger de positioner ift. opgaver, ansvar og roller, som de involverede aktører i type II diabetesbehandling indtager i det tværsektorielle samarbejde og hvordan, sproget er med til at forme de opfattelser, aktørerne har af sig selv og hinanden. Studiet er iværksat i samarbejde med Steno Diabetes Center Aarhus og baserer sig på et litteraturstudie samt 10 individuelle interviews og 1 fokusgruppeinterview.

Oplægget gav anledning til en bred drøftelse af de forskellige roller og positioner, som aktørerne indtager – ex specialistrollen (endokrinologen) kontra generalistrollen (praktiserende læge). Der blev i drøftelsen givet udtryk for, at undersøgelsens resultater også skal ses i lyset af den aktuelle udvikling med opgaveflytning fra hospitalet til almen praksis og kommuner, og at det er væsentligt, at hver sektor ved, hvad de kan forvente af opgaver.

Undersøgelsens relativt lille datagrundlag blev kort drøftet. Der kan ikke drages generelle konklusioner, men studiet giver et indblik i feltet. Det blev også bemærket, at resultaterne kan bruges i det forestående arbejde med at operationalisere projektet "styrket tværsektorielt samarbejde vedr. diabetespatienter" jf. punkt 3.

Oplæg fra præsentationen er vedhæftet.

**3. Tilsagn om midler til projektet "Styrket tværsektorielt samarbejde vedr. diabetespatienter (kl. 11.00-11.10) v/formandskabet**

Indstilling:

At klyngestyregruppen:

- Tager orienteringen til efterretning
- Nedsætter et delt formandskab for projektet bestående af en kommunal leder og en leder fra HE Midt
- Godkender formandskabets forslag til bemanding af projektets formandskab.

Sagsfremstilling:

Midtklyngen har i samarbejde med Steno Diabetes Center Århus og Region Midtjyllands forsknings- og kvalitetsudviklingscenter, DEFACTUM ansøgt om satspuljemidler til et udviklingsarbejde med henblik på udvikling af en samarbejdsmodel om en forbedret tværsektorielt indsats for patienter med type 2 diabetes, som skal baseres på et fælles ansvar for populationen i Midtklyngen. Projektperioden er 2019-2020.

Formålet er at udvikle og implementere en samarbejdsmodel, der bygger på princippet om et "populationsansvar" på tværs af sektorer og som understøtter sammenhæng i de sundhedsfaglige indsatser i det tværsektorielle samarbejde om og med borgere med type 2 diabetes i Midtklyngen. Projektet har fire spor:

- Populationsoverblik (etableres ved hjælp af datakilder)
- Kvalitetsudvikling via forbedringsaktiviteter
- Rette patienter - det rette sted
- Sammenhæng i patientforløb (afdækningsarbejde, litteraturgennemgang)

Sundhedsstyrelsen har nu givet tilsagn til ansøgningen og har i alt bevilget 5.023.816 kr. Oprindelig projektansøgning er vedhæftet punktet. Pt. arbejdes med en mindre tilpasning af budgettet, idet der er givet tilsagn om ca. 300.000 kr. mindre end det ansøgte. Endvidere undersøges muligheden for en forlængelse af projektperioden.

Projektet etableres med Midtklyngen som projektejer. Formandskabet ønsker, at der nedsættes et delt formandskab for projektet, som kan påbegynde arbejdet med at operationalisere projektet, etablere en projektorganisering, ansætte projektleder m.v. i samarbejde med projektets samarbejdsparter og interessenter.

Formandskabet vil på mødet give en orientering om status på projektet samt forelægge et konkret forslag til bemanning af projektformandskabet.

#### Bilag:

- Ansøgning Midtklyngen Region Midtjylland\_satspulje vedr styrket samarbejde og kvalitet på tværs af sektorer.

#### Referat:

Lars Harder orienterede om, at der er indsendt revideret ansøgning, hvor gennemsnitlønnen er nedjusteret, således at budgettet er nedskrevet med ca. 300.000 kr. Endvidere er regionen i dialog med ministeriet om en forlængelse af projektperioden.

