

**REFERAT****KLYNGESTYREGRUPPEMØDE MIDTKLYNGEN**

Tidspunkt: 26. november 2021 kl. 08:00-11:00  
Form: Fysisk møde med mulighed for virtuel deltagelse

Katrine Gimm  
tlf. 7844 1416  
[katrine.gimm@midt.rm.dk](mailto:katrine.gimm@midt.rm.dk)  
Birthe Thoft Knudsen  
tlf. 2928 3177  
[bt@silkeborg.dk](mailto:bt@silkeborg.dk)

Mødeleder: Lauge Clemmensen  
Referenter: Katrine Gimm

## Inviterede:

Hospitalsenhed Midt

Thomas Balle Kristensen, hospitalsdirektør (medformand)  
Mette Fjord Nielsen, sygeplejefaglig direktør  
Jens Peter Nielsen, ledende overlæge  
Anne Dorthe Bjerrum, oversygeplejerske  
Knirke Hartmann Thomsen, oversygeplejerske  
Karen Rabens Kudsk, konstitueret ledende overlæge  
Claus Brøckner Nielsen, lægefaglig direktør  
Leif P. Christensen, økonomi- og planchef  
Katrine Gimm, specialkonsulent

Regionspsykiatrien

Claus Graversen, sygeplejefaglig direktør  
Yrsa Bro, ledende oversygeplejerske (indtil kl. 9.30 -virtuel)  
Anja Skaarup, specialkonsulent

Silkeborg Kommune

Lauge Clemmensen, koncerndirektør (medformand)  
Steffen Brun, konstitueret sundheds- og omsorgschef  
Anita Jensen, beskæftigelseschef  
Birthe Thoft Knudsen, specialkonsulent

Skive Kommune

Lars Harder, social- og arbejdsmarkedsdirektør  
Trine Brøcker, sundhedschef  
Lars Olesen, pleje- og visitationschef (indtil kl. 9.30 - virtuel)  
Helena Rahbek Pedersen, udviklingskonsulent

Viborg Kommune

Mette Andreassen, direktør  
Mette Kierkgaard, familie- og rådgivningschef  
Maila Brown Lundberg Tandrup, omsorgschef  
Mette Kvist, specialkonsulent

Almen praksis

Poul Oluf Olesen, praksiskoordinator

Jane Gregersen, PLO Midt (virtuel)

**Gæster:** Per Kallestrup, professor og forskningsleder, Institut for Folkesundhed, AU  
Nikolaj Holm Bramsen, it-udviklingschef, Region Midtjylland (punkt 2)

**Afbud:** Mette Fjord Nielsen, Claus Brøckner Nielsen, Knirke Hartmann Thomasen, Anne Dorthe Bjerrum, Jens Peter Nielsen, Anita Jensen, Birthe Thoft Knudsen, Mette Kierkgaard, Per Kallestrup og Lone Becker Kjærgaard, direktør, Holstebro Kommune (punkt 2)

**Bilag:**

- Punkt 3: Data Tvang Midtklyngen nov. 2021
- Punkt 5: AmbuFlex KOL Introduktion og erfaringer – Oplæg 11.11.2021
- Punkt 5: AmbuFlex KOL forud for TeleKOL – Oplæg 11.11.2021
- Punkt 11: Drøftelse om LUP Fødende 2020/2021 i Midtklyngen

**Bilag med referat**

- [Punkt 2 Oplæg DIGTE](#)

## **UDKAST REFERAT**

### **1. Godkendelse af dagsorden (kl. 08:00-08:05)**

#### **Indstilling**

- At Klyngestyregruppen godkender dagsordenen

#### **Beskrivelse af sagen**

Velkomst, godkendelse af dagsordenen og punkter til eventuelt.

#### **REFERAT**

Der blev budt velkommen og da det er første gang Karen R. Kudsk konst. ledende overlæge i Akutafdelingen var med var der en kort præsentationsrunde.

