

DAGSORDEN Chefforum Sundhedsklynge Midt d. 13-09-2024

Mødedato Fredag d. 13. september 2024 kl. 13:10

Mødested Teamsmøde

Indholdsfortegnelse

Deltagere.....	3
Godkendelse af dagsordenen.....	5
Sundhedsaftalen.....	7
Pilotprojekt for eSundhed.....	10
Drøftelse af det sidste halve år af handleplanen, samt plan for afslutningen heraf.....	12
Økonomiopfølgning.....	14
Nyt fra driftsfora.....	18
Brugertilfredshedsundersøgelse af almen praksis.....	20
Eventuelt.....	22

Punkt 1: Deltagere

Sagsfremstilling

Deltagere

Daniel Kjærgaard Simonsen, Region Nordjylland (medformand) **Ordstyrer**

Torben Krogh Kjeldgaard, Aalborg Kommune (medformand)

Henrik Ravn, Jammerbugt Kommune

Mia Nicolaisen, Jammerbugt Kommune

Carsten Møller Beck, Aalborg Kommune

Tina Maria Larsen, Aalborg Kommune

Jan Nybo, Aalborg Universitetshospital

Bodil Bech Winther, Psykiatrien

Rikke Svendstrup, PLO

Christian Lonsdale, PLO-K

Marianne Siersbæk, NordKap

Birgitte Kvist, Patientinddragelsesudvalget

Anni Olesen, Patientinddragelsesudvalget

Sekretariat

Dorte Rosendal-Meier, Jammerbugt Kommune

Bibi Bording Pedersen, Aalborg Kommune

Maja Lynderup Behrmann, Region Nordjylland

Punkt 2: Godkendelse af dagsordenen

Sagsfremstilling

Det indstilles, at Chefforum:

1. Godkender dagsordenen

Punkt 3: Sundhedsaftalen

Bilag

Sundhedsaftalen 2024-2027 for Region Nordjylland.pdf

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 Chefforum

1. Drøfter hvordan Sundhedsklynge Midt kan arbejde med målsætningerne i den ny Sundhedsaftale

Bilag

Sundhedsaftalen 2024-2027

Punkt 4: Pilotprojekt for eSundhed

Bilag

Foreløbig projektbeskrivelse esundhedsprojekt version 020924.docx

Sagsfremstilling

Formandskabet for pilotprojektet deltager i punktet.

Godkendelse af Foreløbig projektbeskrivelse for eSundhedsprojekt: Virtuelle fremfor fysiske ambulatoriebesøg for plejehjemsbeboere - Pilotprojekt i et samarbejde mellem Aalborg UH og Aalborg og Jammerbugt kommuner

Baggrund: På baggrund af afholdt fremtidsværksted i Klynge Midt er der nedsat en tværsektoriel projektledelse til afgrænsning af problemstilling. Formålet med projektet er at øge brugen af virtuel kommunikation mellem plejehjemsbeboere og hospital, for at reducere behovet for fysiske transporter. Dette vil lette adgangen til sundhedsydelse og mindske belastningen for både borgere, pårørende og personale, samtidig med at det understøtter principperne i "Retning for det nordjyske eSundhedsvæsen," hvor digitalt førstevalg er i centrum.

Mål og Indsats: Projektet sigter mod at undersøge mulighederne for at omlægge fysiske ambulatoriebesøg til virtuelle konsultationer, hvilket forventes at forbedre borgernes oplevelse, øge personalets effektivitet og skabe en mere sammenhængende og ressourceeffektiv sundhedssektor. Målgruppen er primært plejehjemsbeboere, som ofte har komplekse medicinske behov og for hvem unødvendige transporter til hospitalet kan være særligt belastende.

Beslutningsmuligheder: Chefforum anmodes om at godkende den foreløbige projektbeskrivelse, hvilket vil muliggøre igangsætningen af det videre arbejde med implementering af projektet. Projektet omfatter indledningsvis udvalgte plejehjem og hospitalsambulatorier med potentiale for omlægning til virtuelle kontakter. Yderligere udvidelse til andre relevante enheder kan ske baseret på pilotprojektets resultater.

Økonomiske konsekvenser: Det samlede budget for projektperioden er estimeret til ca. 250.000 kr., som skal dække diverse udgifter til fx projektledelse, seminarer, evt. vikardækning og IT-udstyr. Dette beløb vurderes at være tilstrækkeligt til at understøtte projektets gennemførelse. Hver organisation stiller med relevante deltagere i projektperioden.

