

REFERAT Direktørforum Sundhedsklynge Midt d. 08-02-2024

Mødedato Torsdag d. 08. februar 2024 kl. 14:00

Mødested Mødelokale D, Regionshuset. Niels Bohrs Vej 30, 9220 Aalborg Ø

Indholdsfortegnelse

Deltagere.....	3
Godkendelse af dagsorden.....	5
Status for klyngemidlerne.....	7
Den nye Sundhedsaftale og sammenhæng til klyngens handleplan.....	11
Temaer til eSundhedsvæsenets fremtidsværksteder.....	14
Godkendelse af nyt kommissorium til klyngens driftsfora.....	18
Dagsorden til Politisk Niveau.....	20
Det nationale ledelsesprogram.....	22
Orientering om repræsentation fra almen praksis.....	25
Eventuelt.....	27

Punkt 1: Deltagere

Direktørforum:

Eva Sejersdal Knudsen, Direktør i Region Nordjylland (medformand)
Bente Graversen, Direktør i Aalborg Kommune (medformand)
Jan Mainz, Direktør i Psykiatrien
Lisbeth Lagoni, Sygeplejefaglig direktør, Aalborg Universitetshospital
Hanne Madsen, Direktør i Jammerbugt Kommune

Chefforum

Daniel Kjærsgaard Simonsen, Kontorchef i Region Nordjylland
Torben Krogh Kjeldgaard, Sundhedschef i Aalborg Kommune
Henrik Ravn, Sundheds- og Seniorchef i Jammerbugt Kommune

Sekretariat

Dorte Rosendal Meier, Jammerbugt Kommune
Maja Lynderup Behrmann, Region Nordjylland
Bibi Bording Pedersen, Aalborg Kommune

Ordstyrer: Eva Sejersdal Knudsen

Punkt 2: Godkendelse af dagsorden

Beslutning

Godkendt.

Sagsfremstilling

Det indstilles, at Direktørforum:

1. Godkender dagsordenen

Punkt 3: Status for klyngemidlerne

Beslutning

Taget til efterretning med bemærkning om, at de overskydende midler fra Tilgængelighedsanalysen ikke disponeres indtil videre. Direktørforum tager stilling til midlerne når der fremlægges nye forslag, f.eks. i forbindelse med Sundhedsaftale 2024-2027 eller initiativer inspireret af andre klynger.

Bilag

Sundhedsklynge Midt_ Handleplanens udvidede indsatsbeskrivelser

Sagsfremstilling

På baggrund af tilbagemelding fra Driftsforum for Børne- og Ungepsykiatri, fremgår det at de 750.000 som er disponeret politisk fra Sundhedsklynge Midt ikke kan blive brugt i år eller næste år. Der er ca. 500.000 i overskud og derfor har Chefforum drøftet hvordan midlerne kan anvendes alternativt. Chefforum anbefaler til Direktørforum følgende muligheder for anvendelse af de tiloversblevne midler:

- At midlerne fordeles til en eller flere eksisterende indsatser det være sig
 5. Vedligeholdelses træning for borgere med CI (vindueskickersyndrom)
 6. Træning af borgere med lænde-rygsmerter
 7. Samarbejdsprojekt med Social Sundhed
 8. Ulighed i den somatiske behandling af patienter med psykiske lidelser
- Lade midlerne stå som pulje, som kan anvendes, hvis en anden klynge har lavet et projekt som inspirerer til en afprøvning i Sundhedsklynge Midt.
- Til understøttelse af nye indsatser under den nye Sundhedsaftale, hvor Klynge Midt er lidt "tynd" på indsatser.

Der var desuden enighed om at bibeholde midlerne disponeret til E- sundhedsvæsenet. Sidstnævnte kan komme i spil i forbindelse med prøvehandlinger efterfølgende fremtidsværkstedet under Nordjysk eSundhedsvæsen.

Indsats 10

I efteråret blev delindsatserne i indsats 10 ændret som følge af besparelser for funktioner som indgår i indsatsen. Ændringen af indsatsen betyder, at indsats 10 nu består af de to nedenstående delindsatser:

- Samarbejde om optimering af forløb for borgere der frekventerer sundhedsvæsenet mest.
- "Den sidste tid" - udbygning af tilbud i Jammerbugt Kommune

Vedhæftet denne sagsfremstilling er et opdateret katalog med de udvidede indsatsbeskrivelser, hvori de reviderede delindsatser for indsats 10 er indsat.