Dagsorden blev godkendt med den bemærkning, at mødet afsluttes senest kl.10.45 da de kommunale direktører i Region Midtjylland er blevet kaldt indkaldt til møde vedr. muligheder for at aflaste hospitalerne. Derfor vil pkt. 6. blev udvidet ift. drøftelse af hvilke muligheder man i Midtklyngen ser, at der kan arbejdes videre med.

Lars Olesen og Yrsa Bro kan ikke deltage i hele mødet.

## **2. Drøftelse om samspillet mellem Klyngestyregruppen og styregruppen for DIGTE (kl. 08:05-08:20) v/ Lone Becker Kjærgaard og Nikolaj Holm Bramsen**

### **Indstilling**

- At klyngestyregruppen drøfter samspillet mellem Klyngestyregruppen og styregruppen for DIGTE, herunder hvordan der bedst kan samarbejdes

### **Beskrivelse af sagen**

Styregruppen for DIGTE (Digitale sundhedsløsninger og Telemedicin) blev etableret af Sundhedsstyregruppen i maj 2019 og påbegyndte sit arbejde i sommeren 2020. DIGTE har repræsentation fra kommuner og region med delt formandskab.

Målet med styregruppen er at etablere en overordnet styringsmodel, som skal styrke og udvikle det tværsektorielle samarbejde inden for telemedicin og digitaliseringsområdet i overensstemmelse med sundhedsaftalen. Målet er desuden at sikre sammenhæng mellem de digitale sundhedsløsninger i Midtjylland og nationalt. Da klyngerne både er dér, hvor løsninger opstår, og hvor andre skal ud, og fungere i drift som del af sundhedsvæsnets tilbud til borgerne/patienterne, er det helt centralt for DIGTE, at der er fokus på et tæt samarbejde med klyngerne.

DIGTE-formandskabet består af it-udviklingschef Nikolaj Holm Bramsen, Region Midtjylland, og direktør Lone Becker Kjærgaard, Holstebro Kommune. Formandskabet vil på mødet præsentere DIGTE-styregruppens arbejde og opgaver. Herudover ønskes en drøftelse med klyngestyregruppen om, hvordan DIGTE bedst skaber sammenhæng mellem klyngerne og DIGTE på tværs af sektorer og til det nationale niveau, og hvordan der bedst kan samarbejdes.

### **REFERAT**

Desværre er medformand for DIGTE Lone Becker Kjærgaard blevet forhindret, hvorfor oplæg og spørgsmål varetages af medformand Nikolaj Holm Bramsen, jf. vedlagte præsentation.

DIGTEs formål er at sikre at tænkes på tværs og hjælpe med udbredelse af lokale projekter. Herunder når noget går fra at være et projekt til at skulle skaleres og spredes. Det ventes således at DIGTE får en rolle ift. BackTrace.

Der er snitflade i mellem Programstyregruppe og Styregruppen DIGTE, hvilket også understøttes af at der er en deltager som er repræsenteret i begge styregrupper.

DIGTE har ikke engen økonomi, men skal bistå i forbindelse med afprøvning, fx app'en de nære Sundhedstilbud og Ambuflex som optakt til TeleKOL.

Der blev endvidere spurgt til snitflade til Fælles Servicecenter – der er dialog, men Fælles Servicecenter er mere driftsorienteret og har borger/brugersupport mv.

Afslutningsvis blev der opfordret til at huske at bruge DIGTE, når der er digitale tiltag/projekter som evt. skal udbredes.

## **3. Beslutning om, hvordan Midtklyngen vil arbejde med at forebygge tvangsindlæggelser (kl. 08:20-08:45) v/ Claus Graversen**

### **Indstilling**

- At Klyngestyregruppen beslutter, hvordan Midtklyngen konkret vil omsætte Sundhedsstyrelsens anbefalinger til forebyggelse af tvangsindlæggelser af mennesker med psykiske lidelser til praksis, herunder hvad man vil prioritere indsatserne

## **Beskrivelse af sagen**

### Baggrund

Trods et vedvarende fokus på at nedbringe anvendelse af tvang, herunder forebyggelse af tvangsindlæggelser, er det ikke lykkedes i tilstrækkelig grad.

