

REFERAT Sundhedsklynge Syd Fagligt Strategisk Niveau d. 29-05-2024

Mødedato Onsdag d. 29. maj 2024 kl. 14:00

Mødested Mødelokale 104 Hobrovej 42a Aalborg stuen (Urban)

Indholdsfortegnelse

Deltagere.....	3
Godkendelse af dagsorden - 2 min.....	4
Orientering fra driftsgruppen - 5 min.....	5
Status fra Virtuel Borgeruddannelse - 10 min.....	6
Opfølgning på fremtidsværksteder - valg af tema - 30 min.....	8
Udpegning til Det Nationale Ledelsesprogram - 15 min.....	9
Klyngeseminar- 15 min.....	10
Forslag til klyngelægemøde - 15 min.....	11
Møde i den politiske sundhedsklynge - 15 min.....	12
Gensidig orientering - 10 min.....	13
Evt. - 5 min.....	14

Punkt 1: Deltagere

Deltagere

Faste deltagere:

Lisbeth Kjær Lagoni, Sygeplejefaglig direktør Aalborg Universitetshospital
Eva Sejersdal Knudsen, Afdelingsdirektør Region Nordjylland
Charlotte Larsen, Direktør Rebild Kommune
Anne Krøjer, Direktør Vesthimmerlands Kommune
Søren Aalund, Direktør Mariagerfjord Kommune -- Mødeleder
Rikke Petersen Ravn, Sygeplejefaglig direktør Psykiatrien
Jan Nybo, Chef for Det Nære Sundhedsvæsen Aalborg Universitetshospital - afbud
Daniel Kjærgaard Simonsen, Kontorchef Region Nordjylland
Torben Pedersen, Repræsentant Patientinddragelsesudvalget
Louise Givskov Poulsen, Repræsentant Patientinddragelsesudvalget
Andreas K. Toft, Repræsentant for PLO-Nordjylland
Anne Wigh, Repræsentant for PLO-Nordjylland
Anne Marie Lundgaard, Nord-KAP
Lise Søndergaard, Leder af Sund Info og Regional sekretær
Inge Kjær Andersen, Specialkonsulent og Kommunal sekretær

Beslutning

Afbud fra:

Jan Nybo, Torben Pedersen, Louise Givskov Poulsen, Eva Sejersdal Knudsen og Jan Nybo.

Punkt 2: Godkendelse af dagsorden - 2 min

Godkendelse af dagsorden - 2 min

Det indstilles at

1. Dagsorden godkendes

Beslutning

Indstillingen blev fulgt.

Punkt 3: Orientering fra driftsgruppen - 5 min

Orientering fra driftsgruppen - 5 min

Lotte Holt Worup indleder punktet på vegne af formandskabet for driftsgruppen.

Det indstilles at

1. Orienteringen tages til efterretning

Beslutning

Lotte Holt Worup gav en kort orientering om de punkter, der var på seneste møde i driftsgruppen.

Driftsgruppen var glade for fremtidsværkstedet - og enige om, at det giver god energi at være sammen på tværs.

Det bliver et efterår med mange punkter, da en del punkter især på psykiatriområdet er blevet skubbet.

Der efterspørges opbakning til, at møderne i driftsgruppen tilvælges, da der ofte er mange afbud.

Andreas K. Toft nævner, at sygeplejersker har fået ordinationsret og ønsker at emnet drøftes. Charlotte Larsen oplyser, at det pt. drøftes på strategisk niveau i kommunerne. Punktet sættes på dagsorden til næste møde.

Indstillingen blev fulgt, og fremover linkes der til referaterne fra driftsgruppen.

Punkt 4: Status fra Virtuel Borgeruddannelse - 10 min

Status fra Virtuel Borgeruddannelse - 10 min

I forbindelse med vores pilotprojekt indledte vi tre forskellige prøvehandlinger i forskellige kommunale miljøer med det overordnede mål at udforske muligheder og begrænsninger inden for virtuel borgeruddannelse før implementering. Disse afprøvninger fandt sted i perioden 1/2 2024 – 15/4 2024, og bestod af:

- Vesthimmerlands Kommune: Afprøvning af øjendrypningsmodul og kompressionsstrøpmodul hos borgere i eget hjem.
- Rebild Kommune: Øjendrypning, kompressionstrømper og blodtryksmåling ved afprøvning i klinikker.
- Mariagerfjord Kommune: Øjendrypning, kompressionsstrømper og blodtryksmåling hos borgere i eget hjem.