Status for fordeling af klyngemidler

Herunder ses oversigten over de disponerede klyngemidler som det ser ud nu – hvoraf ca. 500.000 af de disponerede midler fra Tilgængelighedsanalysen kan omfordeles.

Med ændringen af indsatserne i indsats 10 – fordeles midler (1.mio) mellem Jammerbugt Kommune, Aalborg Kommune og Region Nordjylland. Det betyder, at beløbet som skal internt omfordeles i klyngen til Jammerbugt Kommune pt. er 1.022.190 mio. Dette beløb kan ændres ved omprioritering af de overskydende midler fra Tilgængelighedsanalysen.

Indsats	Jammerbugt Kommune	Aalborg Kommune	Region Nordjylland	I alt
1. Tilgængelighedsanalysen	0	0	750.000	750.000
1a. IPS til unge i JK	250.000	0	0	250.000
1b. Overgange mellem barn og unge - Autisme	0	0	0	0
2. Ressourceforbrug v. henvisninger	0	0	500.000	500.000
3. Færdigbehandlede unge med brug for socialpæd. støtte	0	0	0	0
4. Unge som tilbydes forløb i AAK ved afvisning i psykiatrien	0	0	0	0
5. Claudicatio Intermittens	270.000	850.000	0	1.120.000
6. Lænde-ryg smerter	580.000	1.420.000		2.000.000
7. Samarbejdsprojekt med social Sundhed	0	0	300.000	300.000
8. Ulighed i den somatiske behandling af patienter med psykiske lidelser	0	0	500.000	500.000
9. Optimering af eksisterende digitale løsninger	0	0	0	0
10a. samarbejde om optimering af forløb for de svageste borgere	0	300.000	400.000	700.000
10b. den sidste tid (JK)	300.000	0	0	300.000
11. Inkontinens hos børn og unge	0	0	0	0
12. HIIT intens fysisk træning til overvægtige børn	188.000	112.000	0	300.000
13. E- sundhedsvæsen	0	0	300.000	300.000
I alt ultimo 2023	1.588.000	2.682.000	2.750.000	7.020.000
Klyngemidler 2022+2023	565.810	2.892.000	3.624.293	7.082.103
Balance	-1.022.190	210.000	874.293	62.103

Det indstilles, at Chefforum

1. Tager status til efterretning

Bilag

Katalog med de samlede udvidede indsatsbeskrivelser.

Punkt 4: Den nye Sundhedsaftale og sammenhæng til klyngens handleplan

Beslutning

Sundheds og Forebyggelseschef Torben Kjeldgaard indledte punktet med et oplæg hvor Sundhedsaftalens bærende principper og målsætninger blev krydset med indsatserne i klyngens Handleplan. Der var enighed om, at oplægget er et godt redskab, og giver et fint billede af at der sker et stort stykke arbejde på det tværsektorielle område. Oplægget går videre til det politiske niveau og kobles sammen med status for Handleplanens initiativer med en tilføjelse af, at der derudover foregår et stort, kontinuerligt og fundamentale arbejde i regi af driftsforummerne med at revidere og ajourføre de mange samarbejdsaftaler i den tværsektorielle grundaftale, således borgerne oplever sammenhængende patientforløb.

Bilag

Sundhedsaftalen 2024-2027 for Region Nordjylland

Sagsfremstilling

Sundhedsaftalen 2024-2027 godkendt af Sundhedssamarbejdsudvalget den 24. oktober 2023 samt af Regionsrådet og de 11 kommunale byråd i løbet af november og december 2023. Den endeligt godkendte Sundhedsaftale er sendt til Sundhedsstyrelsen og er således trådt i kraft pr. 1. januar 2024.

Sundhedsaftalens vision er: *Nordjyderne bliver sundere og tager medansvar for egen sundhed med hjælp fra et sammenhængende sundhedsvæsen*

Arbejdet med sundhedsaftalen har afsat i en række bærende principper. De bærende principper sætter retning for udvikling af samarbejdet, når vi i regi af Sundhedsaftalen arbejder sammen om kerneopgaver og udviklingstiltag. Det vil sige, at de bærende principper skal være grundlaget for vores arbejde, når der udvikles tiltag i relation til de enkelte pejlemærker, og når samarbejdsaftaler udvikles eller revideres.