Sundhedsstyrelsen har udarbejdet en række anbefalinger, som indbefatter et forpligtende samarbejde mellem kommuner, almen praksis og hospital. I overskriftsform er anbefalingerne:

1. *Generel tvangsforebyggelse*
  - a. Arbejde med at nedbringe tvang med udgangspunkt i seks kernestrategier
2. *Forebyggelse af tvang før indlæggelse*
  - a. Særlig opmærksomhed på symptomer og tidlig indsats hos mennesker med svære psykiske lidelser
  - b. Skabe mere viden om, hvordan vi forebygger tvangsindlæggelser
  - c. Særlig indsats for at undgå indlæggelser med tvang
3. *Forebyggelse af tvang under indlæggelse*
  - a. Alle afdelinger arbejder målrettet med forebyggelse af tvang
  - b. Der arbejdes målrettet med de i psykiatriloven beskrevne individrettede forebyggelsestiltag
  - c. Der sikres systematisk samarbejde med somatikken
4. *Særlige forhold vedrørende børn og unge*
  - a. Inddrage barnets/den unges familie i behandlingen
  - b. Planlægge overgangen fra ung til voksen
  - c. Indhente mere viden om børn og unge, der udsættes for tvang
  - d. Styrke kompetenceniveauet for personale, der arbejder med børn og unge med psykiske lidelser
  - e. Tæt samarbejde og tværsektorielle indsatser mellem psykiatrien og kommunale sociale indsatser

Anbefalingerne forventes at kunne implementeres inden for nuværende økonomiske rammer og skal ses i sammenhæng med kommunernes arbejde med at forebygge magtanvendelse og voldsomme episoder.

Anbefalingerne er uddybet rapporten fra Sundhedsstyrelsen.

### Omsætning af anbefalingerne i Midtklyngen

Der er behov for, at Klyngestyregruppen drøfter, hvordan Midtklyngen vil arbejde med anbefalingerne i Sundhedsstyrelsens rapport. Psykiatrien i Region Midtjylland anbefaler, at vi dykker ned i voksenområdet, da de fleste tvangsindlæggelser på børne- og ungdomsområdet kommer

fra det regionale bosted Holmstrupgård og således som udgangspunkt ikke hører til i klynge-samarbejdet.

Vurderingen er, at der indledningsvist er behov for en undersøgende fase, hvor vi med afsæt i data får mere fælles viden – både i forhold til de enkelte forløb, men også i forhold til hvilke indsatser der er/kan være forebyggende. Data vil kunne hjælpe os i forhold til:

- Identifikation af den målgruppe, der er interessant i et forebyggelsesperspektiv:
  - borgere fra eget hjem eller fra kommunalt bosted?
  - skal vi fokusere på førstegangs tvangsindlagte, svingdørspatienter eller andre?
- Beslutning om indsatsen skal være bilateral eller klyngevis
- At opnå fælles viden om de forløb, der går forud for en tvangsindlæggelse
- Indsamling af god praksis og virkemidler.

På baggrund af fundene i den undersøgende fase kan vi få viden om, hvor og hvordan vi konkret vil sætte ind.

Vedhæftet punktet er et datamateriale, der kan være med til at understøtte et beslutningsgrundlag for, hvad klyngen vil arbejde med. Data viser, at vi ikke har formået at knække kurven (hverken antal foranstaltninger eller på cpr-nr. niveau), at de fleste er kvinder, og at få borgere på bostederne står for mange tvangsindlæggelser. For eksempel står en borger fra bosted i Viborg Kommune for 17 tvangsindlæggelser i år, og seks borgere fra bosted i Silkeborg Kommune for 28 tvangsindlæggelser i år.