Projektet gav os en række vigtige indsigter
Der har indgået 34 borgere i pilotprojektet

- Vi bemærkede, at nyvisiterede borgere var mere åbne over for at deltage i virtuel uddannelse, mens allerede visiterede borgere havde udfordringer med teknologien.
- Rekruttering af deltagere var en udfordring, og vi stod over for modstand mod forandringer. Specielt den gruppe af borgere, der har modtaget den pågældende ydelse af en medarbejder, var uforstående over for den nye digitale tilgang.
- Vi oplevede, at flere borgere ikke har en smartphone. Denne del komplicerer processen, for selv om kommunen kan levere et device, er borgeren ikke fortrolig med at anvende det.
- Vi oplevede, at flere borgere havde fået besked fra lægen eller øjenklinikken om, at når de kom hjem, ville en medarbejder fra kommunen komme og dryppe øjne eller foretage en blodtryksmåling. Hvis borgerne skal opleve sammenhængende forløb, og vi skal undgå de første barrierer, vil et godt samarbejde med læger, private klinikker og andre interessenter være afgørende for projektets succes.

Afrapportering og Fremtidsskridt: Vi afholdte et møde den 18. april 2024 for at afrapportere projektets resultater og drøfte fremtidige skridt med vores forretningsudvalg og projektgruppe.

Implementeringsplan Q3 2024

Mariagerfjord Kommune: Vi planlægger at introducere virtuel borgeruddannelse gradvist i vores rehabiliteringsteam, med særligt fokus på yngre borgere. Dette indebærer identifikation af målgrupper, træning af personalet og aktiv inddragelse af borgerne i implementeringsprocessen. På sigt vil klinikker og de øvrige hjemmeplejegrupper blive en aktiv medspiller.

Rebild Kommune: Vi arbejder med to spor - både et borgerperspektiv og et læringsperspektiv. I borgerperspektivet fortsætter vi implementeringen i klinikkerne og inddrager samtidig en SUL-rehabiliteringsgruppe i sygeplejen. Dette øger fokus på rehabilitering af SUL-ydelser til borgere i eget hjem, hvor modulerne bliver en integreret del af processen. Modulerne vil ligeledes blive anvendt i et læringsperspektiv, hvor de fungerer som supplerende undervisning til elever og uaglærede vikarer.

Vesthimmerland Kommune: Vi vil integrere teknologien i vores e-distrikter og udpege superbrugere for at sikre implementeringen. Dette indebærer integration af de virtuelle uddannelsesmoduler i e-distrikterne og træning af nøglepersoner til at støtte processen. Virtuel borgeroplæring bliver endnu et redskab i værktøjskassen sammen med øvrige teknologier, som kan hjælpe medarbejdere og borgere i hverdagen.

Forankring og Samarbejde

Igennem den kommende periode vil vi sikre fundamentet for samarbejdet med de relevante interessenter. Dette indebærer en interessentanalyse for hvert modul, der tydeliggør, hvilke aktører vi skal samarbejde med for at opnå succes. For eksempel vil de privatpraktiserende læger være en værdifuld samarbejdspartner for blodtryksmodulet, da det ofte er en måling, der initieres af egen læge.

Potentialet for Virtuel borgeruddannelse

Igennem pilotprojektet er vi blevet klogere på, hvilke målgrupper der vil kunne varetage opgaven selvstændigt. På den baggrund indstiller projektgruppen, at der i projektet fokuseres på de nyvisiterede borgere. Vi har i projektet behov for at få flere borgere igennem, før vi kan give et fyldestgørende bud på potentialet. Vi har løbende arbejdet på at gøre vores

beskrivelser af indsatserne mere specifikke, så vi kan lave mere detaljerede dataudtræk. Denne øvelse har dog vist sig at være mere omfangsrig end først antaget.