Lars Harder orienterede videre om, at det forslås at nedsætte et delt formandskab for projektet, og at der fra kommunerne er peget på Peter Borup Sørensen. Thomas Balle Kristensen orienterede om, at HE Midt arbejder på en udpegning snarest muligt, og at det muligvis bliver 2 personer, som deler medformandsposten.

Orienteringen gav anledning til en drøftelse af ansøgningsprocessen, som var forceret. Henrik Kise gav udtryk for, at almen praksis ved projekter bør involveres fra start og have mulighed for at vurdere og godkende indholdet, bl.a. via multipraksisudvalget. Der var enighed om, at der fremadrettet skal være en særlig opmærksomhed på dette.

Det blev aftalt, at Poul Oluf Olesen indtil videre er kontaktperson fra almen praksis ift. projektet, og at klyngesekretariatet i samarbejde med projektformandskabet snarest muligt indkalder til et møde med alle involverede parter mhp. afklaring og fælles forståelse af projektets rammer og indhold.

#### Klyngestyregruppen besluttede:

- At tage orienteringen til efterretning
- At der nedsættes et delt formandskab
- At godkende forslaget til bemanning, herunder at HE Midt afklarer udpegning til posten som hospitalsmedformand

#### **4. Samarbejdsaftale vedr. Tele-KOL i Midtklyngen (kl. 11.10-11.35) v/Trine Brøcker, Knirke Hartmann og Anders Kjærulff**

##### Indstilling:

At klyngestyregruppen:

- Tager tilbagemeldingen på udgiften til implementering i de øvrige regioner til efterretning
- Godkender samarbejdsaftalen for dagtid.

##### Sagsfremstilling:

På klyngestyregruppemødet den 21. juni blev godkendelse af samarbejdsaftalen udskudt, idet der var behov for yderligere afklaring af aftalens økonomiske grundlag og konsekvenser samt aftalens indhold vedr. det lægefaglige ansvar.

Klyngeformandskabet har på den baggrund bedt formandskabet for implementeringsgruppen Trine Brøcker og Knirke Hartmann Thomsen om at orientere om aftalens økonomiske forudsætninger samt den forventede udgift for hhv. hver af de tre kommuner og He Midt. Herudover orienteres uddybende om aftalens indhold vedr. det lægefaglige ansvar.

På seneste klyngestyregruppemøde blev det desuden aftalt, at Anders undersøger udgifterne til implementering i de øvrige regioner. Anders giver en tilbagemelding på dette.

Aftalen vedrørende vagttid er endnu ikke på plads og vil først foreligge senere på efteråret. Samarbejdsaftalen vedrørende vagttid vil derfor blive forelagt klyngestyregruppen til godkendelse på mødet i november.

##### Bilag:

- Bilag 3 Samarbejdsaftale-vedr-tele-KOL\_i\_Midt-klyngen

##### Referat

Trine Brøcker og Knirke Hartmann gennemgik dels den forudgående beslutningsproces om aftalen vedr. implementering af Tele-KOL, dels det faglige indhold i aftalen i Region Midtjylland sammenholdt med aftalen i øvrige regioner samt de estimerede udgifter til implementering og drift. Udgifterne er beregnet med afsæt i programsekretariatets vejledning, som indeholder en række skøn og usikkerheder, bl.a. ift. omfanget af opgaven. I Midtklyngen anslås at være 225 patienter i målgruppen.

Gennemgangen gav anledning til flere drøftelser. Der blev peget på, at beslutningsprocessen har været u hensigtsmæssig, idet den er kørt udenom klyngerne. Der blev også peget på, at det vil blive vanskeligt at rekruttere sygeplejersker med de krævede kompetencer, og at speciallæger på lungeområdet er en knap ressource.

Der var en drøftelse af, hvordan modellen bedst kan implementeres under hensyn til et effektivt ressourceforbrug. Der blev peget på, at den bør dimensioneres lavt fra start og løbende tilpasses ift. aktiviteten.