#### Supplerende indsatser

I arbejdet med at forebygge tvangsindlæggelser kan vi med fordel have en opmærksomhed på at trække erfaringer ind nedenstående supplerende indsatser:

1. Psykiatrien i Region Midtjylland er undervejs med en *revideret retningslinje for udskrivningsaftaler* – med fokus på, hvordan patienten kommer videre i eget liv frem for, hvornår vedkommende skal genindlægges.
2. *Lærings- og kvalitetsteam (LKT)* om tvang, der kører til udgangen af 2022. Som orienteret om på sidste møde er der i Region Midtjylland indgået samarbejde mellem Regionspsykiatrien Midt og Viborg Kommune (voksenområdet) samt Børne- og Ungdomsafdelingen og Aarhus Kommune (børne-/og ungdomsområdet).
3. *Satspuljeprojektet "Tværsektoriel indsats til nedbringelse af tvangsindlæggelser – et liv uden tvang" (2018-2021)* indbefatter afprøvning af Sundhedsstyrelsens model for nedbringelse af behovet for tvang i psykiatrien. Ud over afprøvning af modellen er formålet med projektet øget patientinddragelse men henblik på at styrke trivsel og egenmestring samt styrkelse af samarbejdet på tværs af sektorgrænserne i forhold til borgere med psykiske lidelser, som er i risiko for tvangsindlæggelse. Der er indgået en samarbejdsaftale mellem Favrskov Kommune, Aarhus Kommune og Region Midtjylland. Implementering er i gang med en national evaluering af afprøvningen af modellen i Region Nordjylland, Region Sjælland og i Region Midtjylland

Med afsæt i ovenstående ønskes en strategisk drøftelse i klyngestyregruppe af, hvordan vi konkret vil omsætte Sundhedsstyrelsens anbefalinger for nedbringelse af tvang for mennesker med psykiske lidelser til praksis, herunder:

- Hvor det giver mest mening at sætte ind med afsæt i vedhæftede data?
- Hvor og hvordan skal arbejdet forankres?
- Hvordan sikrer vi brugerperspektivet i arbejdet?

## Bilag

- Anbefalinger for nedbringelse af tvang for mennesker med psykiske lidelser: <https://www.sst.dk/da/Udgivelser/2021/Anbefalinger-til-nedbringelse-af-tvang-for-mennesker-med-psykiske-lidelser>
- Data Tvang Midtklyngen nov. 2021

## REFERAT

Tvangsindlæggelse er først og fremmest meget ubehageligt for den enkelte patient, men det er også forbundet med et meget stort ressourcetræk, da der er mange forskellige instanser med inde over en tvangsindlæggelse og endelig er tvangsindlæggelse ofte forbundet med senere anvendelse af tvang.

Der var enighed om at det er en relevant drøftelse og data der er fremlagt.

## Det blev besluttet

- at forankre det videre arbejde i Voksentemagruppen for psykiatri, som evt. efterfølgende kan lave anbefalinger til klyngestyregruppen.
- at der til mødet i voksentemagruppen tilvejebringes flere data vedr. tvangsindlagte som ikke er kendte i psykiatrien

I drøftelsen af punktet blev der bl.a. vendt følgende:

- at det primært er en mindre patientgruppe, som har mange tvangsindlæggelser
- at andelen af tvangsindlæggelser i psykiatrien er stigende og det ofte sker i kombination af indtagelse af et eller andet stof.
- at der allerede er mange tiltag i gang, fx koordinationsplaner
- at vi i fællesskab kan være nysgerrige på om der mangler kompetencer og eller personaleressourcer på bosteder – om det gælder på særlige tidspunkter i døgnnet
- flere muligheder for faglig sparring
- om det rette tilbud til nogle er mere permanent ophold på botilbud
- bedre muligheder for afskærmning på botilbud