I arbejdet med at udregne en konkret business case vil antallet af inkluderede moduler være afgørende for omfanget af opgaven. For hvert modul vi lancerer i den enkelte kommune, vil vi skulle udregne potentialet og dermed vil vi skulle tilpasse indsatsen. Det vil være et konkret mål igennem den første fase af implementeringen. Vi forventer derfor at kunne afrapportere et mere konkret potentiale i slutningen af 2024. De Gevinster og omkostninger vi vil fokusere på, er følgende:

	Gevinster	Omkostninger
Økonomisk	Frigivet tid i driften, aflejret af antallet af succesfulde forløb*	Arbejdstiden for den enkelte medarbejder, der skal til for at lykkes med implementeringen.
		Omkostninger til levering og vedligehold af device
		Omkostninger til indkøb og drift af MitForløb
Borgernært	Øget fleksibilitet og livskvalitet for borgeren	Mulige Frustrationer og utilfredshed hos nogle borgere

** antallet af succesfulde forløb defineret som at borgeren er blevet helt eller delvist selvhjulpne efter introduktionen af det pågældende modul.*

Ved at introducere flere moduler i projektet vil det gøre udregningen mere kompliceret, men fordelene er, at vi kan skabe en større volumen i antallet af borgere, som kan blive selvhjulpne i forbindelse med virtuel borgeruddannelse.

Det indstilles at

1. Orienteringen tages til efterretning

Beslutning

Søren Aalund indledte punktet.

Emnet blev drøftet.

Andreas K. Toft påpeger, at det ikke vil være optimalt med et online samarbejde om blodtryksmodulet, da lægerne typisk kun beder om hjælp fra kommunerne, såfremt borgerne vurderes ikke at kunne selv.

Enighed om, at det er vigtigt at huske perspektiver både fra praksis og regionale/kommunale sygeplejersker.

Vigtigheden af kommunikation og gensidig orientering blev drøftet. Det skal overvejes, om sponsorerne bruges nok.

Vesthimmerlands Kommune har oplevet, at borgerne ikke har en teknisk løsning, der kan anvendes - i TeleCare Nord har det været drøftet, om der skal være fokus på at tildele borgerne en teknisk platform, der kan anvendes i flere sammenhænge.

Det kan overvejes, om der primært skal startes med nyvisiterede borgere, men også være åbnet for alle som har lyst. På sigt skal det overvejes, om borgerne skal have et valg.

Kan der tænkes i en video med den gode historie? Både til mere skeptiske borgere, men også som formidling i bred forstand.

Indstillingen blev fulgt med ovenstående bemærkninger.

Punkt 5: Opfølgning på fremtidsværksteder - valg af tema - 30 min

Opfølgning på fremtidsværksteder - valg af tema - 30 min

Med baggrund i en bevilling fra Region Nordjyllands innovationspulje afvikles i perioden d. 22. april - 2. maj 2024 et fremtidsværksted i hver sundhedsklynge med det formål at pege på en række forslag til mulige pilotprojekter om eSundhed inden for den enkelte klynges valgte tema.

På mødet fremlægger projektleder Karen Melchior Jensen fra Det Nordjyske eSundhedsvæsen en status med konkrete forslag fra fremtidsværkstedet i Klynge Syd.

D. 30. april 2024 blev der afviklet fremtidsværksted i Klynge Syd med temaet *Fælles plan for behandling*. Anne Krøjer indledte dagen. Fremtidsværkstedet var baseret på metoden 'designspil' og faciliteret af dels projektleder i Det Nordjyske eSundhedsvæsen Karen Melchior Jensen, og dels et forskersteam fra Institut for Bæredygtighed og Planlægning på Aalborg Universitet.

Der deltog repræsentanter fra kommuner, region, ældegeråd og almen praksis. Deltagerne var opdelt i grupper omkring hver sin fiktive person (persona) med en sygdomshistorie med en tværsektoriel indsats. Alle personaer var tilpasset klyngens tema.