De bærende principper er:

- Mest mulig sundhed for de fælles ressourcer
- Digitale løsninger og velfærdsteknologi
- Sammen med borgerne sikrer vi gode forløb
- Øget lighed i sundhed

Der er fastsat 3 pejlemærker, som skal sætte retning for sundhedsklyngernes arbejde med Sundhedsaftalen. I hvert pejlemærke er opsat en række målsætninger. Målsætningerne skal medvirke til at sikre et sammenhængende sundhedsvæsen og løse de fælles udfordringer. Målsætningerne skal omsættes til handling i det lokale arbejde i sundhedsklyngerne.

Et tilgængeligt og sammenhængende sundhedsvæsen

Målsætningerne er, at:

- Styrke rettidig og sammenhængende indsatser for de ældre medicinske patienter
- Sikre den nødvendige hjælp og støtte til at håndtere livet med kronisk sygdom
- Sikre, at borgere med psykiske lidelser, herunder borgere med samtidigt misbrug, oplever sammenhæng og tilgængelighed mellem den sundhedsmæssige, sociale og beskæftigelsesmæssige indsats

Øget mental sundhed og trivsel

Målsætningerne er, at:

- Øge den mentale trivsel, særligt blandt børn og unge
- Have fokus på den tidlige indsats og opsporing af psykiske lidelser
- Arbejde videre med den nordjyske Tilgængelighedsanalyses anbefalinger og implementere den nationale 10-årsplan for psykiatri og mental sundhed
- Sikre, at flere borgere bevarer tilknytningen til uddannelse og arbejdsmarked trods sygdom

Styrket forebyggelse

Målsætningerne er, at:

- Styrke ligheden i sundhed ved at tilbyde differentierede indsatser målrettet borgere med særlige behov

- Styrke samarbejdet om forebyggelse og sundhedsfremme ift. kost, rygning/nikotin-produkter, alkohol, fysisk aktivitet og svær overvægt
- Styrke nordjydernes sundhedskompetencer og mestring af egen sundhed med henblik på at forebygge sygdom og minimere forværring af sygdom

Det indstilles, at Direktørforum

1. Drøfter hvordan Sundhedsklynge Midt kan arbejde med målsætningerne i den ny Sundhedsaftale, herunder hvordan den ny sundhedsaftale skal behandles på politisk niveau

Bilag

Sundhedsaftalen 2024-2027

Punkt 5: Temaer til eSundhedsvæsenets fremtidsværksteder

Beslutning

Der var enighed om, at der ønskes noget mere strategisk flyvehøjde på opgaven. Fortrinsvis en analyse af data – Hvad karakteriserer de 10% af borgerne som trækker flest sundhedsydelser på tværs? Og kan digitaliserede løsninger løse noget af dette? Samt ikke mindst, hvad er volumen i de grupper vi afdækker? Direktørforum besluttede at igangsætte et forarbejde som består dels af en dataanalyse og dels en gennemgang af rapporter og evalueringer af andres erfaringer på dette område, eksempelvis fra Region Sjælland som er langt på dette område og hvis erfaringer der kan drages nytte af. I klynge Midt kan der tages afsæt i de 10% borgere med flest kontakter eller de dyreste behandlinger, men den største effekt kan være på helt andre områder. Derfor er det vigtigt at betragte digitaliseringen som sit eget problemfelt Forarbejdet skal munde ud i en temadag hvor resultaterne drøftes.

Lisbeth Lagoni orienterede om et projekt i hospitalsregi, hvor der ses nærmere på kadencen for kontroller for kronisk syge. Her er tanken at kontrollerne skal være styret af borgerens faktiske behov, frem for standardiseret årligt antal.

Temaet for Sundhedsklynge Midts fremtidsværksted vil være ”En indledende analyse af feltet”.

Sagsfremstilling

Sundhedssamarbejdsudvalget har besluttet at udvikle et nordjysk eSundhedsvæsen på det tværsektorielle område. Det Nordjyske e-sundhedsvæsen skal handle om at udbrede, udvikle og implementere koncepter, som via borgernær teknologi løser den fælles udfordring med at levere mest mulig sundhed for de fælles ressourcer – som er en af de centrale pejlemærker i Sundhedsaftalen 2024-2027. Koncepterne dækker både over teknologi og nye måder at organisere arbejdet på. Processen blev skudt i gang ved en workshop d. 21. november, hvor fokus var at samle input til et retningspapir, som skal sikre retningen for samarbejdet.