Tidsplan: Projektorganisationen forventes at være på plads i anden halvdel af 2024, med første borger i gang ca. marts 2025. Projektet forventes afsluttet i december 2025.

Det indstilles, at Chefforum anbefaler Direktørforum at:

1. Godkende den foreløbige projektbeskrivelse for pilotprojektet "Virtuelle fremfor fysiske ambulatoriebesøg for plejehjemsbeboere."
2. Godkende organiseringen af projektet – herunder nedsættelse af styregruppe.

Bilag

Foreløbig projektbeskrivelse eSundhed

Punkt 5: Drøftelse af det sidste halve år af handleplanen, samt plan for afslutningen heraf

Bilag

Styringsmodel Sundhedsklynge Midt - projektafslutning.docx

Sagsfremstilling

Den politisk vedtagne handleplan for Sundhedsklynge Midt er gældende for 2023-2024. Indsatserne i handleplanen har derfor som udgangspunkt, været berammet til at blive afsluttet ved udgangen af året. Der lægges derfor op til en drøftelse af rammerne for afslutning af indsatserne.

Rammer for afrapportering

I og med, at indsatserne har været berammet til at løbe i 2023 og 2024, lægges der op til, at afrapporteringen sker i januar 2025 og rammer det første møderul i sundhedsklynge Midt efter årsskiftet. Således indsatserne har mulighed for at fortsætte året ud.

Der udarbejdes en skabelon for afrapportering, som hermed lægges til godkendelse. Skabelonen indeholder emner vedr.:

- Projektets formål – er det opnået? Herunder også antallet af borgere der har modtaget tilbuddet.
- Erfaringer med projektet mhp. om der er noget der kan arbejdes videre med, samt vidensdeling med de øvrige klynger
- Evt. plan for implementering til drift
- Afsluttende økonomiopgørelse

Kort status

Der lægges desuden op til at der vil blive indhentet en kortere status, som der har været gjort tidligere, ifm. det sidste politiske møde i år. I denne status vil der blive bedt om et særligt fokus på indsatsernes anvendelse af midler. Dette fordi det er sidste møderul i år og dermed også sidste chance for at justere på klyngemidlerne, hvis der har været et under- eller overforbrug ift. det forventede.

Det indstilles, at Chefforum

1. Drøfter indholdet i skabelonen til den endelige afrapportering
2. Drøfter tidsrammen for afrapporteringen
3. Godkender at der indhentes en kortere status til mødet på Politisk Niveau

Bilag

Skabelon for afrapportering

Punkt 6: Økonomifølging

Bilag

Bilag 1. Projektbeskrivelse SUGA 2,0. Endeligt udkast til Sundhedsstyregruppen 20 juni 2024.docx

Bilag 2. Estimeret budget SUGA 2,0. Endeligt udkast til Sundhedsstyregruppen 20 juni 2024.docx

Sagsfremstilling

Som led i opfølgningen på indsætterne i Handleplanen præsenteres nedenfor et skema, der viser status for både disponerede og forbrugte klyngemidler, opdelt efter sektor og i samlet oversigt.

Der er endnu ikke indsendt information til sekretariatet vedrørende over- eller underforbrug af midler. Ifølge styringsmodellen er det indsatsgruppernes ansvar at underrette om dette, så snart oplysningerne er tilgængelige. I overensstemmelse med det ovenstående dagsordenspunkt vil et specifikt spørgsmål om over- eller underforbrug af midler blive inkluderet i den statusrapport, som handleplansgrupperne skal aflevere i fjerde kvartal 2024.

Anmodning om disponering af overskydende midler

Det er tidligere blevet rapporteret, at ikke alle midler afsat til Tilgængelighedsanalysen er blevet anvendt, og der er derfor et overskud på 500.000 kr. Sundhedsstyregruppe Aalborg har besluttet at anmode om, at 200.000 kr. af disse overskydende midler omdisponeres til projektet SUGA 2.0. Dette lægges nu op til drøftelse i Chefforum, mhp. til anbefaling om beslutning i Direktørforum d. 24. oktober.