Grupperne afdækkede i første omgang personaens vej gennem sundhedsvæsenet som det ser ud nu med en række udfordringer, særligt i sektorovergangene. Derefter arbejdede grupperne med at finde løsninger ved hjælp af virtuelle og teknologiske metoder, som kan bruges til at forbedre vejen. Løsningsforslagene blev afslutningsvis scoret i grupperne i forhold til værdi for borgere, medarbejdere og organisationer samt en vurdering af skalerbarheden.

Hver klynge har på den baggrund en række forslag, der kan vælges imellem, og klyngen kan benytte det forslag, de finder mest anvendeligt som pilotprojekt i Fase 0 i Det Nordjyske eSundhedsvæsen. Opsamling fra fremtidsværksted er vedlagt som bilag 1.

Det indstilles, at

1. Det besluttes, hvilket forslag, der skal arbejdes videre med som pilotprojekt i klyngen.

Bilag: Opsamling fra workshop

Beslutning

Punktet blev indledt af Karen Melchior Jensen - anvendte power points findes under øvrige materialer.

Oplægget blev drøftet.

Det blev besluttet at vælge skærmbesøg og udskrivningskonferencer på skærm i forhold til udvalgte målgrupper. fra både somatik og psykiatri. Et underliggende tema skal være, at devices skal kunne bruges til flere ting og anvende samme metodik (med udgangspunkt i Mette 1 og Irma). Der opfordres til at benytte eksisterende infrastruktur.

Det blev besluttet at anvende grundorganiseringen fra virtuel borgerundervisning, dog skal der suppleres med repræsentant fra psykiatrien. Anne Krøjer er valgt som primær ansvarlig. Til næste møde skal en organisering og konkretisering af projektet drøftes. Der opfordres til, at Nordkaps datakonsulent inddrages.

Bilag

Bilag 1: Klynge Syd - opsamling.docx

Punkt 6: Udpegning til Det Nationale Ledelsesprogram - 15 min

Udpegning til Det Nationale Ledelsesprogram - 15 min

På baggrund af temavalg fra fremtidsværkstedet under punkt 5 - vælges deltagere til ledelsesprogrammet fra Klynge Syd.

Det indstilles at

1. Der vælges repræsentanter

Beslutning

Det blev besluttet, at klyngen ikke ønsker at deltage i denne omgang.

Punkt 7: Klynge seminar- 15 min

Klynge seminar- 15 min

Formandskabet har efter dialog med de kommunale direktører besluttet, at årets seminar bliver et dagsmøde, som afholdes d. 22. august. Fra kl. 9 til kl. 13.30 afholdes seminar med deltagelse af driftsgruppen. Fra kl.13.30 til kl.16.00 afholdes ordinært møde i SSFSN. Der er booket plads på Comwell Rebild Bakker.

Temaet til seminardelen foreslås at være "hvordan skal vi samarbejde fremover?".

Det foreslås, at der ikke bookes oplægsholder, men alene oplæg fra egne række med forskellige perspektiver. Det kan overvejes, om en politiker skal inviteres til at give et bud på det fremtidige samarbejde.

Det indstilles at

1. Det foreløbige udkast til program godkendes
2. Der gives mandat til, at formandskabet sammen med sekretariatet kan arbejde videre med seminardagen.

Beslutning

Indstilling 1: Godkendt med tilføjelse af fokus på udfordringer i samarbejdet.

Indstilling 2: Godkendt.

Punkt 8: Forslag til klynge­lægemøde - 15 min

Forslag til klynge­lægemøde - 15 min

Den nedsatte arbejdsgruppe har følgende forslag til program:

Kl. 17.00 - Velkomst og præsentation af aftenens program:

Formandskabet i Sundhedsklynge Syd byder velkommen og sætter rammen.

Kl.17.10 - Præsentation af konklusioner fra Behandlingsrådets Ulighedsanalyser:

Hør formanden for Behandlingsrådet, Mogens Vestergaard, præsentere de seneste konklusioner og anbefalinger fra ulighedsanalyserne og deres betydning for fremtidige indsatser.