## **4. Beslutning om implementering af AmbuFlex forud for TeleKOL (kl. 08:45-09:05) v/ Trine Brøcker og Thomas**

### Indstilling

- At Klyngestyregruppen tager orientering om status på arbejdet i Midtklyngens implementeringsgruppe for TeleKOL til efterretning
- At Klyngestyregruppen godkender, at arbejdet i Midtklyngens implementeringsgruppe sættes på pause, indtil TeleKOL-projektet startes op igen

- At Klyngestyregruppen tager orientering om Hospitalsenhed Midts anbefalinger vedrørende AmbuFlex forud for TeleKOL til efterretning
- At Klyngestyregruppen beslutter, om Midtklyngen skal implementere AmbuFlex forud for TeleKOL

### **Beskrivelse af sagen**

TeleKOL-projektet er fortsat sat på pause på ubestemt tid og bliver forventeligt først klar til implementering medio/ultimo 2023.

På den baggrund vil formandskabet for Midtklyngens implementeringsgruppe anmode Klyngestyregruppen om, at arbejdet i implementeringsgruppen sættes på pause, indtil man igen nærmer sig implementeringsstart. Trine Brøcker og Anne Dorthe Bjerrum har formandskabet og fortsætter gerne hermed fremadrettet. Når man kender den konkrete tidsplan, vil man sikre at implementeringsgruppen igen samles og genoptager forberedelserne inden opstart af projektet i Midtklyngen.

På baggrund af beslutning i Sundhedsstyregruppen 13. september 2021 har programsekretariatet for TeleKOL henvendt sig til klyngerne med henblik på at afholde informationsmøde og drøfte muligheder for at afprøve AmbuFlex som optakt til TeleKOL.

Der har været afholdt et virtuelt informationsmøde 11. november med deltagere fra Midtklyngens kommuner, Diagnostisk Center og Medicinsk Afdeling.

Oplæg fra mødet er vedlagt som bilag. Der var endvidere en drøftelse om, at der er mulighed for (en vis) finansiering til opstart af AmbuFlex-opgaven, da der i projektet er afsat driftsmidler, som på grund af forsinkelsen ikke bliver brugt.

I HE Midt ser man sig ikke i stand til at opstarte/bruge ressourcer på at udvide (Diagnostisk Center) eller starte noget nyt op for KOL-patienter (Medicinsk Afdeling), da man lige nu både er udfordret af vakancer og meget højt aktivitetsniveau.

Det er således ikke et spørgsmål om manglende finansiering, men nærmere et spørgsmål om manglende mulighed for at rekruttere/prioritere personaleresourcer til opgaven.

Hvis/når rekrutterings-/bemandingssituation bedres, kan det være relevant at tage stilling til spørgsmålet igen under hensyntagen til, om det giver dobbeltarbejde at implementere TeleKOL ad flere omgange.

Anbefalingen fra HE Midt er, at Midtklyngen ikke på nuværende tidspunkt udvider/starter op med AmbuFlex som optakt til TeleKOL, men at man kan tage stilling til det igen, hvis der inden implementeringsstart af TeleKOL bliver en bedre balance mellem opgaver og hænder på det medicinske område i HE Midt.

### **Bilag**

- AmbuFlex KOL Introduktion og erfaringer – Oplæg 11.11.2021
- AmbuFlex KOL forud for TeleKOL – Oplæg 11.11.2021

### **REFERAT**

Thomas Balle Kristensen redegjorde for at HE Midt er grundlæggende positive overfor konceptet AmbuFlex. I øjeblikket er et antal patienter i Diagnostisk Center omfattet af forløbet. Med

afsæt i den eksisterende driftssituation ønskes det at fokusere på det igangværende. Efter vinteren vurderes det, om der skal ske en udvidelse af tilbuddet – herunder til patienter tilknyttet Medicinsk Afdeling, RHV, samt i lyset af evt. ny viden om hvornår TeleKOL implementeres i sin helhed.