Retningspapiret beskriver visionen for det kommende eSundhedsvæsen og 6 principper som danner ramme for dette.

Fremtidsværksteder

I hver Sundhedsklynge skal der afvikles et fremtidsværksted. Hver sundhedsklynge har i den forbindelse fået til opgave at finde et veldefineret problem inden for et sundhedsfagligt forløb for en af målgrupperne i den nye sundhedsaftale:

- Kronisk syge/multisyge
- Ældre medicinske patienter
- Borger med mental mistrivsel

Fokus skal være på det tværsektorielle arbejde. Det vil sige, at klyngen skal pege på hvor klyngen vil fokusere sit fremtidsværksted/hvilket tværsektorielle forløb ønsker klyngen at innovere? Sundhedsklyngerne opfordres i den forbindelse til at se på, hvor udfordringen (og dermed potentialet) er størst i netop vores klynge.

Så snart Klyngen har defineret et problem, som ønskes løst, kan fremtidsværkstedet igangsættes. Deltagerne i et fremtidsværksted kan være følgende - med udgangspunkt i det valgte problem:

- Borgere og eventuelle pårørende i målgruppen (repræsentanter)
- Kommunal frontpersonale
- Alment praktiserende læger
- Klinikere fra det, eller de, relevante specialer fra hospitalerne

Et fremtidsværksted afvikles som en workshop, hvor deltagerne sættes til at komme med bud på løsninger af det problem, som på forhånd er valgt af klyngen. Det afvikles i en styret og velafprøvet proces. Det er en åben innovativ proces, hvor resultatet ikke kendes på forhånd. Workshops afholdes i perioden marts-april 2024.

Deadline for indmelding af et Problem til Fremtidsværkstedet er 15. februar 2024.

Pilotprojekter

Efter fremtidsværkstederne er afviklet, skal de bud på løsninger, som deltagerne har peget på, modnes og klargøres til pilotprojekter. Forberedelsen kan f.eks. være arbejdsgangsanalyser, indkøb af teknologi mv.

Det er væsentligt, at det er muligt at foretage en form for måling på effekten af det valgte pilotprojekt, idet dette ved succes skal kunne skaleres og udbredes i de øvrige klynger – heller på

nationalt niveau. Forberedelsen forventes at være gennemført i perioden april-december 2024. Selve pilotprojektet kører forventeligt i perioden fra efter sommerferien 2024 til og med september 2025 - altså godt et år.

Der vil blive gennemført løbende evalueringer på projekterne efter en forud fastlagt model.

Klyngerne er udførende i pilotprojektet og har også ansvaret for projektets gennemførelse. Arbejdsgruppen udfører den løbende og afsluttende evaluering af projekterne.

I perioden oktober-december 2025 er der overgang fra projekt til drift i det omfang at projekterne har vist deres værd. Der forberedes skalering og idriftsættelse af de fire koncepter til de øvrige klynger.

Det er muligt at hente inspiration til valg af patientforløb i Regeringens dugfriske "[Endelig aftale om 500 mio. til mere behandling i eget hjem](#)"

Chefforum anbefaler:

Forebyggelse af hospitalskontakter fra beboere på plejehjem.

Beboere på plejehjem er kendetegnede ved alvorlig alderssvækkelse og er ofte multimorbide og med højt medicinbehov. Der er derfor et stort behov for tæt samarbejde og koordinering af indsatser på tværs af kommune, almen praksis og hospital.

Der findes i forvejen et tæt samarbejde mellem kommune og almen praksis i form af plejehjemslægeordningen, hvor en praktiserende læge er tilknyttet et bestemt plejehjem. Der er endvidere arbejdet målrettet med afklaring af behandlingsniveau og stillingtagen til livsforlængende behandling for plejehjemsbeboere i klyngen. På trods af disse gode indsatser, ses der fortsat mellem 250-300 kontakter pr. måned til hospitaler alene fra plejehjem i Aalborg Kommune.

Det foreslås derfor at lade et fremtidsværksted afsøge om løsninger i e-hospital kan styrke en hurtig og koordineret indsats på tværs af kommune, almen praksis og hospital, som kan reducere behovet for fysiske hospitalskontakter blandt plejehjemsbeboere. Dvs. kan e-løsninger understøtte udredning og behandling på plejehjemmet, og dermed skåne beboeren for en anstrengende indlæggelse eller tur til ambulatoriet.