Kl.17.40 - Erfaringer med Ulighedsdæmpende Indsatser:

Mogens Vestergaard deler konkrete erfaringer med ulighedsdæmpende indsatser, herunder implementeringen af "stjernepatienter" og deres virkning på sundhedsresultater.

18.00 Pause

Tag en kort pause og del jeres tanker og ideer om emnet.

Kl.18.10 - Få indblik i de seneste ulighedsdata fra Klynge Syd og diskuter deres implikationer for lokal sundhedsindsats.

Kl. 18.25 - Drøftelser og Fremtidige Initiativer:

Deltag i spændende drøftelser om muligheder for yderligere lokale initiativer og aftaler til bekæmpelse af ulighed i sundhedsvæsenet.

Kl. 19.00 - Middag og Networking:

Der vil blive serveret en let anretning og være mulighed for hyggeligt samvær.

kl.19.50 - Afrunding:

Afslut dagen med en opsummering af de vigtigste pointer og en tak til alle deltagere for deres engagement og bidrag.

Det foreslås at mødet afholdes den 7. november fra kl.17.00 til kl. 20.00

Deltagerkredsen er alle praktiserende læger i de tre kommuner, SSFSN og relevante medarbejdere fra regionen og kommuner.

Det indstilles at

1. Udkast til program og dato godkendes

2. Der bevilliges økonomi til afholdelsen ud fra vanlig klyngefordelingsmodel

Beslutning

Oplægget blev drøftet, og der var følgende bemærkninger:

- Mogens Vestergaard er ikke formand for behandlingsrådet - det skal rettes.
- Det skal overvejes, om der skal være et oplæg ved Jan Nybo om ulighed i forhold til børn og unge.
- Der skal findes en anden titel - eksempelvis et sundhedsklynge­møde.
- Der skal findes en ny dato.
- Emnet sættes på den politiske dagsorden.

Indstilling 1: Blev godkendt med ovenstående bemærkninger.

Indstilling 2: Godkendt.

Punkt 9: Møde i den politiske sundhedsklynge - 15 min

Møde i den politiske sundhedsklynge - 15 min

Mødet i marts er blevet udsat til juni.

Den oprindelige dagsorden indeholdt følgende punkter:

- 1 [Mødedeltagere](#)
- 2 [Velkomst - 5 min](#)
- 3 [Status på indsats om virtuel borgerundervisning](#)
- 4 [Implementering af Sundhedsaftalen 2024-2027](#)
- 6 [Ældreudspil - fokus på et emne](#)
- 7 [Orientering om status på Det Nordjyske eSundhedsvæsen](#)
- 9 [Gensidig orientering - 5 min](#)
- 10 [Eventuelt - 5 min](#)

Skal der andre punkter på dagsorden?

Er der input indhold i implementeringsplanen for sundhedsaftalen ?

Skal der i øvrigt samles op på den politiske handleplan ?

På mødet gives en kort status på handleplanen - seneste godkendte version er vedlagt som bilag.

Det indstilles at

1. Der træffes beslutning om hvilke punkter der skal på dagsorden og med hvilke vinkler

Bilag: Handleplan

Beslutning

Udkast til dagsorden blev drøftet. Der ønskes et andet tidspunkt for mødet eller et kortere online-møde.

Ældreudspillet tages af dagsorden. Det kan overvejes, om ulighed skal på som emne.

Følgende punkter ønskes på en eventuelt forkortet dagsorden: Fremtidsværksted, Klyngelægemøde, Status på handleplan og implementering af sundhedsaftalen.

Lisbeth Kjær Lagoni og Søren Aalund er ansvarlige.

Bilag

Handleplan Politisk Sundhedsklynge opdateret efter marts møde.pdf

Punkt 10: Gensidig orientering - 10 min

Gensidig orientering - 10 min

Det indstilles at

1. Orienteringen tages til efterretning

Beslutning

Intet til referat.

Punkt 11: Evt. - 5 min

Evt. - 5 min

Beslutning

Intet til punktet.