Vedr. det lægefaglige ansvar fastlægger aftalen, at hospitalet lægger behandlingsplan for de borgere, som henvises til Tele-KOL forløb, og at hospitalslægen har det lægefaglige ansvar.

Birthe Thoft Knudsen orienterede om, at programsekretariatet har oplyst, at de har en oversigt over udgifterne til implementering i Region Hovedstaden, men pt. afventer tilbagemelding fra de øvrige 3 regioner.

Klyngestyregruppen besluttede:

- At orienteringen om de øvrige regioners udgifter til implementering eftersendes, når programsekretariatet har færdiggjort oversigten
- At godkende samarbejdsaftalen for dagtid
- At Midtklyngen evaluerer aftalens indsatsmodel, når den har været i drift i 1 år mhp. at vurdere behovet for justering

Oplæg fra præsentationen er vedhæftet

## **5. Arbejdet med forandringsvejen 'transformation' (kl. 11.35-11.50) v/Thomas Balle Kristensen**

Indstilling:

At klyngestyregruppen:

- Tager orienteringen til efterretning
- Kommer med input til, hvordan vi sammen kan være aktive i udviklingen.

Sagsfremstilling:

Arbejdet med transformation af sundhedsvæsenet skal både gøre det nemmere at være patient og forbedre sundhedsvæsenets brug af ressourcerne.

Hospitalerne har i mange år haft fokus på og stor succes med at optimere patientforløbene. Men de udfordringer, som sundhedsvæsenet står overfor i de kommende år betyder, at der er brug for en mere vidtgående nytænkning af, hvordan patientforløbene tilrettelægges og håndteres. Der er derfor behov for en transformation af den måde, vi udreder, behandler og følger op på patienterne.

På mødet giver Thomas en orientering om Region Midtjyllands/Hospitalsenhed Midts arbejde med forandringsvejen 'transformation'. Efterfølgende ønskes en drøftelse af, hvordan vi sammen kan være aktive i udviklingen mod, at patienter og pårørende skal være mere aktive i eget forløb, at vi skal skabe flere individuelle forløb og at flere sundhedsydelse skal foregå i eget hjem frem for på hospitalet.

Referat

Thomas Balle Kristensen orienterede om Region Midtjyllands arbejde med "transformation", som dagsordensætter behovet for et nyt perspektiv på sundhedsvæsenet.

Den stigende efterspørgsel på sundhedsydelser kombineret med et fald i rekrutteringsgrundlaget betyder, at vi er tvunget til at søge nye løsninger, fx mere egenbehandling, mere individuelle løsninger, færre henvisninger til hospitalerne og færre opfølgende kontroller.

Der var en bred drøftelse af sundhedsvæsenets udfordringer og udvikling. Omstillingen til nye løsninger – bl.a. via øget tværsektorielt samarbejde og opgaveflytning – er en helt central dagsorden. Pt. afventes landspolitisk udspil om den fortsatte udvikling af "det nære sundhedsvæsen" fra den ny regering

Oplæg fra præsentationen er vedhæftet

## **6. Initiativer ifm. besparelser i budget 2020 i Hospitalsenhed Midt (kl. 11.50-11.55) v/Thomas Balle Kristensen**

### Indstilling:

At klyngestyregruppen:

- Tager orienteringen til efterretning

### Sagsfremstilling:

Hospitalsenhed Midt skal gennemføre en besparelse på ca. 50 millioner i 2020.

Der er tale om et foreløbigt tal for besparelserne, og de endelige tal kendes først, når regionsrådet har indgået forlig om næste års budget i løbet af september.

Besparelserne har fire årsager:

- Strukturændringerne, som blev besluttet i Region Midtjyllands budget 2019. HE Midt har ikke kunnet løse de nye opgaver for de midler, der blev tilført, og har ikke kunnet opnå den besparelse, der var planlagt i forliget. Derfor mangler der 11 millioner kroner, som HE Midt skal finde i eget budget.
- Regionsrådets budgetforlig for 2019 rummede besparelser på digitalisering, administration og ambulante besøg. Her skal HE Midt finde besparelser for 15,9 millioner kroner.
- Interne udgifter, som HE Midt selv skal finansiere. Det gælder blandt andet udgifter til bedre lægebemanding i Akutafdelingen og mere sengekapacitet på medicinske sengeafsnit.
- Stigende udgifter til privathospitaler på 10 millioner kroner.