Der findes allerede e-løsninger som understøtter dialogen mellem almen praksis og kommune ("Min læge"), som kan tages i anvendelse og hvor udredelsen er prioriteret til støtte fra den nationale pulje. Ligeledes er der netop givet udvidede beføjelser til kommunale sygeplejersker, hvilket yderligere kan styrke indsatsen.

Deltagere på et fremtidsværksted foreslås at være repræsentanter fra:

Plejehjemslæger, medarbejdere på plejehjem, plejehjemssygeplejersker, sygeplejen, det kommunale akuttilbud, akut modtagelsen på hospitalet og geriatrisk afdeling.

Digitale løsninger på genoptræningsområdet

I Aalborg Kommune er der en volumen på 4500 genoptræningsplaner om året ud fra erfaringerne fra de kommuner der er længst fremme med digitalisering på dette område, vil 1/3 af forløbene kunne forløbe som virtuel genoptræning eller eventuelt som Blended Care (et mix af virtuel træning og

fremmøde). Digitalisering af de ca. 1500 årlige forløb vil gøre det let tilgængelig og fleksibelt for de relevante borgere, spare transporttid og være med til at fastholde borgeren i træningsforløbet.

Mental sundhed – Blended Care for enten færdigbehandlede patienter fra Psykiatrien, eller for de borgere som ikke er i Psykiatriens målgruppe (angst/depression/stress). En afprøvning af det kommunale tilbud "Åben og Rolig" i digital form, kan udvikles til at kunne andre områder med mistrivsel - både som forebyggelses tilbud, men også eksempelvis som rehabilitering til borgere som er færdigbehandlede i psykiatrien.

Mulighed for e-konsultation for børn, unge og voksne på døgntilbud.

Der kan være alvorlige udfordringer ift. lighed i sundhed, når det kommer til mennesker, børn, unge og voksne, i udsatte positioner. En generel mistillid til offentlige myndigheder, samt udfordringer kognitivt, psykisk m.v. kan indebære, at det kan være vanskeligt dels at tage kontakt til sundhedsvæsenet, dels at tage imod hjælp og møde op grundet fx transport, planlægning m.v. For de borgere, der er bosiddende på døgntilbud, er der imidlertid personale, der kan understøtte, så møder kan foregå digitalt og ikke ved fremmøde. Hermed kan det enkelte menneske med særlige udfordringer modtage hjælp i en tryk ramme, understøttet af kendt støttende personale i døgntilbuddet.

Bedre anvendelse af Kontaktlæge app

Hvordan kan vi blive bedre til at anvende Kontaktlæge App'en? Anvendelse af app'en mellem borger/plejepersonale i kommunen og praktiserende læge fungerer virkelig fint. Hvis hospitalet også kan være med på denne, eller der kan arbejdes hen mod lign platform, hvor både patient, evt. hjemmesygeplejen, hospitalslæge og almen mediciner kunne mødes til konference i udvalgte situationer, ville det kunne bidrage til mere sammenhængende forløb for patienten, undgå lang transport, genindlæggelser mv.

Det indstilles, at Direktørforum

1. Beslutter temaet for fremtidsværkstedet i Sundhedsklynge Midt

Punkt 6: Godkendelse af nyt kommissorium til klyngens driftsfora

Beslutning

Udkast til revideret kommissorium for klyngens driftsforummer blev godkendt. Kommissoriet lægges frem på Politisk Niveau til orientering. Det anbefales ikke at gøre Driftsforum for Børne og Ungesomatik regionsdækkende – idet værdien findes i de lokale løsninger. Direktørforum anbefaler, at Strategisk Sundhedsforum drøfter anbefaling om etablering af driftsforum for Børn og Unge somatik i de øvrige klynger.

Bilag

Udkast til ny fælles kommissorium_ Driftsfora_ Sundhedsklynge Midt

Sagsfremstilling

I den politisk godkendte organisationsbeskrivelse "Organisering af Sundhedsklynge Midt" er der, under afsnittet Driftsfora, følgende opdrag:

Det foreslås, at de nuværende driftsfora i Sundhedsklynge Midt fortsætter indtil videre, men at der afsøges muligheder for at optimere organiseringen i forhold til hvad der giver bedst mening i den nye struktur.