#### Klyngestyregruppen besluttede

- at tage orientering om status på arbejdet i Midtklyngens implementeringsgruppe for TeleKOL til efterretning
- at godkende, at arbejdet i Midtklyngens implementeringsgruppe sættes på pause, indtil TeleKOL-projektet startes op igen
- tage orientering om Hospitalsenhed Midts anbefalinger vedrørende AmbuFlex forud for TeleKOL til efterretning, med bemærkning om
  - at HE Midt er grundlæggende positive, men i øjeblikket er der fokus på det eksisterende tilbud om AmbuFlex i Diagnostisk Center
  - at HE Midt løbende tager stilling til om det er muligt at udvide AmbuFlex forud for TeleKOL
  - at fornyet beslutning ikke behøves at forelægges Klyngestyregruppen

Derudover er der en præcisering af sagsfremstillingen ift. formandsskabet, idet Knirke Hartmann Thomsen igen bliver en del af formandskabet for HE Midt.

### **5. Orientering om arbejdet med udviklingsplan for RH Silkeborg (kl. 09:05-09:20)**

#### **Indstilling**

- At Klyngestyregruppen tager orientering om arbejdet med udviklingsplan for RH Silkeborg til efterretning

#### **Beskrivelse af sagen**

I udviklingsplanens spor 2, der omhandler udvikling af det tværsektorielle samarbejde, er der udpeget fire temaer, der skal arbejdes videre med frem mod den endelige samlede udviklingsplan:

- Regionshospitalet Silkeborg - en blivende del udviklingen
- Sunde borgere i Silkeborg
- Nye relationer og metoder
- God kommunikation på tværs.

Gennem en række virtuelle møder har en bred række af interessenter og borgere haft mulighed for at komme med input til de fire temaer.

På mødet gives en status på arbejdet med udviklingsplanen og forventningerne til den endelige plan.

#### **REFERAT**

Regionsrådet har den 27. oktober godkendt Udviklingsplanen for RH Silkeborg, [link til beslutning her](#).

Der har været tale om et meget stort arbejde og en omfattende inddragelsesproces inden for rammerne af de eksisterende planer.



Der er tale om et klart politisk signal fra Regionsrådet om RH Silkeborgs særlige rolle som udviklingshospital i HE Midt og Region Midtjylland, hvor udvikling skal ske i fællesskab og i samarbejde med de øvrige hospitaler i Region Midtjylland.

Derudover peges der på ønske om at styrke Akutklinikken og det er ved at blive undersøgt om området for hvad der kan behandles i Akutklinikken kan øges. Derudover undersøges det om det er muligt at udvide tidsrummet for modtagelse af visiterede akutte medicinske patienter. Der igangsættes en implementeringsproces for udviklingsplanen efter nytår. I den forbindelse vil relevante samarbejdspartnere blive inviteret ind i processen i det omfang og de sammenhænge, det er relevant.

Klyngestyregruppen tog orienteringen til efterretning.

**Pause kl. 09:20-09:30**

## **6. Orientering om bemandsingssituationen på HE Midt (kl. 09:30-09:45) v/ Thomas Balle Kristensen**

### **Indstilling**

- At Klyngestyregruppen tager orientering om bemandsingssituationen på HE Midt til efterretning

### **Beskrivelse af sagen**

HE Midt er udfordret af, at der er ubalance mellem en høj aktivitet og den kapacitet hospitalet aktuelt har. Årsagen er udfordringer med at besætte ledige stillinger. Thomas Balle Kristensen orienterer på mødet om, hvordan Hospitalsledelsen arbejder med det, og hvad der eventuelt kan gøres mere.

### **REFERAT**

Punkt 6 og punkt 7 blev en samlet drøftelse.