Hospitalet er derfor i gang med at planlægge, hvordan besparelserne bedst muligt kan realiseres.

### Referat:

Thomas Balle Kristensen orienterede om, at HE Midt står i en vanskelig økonomisk situation med et sparekrav på 50 mio. kr. i 2020 og godt 50 mio. kr. i 2021 samtidig med, at flere afdelinger har udfordringer med budgetoverholdelse. HE Midt har et samlet årligt budget på ca. 2.4 mia. kr.

Besparelserne planlægges udmøntet gennem reduktion i den ambulante aktivitet (proportionalt efter funktionens eksisterende aktivitet), generel reduktion på 1% på alle center-/afdelingsområder, reduktion i centrale puljer og optimering af balancen mellem udgifter og indtægter ved brug af privathospitaler.

Der var en kort drøftelse samt en opfordring til, at HE Midt så tidligt som muligt går i dialog med samarbejdsparter om de konkrete tiltag/ændringer, der kan have betydning for samarbejdet.

## **7. Orientering om den økonomiske situation i Sundheds- og Omsorgsafdelingen i Silkeborg Kommune (kl. 11.55-12.10) v/Anders Kjærulff**

### Indstilling:

At klyngestyregruppen:

- Tager orienteringen til efterretning
- Pba. oplæg i pkt. 6 og 7 drøfter, hvilken betydning besparelserne kan tænkes at få for det fremtidige sundhedsaftalesamarbejde

### Sagsfremstilling

Orienteringen vil have fokus på, hvilken betydning har og får besparelserne i vores fire organisationer for samarbejdet fremadrettet.

På baggrund af oplægget vedr. besparelser på HE Midt i pkt. 6 og oplægget om den økonomiske situation i Silkeborg Kommune ønskes en drøftelse af hvilken betydning besparelserne kan tænkes at få for det fremtidige sundhedsaftalesamarbejde, herunder om vi ser nye tendenser og samarbejder.

### Referat:

Birthe Thoft Knudsen orienterede om den økonomiske situation i Silkeborg Kommune. På Sundheds- og Omsorgsområdet er der en budgetudfordring på 56.6 mio. kr. i 2019 og en beregnet udfordring på 36.6 mio. kr. i 2020. Med de politiske beslutninger om besparelser der er taget, vurderes den varige ubalance at være ca. 15.5 mio. kr. årligt.

Besparelserne betyder bl.a., at der er indført et stop for nyansættelser og en skærpet vurdering af genbesættelser resten af 2019, bl.a. vil stillingen som sundheds- og omsorgschef ikke blive slået op i 2019. Derudover vil der ske en vurdering af kommunens rolle og engagement i projekter m.v.

Der blev efterspurgt en udmelding fra Silkeborg Kommune til klynge-samarbejdsparterne om, hvilke konsekvenser situationen har for Silkeborg Kommunes deltagelse i igangværende klyngeprojekter og -initiativer. Birthe følger op på dette.

Det blev besluttet, at klyngesekretariatet udarbejder en oversigt over igangværende projekter og tiltag i Midtklyngen.



**8. Etablering af fælles model for udgående og rådgivende funktion for borgere med apopleksi eller anden erhvervet hjerneskade (kl. 12.10-12.20 min) v/Ulla Veng og Trine Brøcker**

Indstilling:

At klyngestyregruppen tager orienteringen til efterretning.

Sagsfremstilling:

Sundhedsstyregruppen har i foråret nedsat en tværregional og tværsektoriel arbejdsgruppe, der skal arbejde indenfor to emnefeltter:

- Mulighed for etablering af fælles model for udgående og rådgivende funktion for borgere med apopleksi
- Muligheder for etablering af udgående og rådgivende funktion på specialiseret niveau.