Samtidig betyder den nye lovgivning for sundhedsklyngerne, at kommissorierne for de 3 driftsfora, som er tilknyttet klyngen, skal opdateres med ny lovtekst og de nye opgaver i klyngerne.

Chefforum har, i samarbejde med formændene fra de tre driftsfora, drøftet forskellige modeller for organisering. Der har været drøftet en række forskellige muligheder for alternativer til den nuværende organisering, herunder mulig sammenlægning af et eller flere driftsfora, faste udvalg versus ad hoc arbejdsgrupper, kommunikation og eskalering af sager/problemstillinger, sikring af den rette repræsentation mv.

Efter analyse af fordele og ulemper ved forskellige modeller er der enighed om, at den nuværende organisering er den mest optimale til at løse opgaverne. Fokus vil derfor være på at styrke den eksisterende organisering, blandt andet med vægt på følgende:

- Driftsforum for Somatik og Driftsforum for Psykiatri skal koordinere med hinanden
- Formandskabet for de tre driftsfora deltager i møder med Chefforum med en fast kadence
- Der skal være fokus på at bruge eskalationsprincippet aktivt
- Patientinddragelse skal tænkes ind som en fast del af driftsforummernes arbejde

På baggrund af drøftelserne i Chefforum er der udarbejdet et udkast til et nyt fælles kommissorium for de tre driftsfora. Kommissoriet fremlægges her for Direktørforum mhp. Fremlæggelse til godkendelse på politisk niveau forbindelse med godkendelse af det nye fælles kommissorie er der samtidigt lagt op til, at det er muligt for organisationerne at ny-udpege til de respektive driftsfora, hvis der er behov for at ændre repræsentationen.

I forbindelse med drøftelse af sammenlægning var der desuden enighed om at man med fordel kunne fremlægge et forslag til SSU om at gøre Driftsforum for Børne- og Ungesomatik regionsdækkende.

Det indstilles, at Direktørforum

1. Drøfter kommissoriet mhp. fremlæggelse til godkendelse på politisk niveau.
2. Drøfter forslaget om at gøre Driftsforum for Børne- og Ungesomatik regionsdækkende

Bilag:

Udkast til ny fælles kommissoriumtekst_driftsfora_Sundhedsklynge Midt

Punkt 7: Dagsorden til Politisk Niveau

Beslutning

De fremsendte punkter til dagsorden for Politisk Niveau blev godkendt. Det kommende tema omkring Hjælpemiddelområdet blev drøftet og der var enighed om, at vinklen på dette tema skulle fokusere på mulighederne for fælles udbud på indkøb, samt brugernes oplevelser af sammenhæng på tværs.

Det blev desuden besluttet at Torben Kjeldgaard gentager oplægget om sammenhæng mellem den nye Sundhedsaftale og klyngens handleplan på mødet i Politisk Niveau i marts.

Sagsfremstilling

Chefforum anbefaler følgende dagsordenspunkter til mødet i Politisk Niveau d. 14. marts 2024:

- Status på handleplanen
- Sundhedsaftalen 2024-2027
- Det nordjyske eSundhedsvæsen

I Sundhedsklynge Midt er det besluttet at de politiske møder skal indledes med et aktuelt tema/temabesøg. På næste møde planlægges besøg i Psykiatriens Hus.

På 2. møde i 2024 på politisk niveau planlægges der et tema om hjælpemiddelområdet med besøg på Center for Velfærdsteknologi. Der lægges op til en drøftelse af, med hvilken vinkel dette tema skal lægges op til politisk behandling.

Det indstilles, at Direktørforum

1. Drøfter og beslutter hvilke dagsordenspunkter som skal på dagsorden til næste møde i Politisk Niveau
2. Drøfter vinklen på det kommende tema om hjælpemiddelområdet

Punkt 8: Det nationale ledelsesprogram

Bilag

Vejldning til klyngerne 2024-2025

Sagsfremstilling

3. runde af Det Nationale Ledelsesprogram starter umiddelbart efter sommerferien, hvorfor det er tid til at udvælge et nyt forbedringsprojekt og udpege deltagere. Der er deadline for dette 30. april.