Indledningsvist orienterede Thomas Balle om situationen i HE Midt og i Region Midtjylland. Hospitalerne er ikke overbelastet med Covid (endnu). Der er sket en stigning i antallet af OBS Covid og bekræftet Covid, men antalsmæssigt ligger det på 30-35 og nogle gange op til 40 patienter og hospitalerne er begyndt at forberede sig på en ny stigning.

Det der særligt presser systemet er en stigning i antallet af akutte patienter, hvor niveauet ligger 15% over niveauet i 2019.

Det er uvist, hvad der ligger bag denne stigning, men det kan både være eftervirkninger af reduktion af behandling og Covid, ændret sundhedsadfærd i befolkning eller noget helt tredje.

Ikke overraskende er organisationen nogle steder slidt efter næsten 2 år med Covid og selvom HE Midt ikke har færre ansatte, er der især mange vakanser på sygeplejerskeområdet og frustrationer som følge af strejke har gjort fleksibiliteten mindre.

Der er således ikke balance mellem opgaver og ressourcer, men der arbejdes på det ved at lave en hård prioritering. Så en del af de patienter der kan tåle at vente må vente, selvom det er til gene for patienterne.

Derudover er der en store rekrutteringsindsats, ændring i teamsammensætning med flere faggrupper og bedre/bredere fordeling af vagtbelastningen.

På den lidt længere bane arbejdes der med transformation – bl.a. via teknologi og ved at patienter spiller en mere aktiv rolle i eget forløb og behandling.

Kommunerne kan nikke genkendende til at medarbejderne er trætte og at det er sværere at rekruttere. Dette fører bl.a. til en hård prioritering mellem kan og skal opgaver – hvilket også kan risikere at give efterfølgende dønninger.

Der var en længere drøftelse af hvad der kan arbejdes videre med og var der bl.a. følgende input:

- Hospitalsbehandling i eget hjem – forudsætter at borger/patient er vurderet af læge
- bedre mulighed for lægefaglig sparring for kommunale medarbejdere – fx fra hospitalet
- Hurtige epikriser (HE Midt følger op med almen praksis ift. hvordan vi kommer nærmere problemstilling)
- AP efterspørger flere subakutte tider inden for få hverdage (HE Midt følger op internt)
- Flere akutpladser i kommunalt regi
- Kommunale akutpladser/sengepladser men med virtuel stuegang – måske med særlige aktionsdiagnoser?
- Er der indlæggelser, hvor der kunne være et bedre alternativ – og hvordan undersøger vi det nærmere? - måske starte med dataanalyse vedr. akutte indlæggelser under 8 timer med aktionsdiagnose dyspnø
- Almen praksis mangler værnemidler til at se patienter med luftvejssymptomer som kan være Covid (endnu ikke afkræftet) (Thomas tager den med tilbage til Sundhedsplanlægning)

#### Der var enighed om

- almen praksis skal have en opmærksomhed på visitation og på at tilse de patienter som skal tilses inden henvisning/akut indlæggelse
- at der skal ses på forebyggelige indlæggelser, men være opmærksom på ressourcetræk (HE Midt kan starte med en dataanalyse)
- at vi skal forsøge at spille vores samarbejdspartnere bedre og fokusere på hvordan vi kan gøre lidt ekstra for at være på forkant
- at Midtklyngen kan melde tilbage til Sundhedsstyregruppen, at vi kan indgå i opgaven med "Tværsektoriel gennemgang af akutte indlæggelser og genindlæggelser indenfor 30 dage over en uge mhp. at identificere forløb op til og tiltag, der kan reducere evt. uhensigtsmæssige indlæggelser" (Mette Andreassen).
- at det kan give mening med kommunale senge kombineret med virtuelt lægefagligt ansvar på hospitalet. Det er dog væsentligt at afklare hvilke patientkategorier, der med mening kunne være omfattet.