Opgaven med at udarbejde forslag til udgående og rådgivende funktion skal ses i sammenhæng med Regionsrådets beslutning om, at der som led i gennemgangen af neurologien og neurorehabiliteringsområdet bl.a. skal ses på en hensigtsmæssig organisering af den neurorehabilitering, der foregår på hovedfunktionsniveau.

Formandskabet for arbejdsgruppen består af Trine Brøcker og Ulla Veng, oversygeplejerske.

Bilag:

- Bilag 4 Kommissorium etablering af fælles model for udgående funktion

Referat:

Punktet blev udsat.

**9. Samarbejdet på psykiatriområdet (kl. 12.20-12.30 min) v/Phuong le Reisinia**

Indstilling:

At Klyngestyregruppen:

- Beslutter hvordan fremtidige møder kan struktureres, så at emner og drøftelser vedr. psykiatrien dedikeres mødetid
- Beslutter om deltagelsen på klyngestyregruppemøderne skal suppleres under drøftelse af punkter vedr. psykiatrien med henblik på øget beslutningskompetence på møderne.

Sagsfremstilling:

Psykiatri- og Socialledelsen i Region Midtjylland har fremsendt nedenstående forslag til klyngestyregrupperne i Region Midtjylland med henblik på overvejelser i klyngerne omkring samarbejdet på psykiatriområdet.

Der arbejdes i denne tid med at gøre samarbejdet mellem region og kommunerne mere enkelt og samtidigt mere handlingsorienteret.

Vi har en sundhedsaftaleorganisation, hvor omdrejningspunktet er klyngerne omkring de somatiske akuthospitaler og de psykiatriske regionspsykiatrier samt den regionalt dækkende sundhedsstyregruppe. Psykiatrien vil gerne sikre, at de projekter, som vi i fællesskab i klyngerne skal til at arbejde mere indgående med jf. alliancen om den nære psykiatri og sundhedsaftalen får det rette fokus. I regi af alliancestyregruppen er det nærmere drøftet, hvordan vi kan sikre dette fokus.

Psykiatrien foreslår på den baggrund følgende arbejdsform for psykiatrisamarbejdet i klyngerne ift. fremadrettede møder:

På klyngestyregruppemøder:

- En del af styregruppemødet dedikeres til arbejde med/drøftelse af emner relateret til psykiatrien. Gerne i begyndelsen af mødet.
- Under disse punkter sikrer kommunerne, at de rette deltagere er tilstede, således der er reel beslutningskompetence. Dvs. direktører og chefer for de forvaltninger, der beskæftiger sig med psykiatri (både voksne og børn og unge)
- På tilsvarende vis deltager regionen med en direktør og en afdelingsleder i den del, der vedrører psykiatrien. Direktøren bliver i hele mødet.

Referat:

Phuong le Reisinia præsenterede Psykiatri- og Socialledelsens forslag om at styrke psykiatriens deltagelse på klyngestyregruppemødet, bl.a. set i lyset af de tiltag som Aliancen om den Nære Psykiatri har igangsat. Forslaget har også været drøftet i andre klynger, hvor der har været lydhørhed.

Der var generel opbakning til forslaget. Der var en drøftelse af klyngernes brede arbejdsfelt, og udfordringen i at fastholde overblik og skabe sammenhæng til andre fora.

Klyngestyregruppen besluttede:

- At klyngestyregruppen er indstillet på at tilrettelægge klyngestyregruppemøderne, så der afsættes tid i starten eller slutningen af mødet til punkter vedr. psykiatri, når der er punkter vedr. psykiatri til dagsorden
- Alle parter kan supplere sig mhp. at de rette faglige og beslutningsmæssige kompetencer er tilstede under behandling af punkterne vedr. psykiatri
- Psykiatri- og Socialledelsen udpeger en kontaktperson, som kan samarbejde med klyngesekretariatet om udarbejdelse af dagsorden
- Der foretages en vurdering og evt. justering af kommissorierne for klyngestyregruppen og temagrupperne i Midtklyngen

## **FROKOSTPAUSE (kl. 12.30-12.50)**

### **10.Sundhedsaftalen 2019-2023 (kl. 12.50-13.15) v/Formandskabet**

Indstilling:

At klyngestyregruppen:

- tager en strategisk drøftelse af, om den nye sundhedsaftale kalder på, at vi ændrer fokus?