Tidsplan for hold 3

2024	
3.- 4. september	Læringstræf 1 – Skab fundamentet! Internat - Nyborg Strand Hotel, 5800 Nyborg
1.- 2. oktober	Læringstræf 2 – Sæt holdet! Internat - Nyborg Strand Hotel, 5800 Nyborg
27.-28. november	Læringstræf 3 – Stil skarpt! Internat – Radisson Blu, 8000 Aarhus C
2025	
1. januar – 11. juni	Afprøvningsfasen Ledelse af forbedringsarbejdet i hjemmeorganisationen
5. – 6. marts	Læringstræf 4 – Stop op! Internat – Radisson Blu, 8000 Aarhus C
12. juni	Læringstræf 5 – Spræng rammerne! Eksternat - Horsens FÆNGSLET, 8700 Horsens

Klyngen skal udvælge 1-3 relevante forbedringsinitiativer

- Et forbedringsinitiativ i programmets sammenhæng er en tværgående, praksisnær og lokal indsats med en intention om at skabe værdi for borgere.
- Indsatsen har allerede – eller i nærmeste fremtid - tværgående ledelsesfokus.
- Der skal kunne etableres fælles mål for indsatsen, som involverer medarbejdere og data på tværs. Målet sigter på forbedring af drift og samarbejde.
- Det skal være muligt at foretage løbende, systematiske afprøvnings og fælles dataindsamling i deltagernes organisationer

Klyngen skal udpege deltagere til programmet. Deltagerne organiseres i teams per forbedringsinitiativ med følgende anbefalinger:

- Et team bør bestå af mindst to deltagere
- Et team på 2 - 6 er ideelt
- Et team på over 6 kræver opmærksomhed på koordinering og samarbejdsflader
- Et team bør have medlemmer på tværs af sektorer/organisationer
- Et team, der kun har deltagere fra én sektor, bør have ledelsesfokus på at etablere samarbejdsrelationer til repræsentanter fra de andre sektorer/organisationer, hvor det giver mening
- Et team skal have kontakt til almen praksis i programmets løbetid

Chefforum anbefaler, at der arbejdes med en prøvehandling indenfor eSundhedsvæsn. Dette kunne have god sammenhæng med de fremtidsværksteder, som skal afholdes ifm. udvikling af det nordjyske eSundhedsvæsn.

Det indstilles, at Direktørforum

1. Beslutter forbedringsinitiativet i Sundhedsklynge Midt til Det Nationale Ledelsesprogram hold 3

Bilag

Vejledning til klyngerne 2024-2025

Punkt 9: Orientering om repræsentation fra almen praksis

Beslutning

Taget til efterretning.

Sagsfremstilling

I forbindelse med den nye organisering i sundhedsklyngerne, har PLO-Nordjylland og Nord-KAP løbende drøftet sammensætningen og repræsentationen fra almen praksis.

På baggrund af disse fælles drøftelser, besluttede PLO-Nordjylland derfor at afgive en plads på fagligt-strategisk niveau i hver sundhedsklynge til en Nord-KAP repræsentant. Dette primært for at sikre sammenhængskraft til de underliggende fora, hvor Nord-KAP er repræsenteret.

PLO-Nordjylland er for nuværende repræsenteret med minimum en PLO-R(egional) repræsentant i de fire klynger.

For at sikre en tilstrækkelig lokal repræsentation, ønsker PLO-Nordjylland fortsat at have muligheden for at deltage med en lokal PLO-repræsentant i sundhedsklyngesamarbejdet på det faglige-strategiske niveau. Dette vil typisk være en PLO-K(ommunal) formand, som har indgående kendskab til det lokale tværsektorielle samarbejde.

Chefforum har godkendt denne repræsentation fra almen praksis. På det fagligt/strategiske niveau i Sundhedsklynge Midt deltager almen praksis i chefforum med følgende repræsentation:

PLO-R: Rikke Svenstrup

PLO-K: Christine Houe

NordKap: Marianne Siersbæk

På politisk niveau i Sundhedsklynge Midt er almen repræsenteret ved:

PLO-R: Rikke Svenstrup

PLO-K: Mette Bolvig Poulsen

Det indstilles, at Direktørforum

1. Tager orienteringen til efterretning

Punkt 10: Eventuelt

Beslutning

Hjemtagning af lægevagten

Direktør Eva Sejersdal informerede om at Region Nordjylland holder informationsmøde om hjemtagelsen af lægevagten i Aalborg, og at der pt er 30-35 læger som har tilmeldt sig. Den nye lægevagt forventes i drift pr. 1. september 2024. Ansøgningsfristen for interesserede læger er 25. februar.