SUGA-projektet (Sub-akut Udkørende Geriatrik Ambulatorium) er en tværsektoriel indsats, der har vist positive resultater i forhold til at reducere (gen)indlæggelser af ældre og multisyge borgere. Evalueringen har desuden vist forbedringer eller fastholdelse af borgernes kognitive og funktionelle tilstande. SUGA 2.0 vil tilbyde en sub-akut geriatrik helhedsorienteret udredning, behandling og opfølgning til udvalgte borgere. I denne fase vil geriatrike læger foretage daglige lægefaglige vurderinger og have det samlede behandlingsansvar under hele borgerens forløb. Dette adskiller sig fra den tidligere model, hvor geriatrike læger kun var til stede to gange om ugen. Se vedhæftede projektbeskrivelse og budget for nærmere detaljer.

Status for fordeling af klyngemidler

Nedenfor fremgår en oversigt over de disponerede klyngemidler pr. 5. september 2024. Oplysninger om forbrug er fra status i foråret.

Indsats	Jammerbugt	Aalborg	Region	Samlet
1. Tilgængelighedsanalysen				
<i>Disponeret</i>			250.000	250.000
<i>Forbrug</i>			0	0
1a. IPS til unge i JK				
<i>Disponeret</i>	250.000			250.000
<i>Forbrug</i>	122.801			122.801
2. Ressourceforbrug v. henvisninger				
<i>Disponeret</i>			500.000	500.000
<i>Forbrug</i>			500.000	500.000
5. Claudicatio Intermittens				
<i>Disponeret</i>	270.000	850.000		1.120.000
<i>Forbrug</i>	174.498	837.000		1.011.498

6. Lænde-ryg				
<i>Disponeret</i>	580.000	1.420.000		2.000.000
<i>Forbrug</i>	288.317	1.418.140		1.706.457
7. Samarbejdsprojekt med social Sundhed				
<i>Disponeret</i>	0	0	300.000	300.000
<i>Forbrug</i>			300.000	300.000
8. Ulighed i den somatiske behandling af patienter med psykiske lidelser				
<i>Disponeret</i>	200.000	200.000	100.000	500.000
<i>Forbrug</i>				
10a. samarbejde om optimering af forløb for de svageste borgere				
<i>Disponeret</i>	0	300.000	400.000	700.000
<i>Forbrug</i>				
10b. den sidste tid (JK)				
<i>Disponeret</i>	300.000	0	0	300.000
<i>Forbrug</i>	250.000			250.000
12. HIIT intens fysisk træning til overvægtige børn				
<i>Disponeret</i>	188.000	112.000		300.000
<i>Forbrug</i>	20.320	112.000		132.320
13. E- sundhedsvæsen				
<i>Disponeret</i>			300.000	300.000
<i>Forbrug</i>			0	0
I alt maj 2024				
<i>Disponeret</i>	1.788.000	2.882.000	1.850.000	6.520.000
<i>Forbrug</i>	855.936	2.367.140	800.000	4.023.076
Klyngemidler 2022+2023 overført til 2024	565.810	2.892.000	3.624.293	7.082.103
Balance "egne klyngemidler" - disponeret	-1.222.190	10.000	1.774.293	
Balance "egne klyngemidler"- forbrug	-290.126	524.860	2.824.293	

Ønske om disponering

SUGA 2.0			200.000	
500.000 er fri til disponering			500.000	

I de indsatser, hvor der ikke er angivet et beløb i samlet forbrug, er det ikke et udtryk for, at indsatsen ikke er i gang, men at indsatsgruppen ikke har tilbagerapporteret deres forbrug.

Det indstilles, at Chefforum

1. Tager status til efterretning
2. Drøfter disponering af midler til SUGA 2.0 mhp. at anbefale en beslutning i Direktørforum
24. oktober

Bilag

Projektbeskrivelse og budget for SUGA 2.0

Punkt 7: Nyt fra driftsfora

Sagsfremstilling

Ifm. opdateringen af kommissoriet for driftsfora blev det besluttet, at formandskaberne for driftsfora inviteres ind i chefforum i en fast kadence. I samarbejde med sekretariatene for driftsfora lægges der op til, at der dagsordenssættes et fast punkt med nyt fra driftsfora, hvor formandskaberne inviteres til at give en mundtlig status på arbejdet i driftsfora, med særligt fokus på overvejelser eller udfordringer der er relevant at bringe ind i Chefforum.