#### Sagsfremstilling:

Sundhedsaftalen 2019-2023 er trådt i kraft den 1. juli 2019 og er indsendt til Sundhedsstyrelsen til forhåndsgodkendelse. Klyngerne har bl.a. ansvar for at udvikle, tilrettelægge og udføre konkrete aktiviteter omkring implementering og opfølgning på opgaver i regi af sundhedsaftalen. I løbet af august udsendes information om sundhedsaftalen, kommunikationspakke mv. til alle parter.

Sundhedsaftalen indeholder tre indsatsområder:

- Fælles investering i forebyggelse – først med fokus på rygning
- Sammen om ældre borgere – først med fokus på akutområdet
- Den nære psykiatri – først med fokus på mental sundhed hos børn og unge samt voksne med svær psykisk sygdom.

De målsætninger, der knytter sig til indsatsområderne er:

- Vi vil nedbringe antallet af dagligrygere i Region Midtjylland
- Vi vil styrke samarbejdet om akut syge ældre og nedbringe antallet af akutte indlæggelser blandt ældre
- Vi vil forbedre den mentale sundhed og mindske mistrivsel hos børn og unge i Region Midtjylland
- Vi vil forbedre sundheden og sikre bedre sammenhængende patientforløb for voksne med svær psykisk sygdom.

På mødet vil Midtklyngens sekretariatet kort præsentere den nye sundhedsaftale. Efterfølgende ønskes en strategisk drøftelse af de konkrete elementer i sundhedsaftalen, herunder:

- Hvad er vores ambition for aftaleperioden?
- Hvordan kan vores samarbejdsform bedst understøtte arbejdet?

#### Bilag:

- Bilag 5 Sundhedsaftalen 2019-2023

#### Referat:

Punktet blev udsat.

### **11. Digitaliseringsstrategi i Region Midtjylland (kl. 13.15-13.45) v/Claus Wegener Kofoed, Per Bo Nørgaard Andersen, Karen Ingerslev**

#### **Indstilling:**

At klyngestyregruppen:

- Tager strategiarbejdet og de to konkrete initiativer til efterretning
- Drøfter behov for og ønsker til samarbejde på det digitale felt.

#### Sagsfremstilling

I Region Midtjylland er der flere initiativer i gang i forhold til at stå stærkt i den digitale transformation. Initiativerne retter sig både ind i regionen men i høj grad også ud i det

tværsektorielle felt. Vi vil gerne dele viden med jer i klyngerne fra et strategiarbejde og to konkrete initiativer, og vil gerne i dialog om behov og ønsker for samarbejde i forhold til det digitale felt.

Region Midtjyllands digitaliseringsstrategi [Digital transformation på borgerens og patientens præmisser](#) er netop godkendt. Strategien angiver 10 principper og 12 fokusområder for arbejdet med digitalisering, hvoraf flere adresserer tværsektorielt arbejde.

Region Midtjylland har fået støtte fra Sundheds- og Ældreministeriets pulje *Løft af digitale kompetencer hos sundhedspersoner* til to projekter:

- *DigiS (sammen med KOSU)*  
Målet med projekt DigiS er at udvikle differentierede kompetenceudviklingsforløb, som retter sig mod alle sundhedsfaglige i kommuner, på hospitaler samt praktiserende læger i den midtjyske landsdel, der har telesundhedsløsninger i drift, under implementering eller står over for implementering heraf. Forløbene skal bidrage til, at sundhedsfaglige mestrer digital kommunikation, simpel teknisk problemløsning og bruger digitale løsninger i dagligdagen samt at de trygt og motiveret kan indgå i udvikling og implementering af nye telesundhedsløsninger.
- *Ledelse i digitalisering*  
Formålet med projekt Ledelse i digitalisering er at udvikle, afprøve og evaluere et koncept for kompetenceløft, bestående af specifikke undervisningsmoduler, vidensdelingsaktiviteter og støttesystemer for ledere og nøglepersoner i Region Midtjylland i forhold til at kunne lede i den digitale transformation.