- at udfordring med stort (akut) pres formentlig er kommet for at blive, så vi er nødt til at tænke i løsningsforslag på sigt – her kan godt informationsmateriale til patienter og pårørende være en væsentlig faktor ift. patienter/borgers egen mestring

Jf. endvidere vedhæftede input fra PLOM, som har været drøftet på møde i Sundhedsstyrergruppen den 15.11.21

## **7. Gensidig orientering (09:45-10:20)**

### **Indstilling**

- At Klyngestyrergruppen tager den gensidige orientering til efterretning

### **Beskrivelse af sagen**

Der ønskes en gensidig orientering om, hvad der rører sig i hver enkelt organisation, og hvad man er særligt optaget af, herunder det pres der opleves på akutområdet.

### REFERAT

Se referat under punkt 6.

## **8. Punkter til kommende klyngestyrergruppemøder (kl. 10:20-10:40)**

### **Indstilling**

- At Klyngestyrergruppen drøfter punkter til kommende klyngestyrergruppemøder, herunder om der er særlige vinkler på drøftelse omkring forebyggelse af hoftenær brud

### **Beskrivelse af sagen**

På nuværende tidspunkt er der følgende emner til kommende dagsordener:

- Initiativer under Alliancen om den nære psykiatri skal (formentlig) forankres i Klyngestyrergrupperne – på vej
- Forebyggelse af hoftenære brud og eventuel weekendeffekt (jf. møde i KSG dec. 2020) – behandles først i temagruppen
- Audit/evaluering af Sundhedsvisitation (jf. møde i KSG dec. 2020) – afventer registreringsmulighed
- Præsentation og drøftelse af samarbejdsmodel udviklet i projekt "Type 2 diabetes – et samarbejde i Midtklyngen" – marts 2022 (på baggrund af behandling i Temagruppen for somatik)
- Sundhedsklynger

### REFERAT

Der var kun en enkelt bemærkning i forhold til kommende punkter.

Det vedrører Voksentemagruppens drøftelse om hoftenære frakturer, hvor det kan overvejes om præhospitalet bør inddrages ift. at patienter kommer rigtig/hurtigt nok ind og med tilstrækkelig smertedækning.

## 9. Eventuelt (kl. 10:40-10:45)

### REFERAT

Mette Andreassen kvitterede for invitation til Symposium i forbindelse med etablering af Klinik Undervisning og Forskningsfællesskaber i HE Midt. Kommunerne vil meget gerne inviteres tæt med ind i det samarbejde, hvor der er noget tværsektorielt på spil.

HE Midt har været lidt tilbageholdende med at kontakte kommunerne, da man gerne ville have godkendt strategierne mv. først, men det er en god tilbagemelding, som skal videreformidles.

Claus Graversen orienterede om at der i uge 48 bliver sendt dokumentar fra retspsykiatrien (Anders Agger – indefra).

## 10. Skriftlig orientering

### **Tilbage melding til Fødeplanudvalget på Midtklyngens drøftelse af Landsdækkende Undersøgelse af Patientoplevelser (LUP) for fødende**

Fødeplanudvalget i Region Midtjylland blev i forbindelse med møde 3. juni 2021 orienteret om LUP Fødende 2020/2021. Det blev konstateret, at der arbejdes lokalt på de enkelte fødesteder med løbende opfølgning og forbedringsindsatser på baggrund af brugertilfredshedsmålingerne. I forhold til resultaterne var der enighed om, at tilfredsheden generelt ligger på et højt niveau. Det blev også konstateret, at særlige områder for mulig forbedring synes at være amning/barnets ernæring samt forældre- og fødselsforberedelsen.

Klyngerne blev på den baggrund bedt om at drøfte LUP Fødende-resultaterne med særligt fokus på disse to områder og give en tilbagemelding til Fødeplanudvalget herpå. Midtklyngens temagruppe om børn, unge og familien drøftede dette på møde 5. oktober 2021. Tilbage meldingen til Fødeplanudvalget er vedhæftet til orientering.

### **Bilag**

Drøftelse om LUP Fødende 2020/2021 i Midtklyngen