I Sundhedsklynge Midt er der tre driftsfora; Voksen Somatik, Børn- og Unge Somatik samt Voksen Psykiatri.

Opgaver i driftsfora

- Opfølgning på at samarbejdsaftalerne er implementeret i praksis og aftale handling på de forhold, der hindrer dette, herunder også:
 - Udarbejdelse af årshjul for drøftelse af og opfølgning på de enkelte samarbejdsaftaler
 - Gøre Chefforum opmærksom på samarbejdsaftaler, der ikke længere er relevante eller har behov for revision
- Drøftelse af, og opfølgning på, øvrigt driftsmæssigt samarbejde – gerne med et konkret afsæt – herunder også aftale justeringer af praksis til sikring af mest mulige sammenhængende og effektive patientforløb
- I forhold til samarbejdsaftalerne, men også øvrigt samarbejde, skal driftsforummerne så vidt muligt arbejde databaseret, dvs. basere drøftelser på konkret viden om/fra praksis. Alt efter behov og muligheder kan viden tilvejebringes gennem fx cases, audits og kvantitative data
- Inddrage data fra Sundhed på tværs når det er relevant
- Efter konkret anmodning, eller aktualitet, varetage afledte driftsopgaver efter udviklingsprojekter, hvis de har sammenhæng til allerede eksisterende samarbejdsflader og/eller samarbejdsaftaler samt Sundhedsklyngens ansvarsområde i øvrigt
- Identificere og adressere uhensigtsmæssige forløb for borgere med samtidig psykisk og somatisk sygdom til nærmere belysning i den nedsatte undergruppe under Driftsforum Voksenpsykiatri
- Afgive status på opgaver på anmodning fra Chefforum og Strategisk Sundhedsforum

Formandskaberne for driftsfora vil give en mundtlig orientering på arbejdet i de tre driftsfora.

Det indstilles, at Chefforum:

1. Tager orienteringen til efterretning
2. Drøfter om der er noget, som skal gå videre til Direktørforum

Punkt 8: Brugertilfredshedsundersøgelse af almen praksis

Bilag

Klynge Midt (Nordjylland).pdf

Landsrapport.pdf

Sagsfremstilling

Indenrigs- og Sundhedsministeriet har offentliggjort resultaterne af den første landsdækkende brugertilfredshedsundersøgelse (BTU) af almen praksis. Ministeriet opfordrer sundhedsklyngerne til at drøfte undersøgelsen og overveje, hvad resultaterne kan føre til, f.eks.:

- Hvad fungerer godt?
- Hvad kan forbedres?

I alt har 53.520 borgere deltaget i spørgeskemaundersøgelsen på landsplan. I Sundhedsklynge Midt har 2.083 personer besvaret spørgeskemaet, hvilket svarer til 40% af de adspurgte i klyngen.

Undersøgelsen giver et omfattende billede af borgernes tilfredshed med deres alment praktiserende læge, herunder:

1. Overordnet tilfredshed med lægen
2. Tilfredshed med lægens empati og kommunikation
3. Oplevelse af adgang til lægen og tilfredshed med åbningstider
4. Tilfredshed med lægen for borgere i længerevarende behandlingsforløb
5. Årsager til eventuelt lægeskift og faktorer, der påvirker borgernes valg af læge
6. Årsager til, at nogle borgere ikke søger læge

Generelt er tilfredsheden høj. De fleste borgere er tilfredse med deres alment praktiserende læge. På en skala fra 1 til 5 er landsgennemsnittet for den samlede tilfredshed 4,2. For Sundhedsklynge Midt er den samlede tilfredshed 4,1.

Over 8 ud af 10 borgere er enten tilfredse eller meget tilfredse. Tilfredsheden varierer kun en smule på tværs af sundhedsklyngerne.

Alle kommuner modtager en landsdækkende rapport samt en sundhedsklynge rapport, der giver mulighed for at dykke ned i de lokale resultater. Landsrapporten bliver også tilgængelig på ministeriets hjemmeside.

Det indstilles, at Chefforum

1. Drøfter rapporten "Resultater af Brugertilfredshedsundersøgelse for lægepraksis" for Sundhedsklynge Midt.

Bilag: Landsrapport samt rapport for Sundhedsklynge Midt

Punkt 9: Eventuell

Sagsfremstilling