På mødet dykker Claus, Per Bo og Karen ned i digitaliseringsstrategien og de to projekter, for at dele viden og drøfte hvordan digitale muligheder kan styrke det tværsektorielle samarbejde om gode borger- og patientforløb.

#### Bilag:

- Bilag 6 Digitaliseringsstrategi RM 270319

#### Referat:

Claus Wegener Kofoed præsenterede Region Midtjyllands strategi for digital transformation, herunder hvordan der arbejdes med udvikling af nye platforme samt principperne for de udviklingsprocesser, som igangsættes. Bl.a. samarbejdes aktuelt med Randersklyngen om udvikling af en app til vagtlægerne, som skal give et hurtigt overblik over de kommunale akuttilbud, som er tilgængelige i området.

Per Bo Nørgaard orienterede om status på projekt DigiS, som sigter på at kompetenceløfte sundhedspersonalets digitale kompetencer. I projektet udvikles og afprøves forskellige læringsformater med tilhørende metoder – fx dialogkort, film og webinarer - som efterfølgende kan anvendes af kommuner, hospitaler og almen praksis.

Karen Ingerslev orienterede kort om Regon Midtjyllands arbejde med ledelse i digitalisering, som sigter på at få det digitale integreret i ledelse og lederskabet. Konkret har 2 hold gennemgået et forløb med afprøvning af en prototype, og forløbet er ved at blive evalueret.

Der var en kort drøftelse, hvor der bl.a. blev peget på, at usikkerhed om de juridiske forhold vedr. datadeling mellem sektorer ofte er en stopklods i det tværsektorielle samarbejde. Der blev også peget på, at brugervenlighed og effektiv understøttelse af arbejdsgange er central for en vellykket implementering.

Oplæg fra præsentationen er vedhæftet.

## **12.Forslag til emner til kommende klyngestyregruppemøder (kl. 13.45-13.50)**

*v/formandskabet*

### Indstilling:

At klyngestyregruppen kommer med eventuelle forslag til emner til kommende møder.

### Sagsfremstilling:

Vi har på nuværende tidspunkt følgende emner til kommende dagsordener:

#### *November 2019*

- Opfølgning på arbejdet med forebyggelige indlæggelser fra klynge-temagrupper for voksne (forventet sæsonudsving og fælles beredskabsplan) v/Anne Dorthe Bjerrum og Peter Borup
- Overvejelser omkring samarbejdet på psykiatriområdet - forslag til arbejdsform i klyngerne v/Claus Graversen
- Status på forberedelserne til den fælles akutmodtagelse v/Jacob Stouby
- Udskrivelse af selvskadende unge fra Akutafdelingen v/Jacob Stouby
- Nedbringelse af tvang med en kobling til den kommende nationale psykiatriplan v/Claus Graversen
- Orientering om fire satspuljeprojekter vedr. øget samarbejde mellem regionspsykiatrien og Rigspolitiet v/Claus Graversen
- Orientering fra de 2 klynge-temagrupper om arbejdet med initiativerne fra Alliancen om den nære psykiatri v/formandskaberne
- Revitalisering af Midtklyngens brugerråd v/Henrik Bendix
- Statusorientering på "Tværsektoriel indsats i eget hjem" v/Iben Duvald
- Status på lederudviklingsprojektet LEOS v/Anne Dorthe Bjerrum og Trine Brøcker ([punktet udsættes til senere møde](#))

#### *Senere møder*

- Resultater fra Fleksible Indlæggelser

Er der andre forslag til emner til det næste klyngestyregruppemøde den 22. november eller til et senere møde?

## **13.Eventuelt (kl. 13.50-14.00) v/formandskabet**

Referat:

Henrik Kise orienterede om, at praktiserende læger er blevet kontaktet vedr. rekruttering af patienter til projektet "Animation på Tværs", men at det er vanskeligt for de enkelte lægepraksis at forholde sig til en sådan forespørgsel. Han opfordrede til, at projekter drøftes og besluttes med involvering af almen praksis - fx via multipraksisudvalget – og at honoreringsvilkår afklares fra start.

Peter Borup Sørensen orienterede om, at forskningsprojektet "Tværsektoriel indsats i eget hjem" står overfor at afsende en fondsansøgning til finansiering af det videre arbejde med projektet, og at udgifterne til prøvehandlinger i kommunalt regi er estimeret til 8-9 mio. kr. i de 3 klyngekommuner. Der er på den baggrund behov for at få drøftet indholdet og perspektivet i de planlagte prøvehandlinger, og det blev aftalt, at Peter tager initiativ til et møde.

## **14. Skriftlige orienteringer**

### Indikationer fra den nye regering

Socialdemokraterne, Radikale Venstre, SF og Enhedslisten har indgået en politisk aftale, som bl.a. sætter politisk retning på sundhedsområdet.

På sundhedsområdet er parterne blandt andet enige om at den kommende regering skal invitere til forhandlinger om en aftale med følgende prioriteter:

- At regionerne videreføres, så der sikres et fortsat decentralt sundhedsvæsen med afgørende regional indflydelse og medbestemmelse.
- At kvaliteten og forebyggelsen i sundhedsvæsenet styrkes, og at forholdene for patienter, herunder vilkårene for fødende, forbedres.
- At der uddannes og ansættes mere sundhedsfagligt personale, og at arbejdsforholdene forbedres, så der bliver mere tid til omsorg i sundhedsvæsenet. Samtidig skal det sikres, at medarbejdernes kompetencer udnyttes bedst muligt.
- At der skabes en større sammenhæng og et bedre samarbejde mellem praktiserende læger, kommuner og regioner.
- At der iværksættes en målrettet indsats for at sikre flere praktiserende læger i hele landet.
- At der nedsættes et behandlingsråd, der skal være med til at afdække uretfærdig forskelsbehandling af patientgrupper i sundhedsvæsenet og skabe et bedre grundlag for de politiske beslutninger om fremtidige investeringer i sundhedsvæsenet.
- At der tages initiativer med henblik på at skabe større lighed i sundhedsvæsenet.
- At der tages initiativer med henblik på at sikre, at færre ryger, særligt at færre unge begynder at ryge. Som led heri hæves afgifterne på tobak.
- At der udarbejdes en status på kvalitetsfundsbyggerierne.

Med aftalen forpligter parterne sig også til at løfte psykiatrien. Den kommende regering vil invitere til forhandlinger med henblik på at indgå en aftale om en 10-års plan for psykiatrien med forpligtende mål om blandt andet at mindske antallet af

genindlæggelser, nedbringe ventetiden og øge gennemsnitslevealderen for borgere med psykisk sygdom samt med følgende prioriteter:

- Forebyggelse af psykisk sårbarhed.
- En større forebyggende indsats og flere tværgående behandlingstilbud.
- Flere sengepladser i psykiatrien.
- En udvidelse af den eksisterende ordning for gratis psykologhjælp, så den omfatter 6-24-årige.

#### *Evaluering af organisering af handicapområdet*

Aftalen forpligter også parterne til at forbedre mulighederne for mennesker med handicap.

Der skal være kvalitet og retssikkerhed i tilbuddene til mennesker med handicap og funktionsnedsættelser, og indsatsen skal være præget af en høj faglighed og den nødvendige specialisering.

En ny regering vil i samarbejde med relevante aktører gennemføre en evaluering af den nuværende planlægning og organisering af handicapområdet med henblik på at styrke indsatsen, den nationale vidensdeling og sikre den mest hensigtsmæssige opgavefordeling mellem kommuner og regioner.