

REFERAT Sundhedsklynge Syd Fagligt Strategisk Niveau d. 07-11-2024

Mødedato Torsdag d. 07. november 2024 kl. 14:00

Mødested Mødelokale HA Byrådssalen - Hadsund Rådhus

Indholdsfortegnelse

Deltagere.....	3
Godkendelse af dagsorden - 5 min.....	4
Orientering fra driftsgruppen - 10 min.....	5
Opfølgning på møde i den politiske Sundhedsklynge - 5 min.....	6
Evaluering af møderne og fremtiden - 30 min.....	7
Udmøntning af resterende sundhedsklyngeøkonomi - 20 min.....	8
Opfølgning på godkendelse af kursusforløb: Livet efter stroke/apopleksi - 5 min.....	9
Drøftelse om færdigbehandlingsdage og færdigmeldinger - 15 min.....	10
Status eSundhedsvæsen - 10 min.....	11
Kapaciteten for psykologer og psykiater - 15 min.....	13
Gensidig orientering - 5 min.....	14
Evt. - 5 min.....	15

Punkt 1: Deltagere

Deltagere

Lisbeth Kjær Lagoni, Sygeplejefaglig direktør Aalborg Universitetshospital - Mødeleder
Eva Sejersdal Knudsen, Afdelingsdirektør Region Nordjylland
Charlotte Larsen, Direktør Rebild Kommune
Anne Krøjer, Direktør Vesthimmerlands Kommune
Søren Aalund, Direktør Mariagerfjord Kommune
Rikke Petersen Ravn, Sygeplejefaglig direktør Psykiatrien
Jan Nybo, Chef for Det Nære Sundhedsvæsen Aalborg Universitetshospital - medformand driftsgruppen
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
Lotte Holt Worup, Centerchef Rebild Kommune - medformand driftsgruppen
Bodil Bech Winther - Psykiatrien - medformand driftsgruppen
Lise Søndergaard, Leder af forebyggelsesambulatoriet og Regional sekretær
Inge Kjær Andersen, Specialkonsulent og Kommunal sekretær

Beslutning

Afbud fra Eva Sejersdal Knudsen og Louise Givskov Poulsen.

Punkt 2: Godkendelse af dagsorden - 5 min

Godkendelse af dagsorden - 5 min

Det indstilles at

1. Dagsorden godkendes

Beslutning

Indstillingen blev fulgt.

Punkt 3: Orientering fra driftsgruppen - 10 min

Orientering fra driftsgruppen - 10 min

Der gives en orientering fra formandskabet i driftsgruppen

Det indstilles at

1. Orienteringen tages til efterretning

Beslutning

Bodil Bech Winther gav en kort orientering med fokus på følgende punkter:

- Dobbelt diagnoser opgaven som flyttes til regionen - herunder bekymringer omkring økonomi og hvordan der sikres borgernært tilbud
- Autisme - der er nogle hængepartier der skal samles op på
- Der er opbakning til at fortsætte seminartraditionen

Indstillingen blev fulgt.

Punkt 4: Opfølgning på møde i den politiske Sundhedsklynge - 5 min

Opfølgning på møde i den politiske Sundhedsklynge - 5 min

Søren Aalund giver en kort orientering om det politiske møde.

Referat fra mødet kan findes her: [Forside - dagsordener og referater](#)

Punkt 5 og Punkt 6 er sat på dagsorden som en del af opfølgningen på det politiske møde.

Det indstilles at

1. Orienteringen tages til efterretning

Beslutning

Søren Aalund indledte punktet med en kort orientering med fokus på blandt andet:

- Man vil gerne begynde at mødes med dem man fremover skal være klynger sammen med
- De øvrige klynger (Midt og Øst) inviteres til vores lægemøde i januar

Det blev kort drøftet om der kan søges penge fra nærhospitalspuljer igen

Indstillingen blev fulgt.

Punkt 5: Evaluering af møderne og fremtiden - 30 min

Evaluering af møderne og fremtiden - 30 min

Den politiske sundhedsklynge evaluerede deres møder og drøftede fremtiden i forhold til indførelsen af et sundhedsråd, der kommer til at bestå af 3 nu selvstændige klynger.

På det politiske møde i sundhedsklyngen blev der konkluderet følgende:

Der var enighed om, at det kan være en god ide at komme i gang med forberedelse og strategiske drøftelser i forhold til det nye set up - eventuelt i tempi i henholdsvis 2025 og 2026. PLO påpeger, at der ikke er afklaring på deres eventuelle deltagelse i det kommende samarbejde. Der ønskes et fælles møde i 2025 mellem de tre sundhedsklynger som fra 2027 bliver et sundhedsråd. Klynge Syd inviterer til et samarbejde. Der skal fortsat være Klynge Syd møder - hvor der bliver samlet op og fulgt op på de projekter der er i gang.

Der ønskes en drøftelse af hvordan dette arbejde gribes.

Der ønskes også en evaluering af hvordan arbejdet har fungeret på faglig strategisk niveau - og hvordan det ønskes fortsat det kommende år.

Det indstilles at

1. det drøftes hvordan det ønskede arbejde sættes i gang
2. at arbejdet på faglig strategisk niveau evalueres

Beslutning

Emnet blev drøftet.

Der var enighed om at der i 2025 bliver behov for at mødes både i egne fora og sammen med de kommuner vi skal være klynge sammen med i fremtiden. I tiden frem mod en ny struktur, skal der drages erfaringer fra de fora der findes i dag og ses på hvad der kræves for at det nye kan fungere.

Det planlagte seminar den 31.januar rykkes til marts/april .

Der var enighed om at følgende fungerer godt i dag og er vigtige elementer:

- klyngeseminarer
- fagligt drifts niveau
- de tværsektorielle relationer

Det der kan gøres lidt bedre:

- Sætte deadlines overfor driftsgruppen
- Sende tydelighed bestillinger til driftsgruppen

Punkt 6: Udmøntning af resterende sundhedsklyngeøkonomi - 20 min

Udmøntning af resterende sundhedsklyngeøkonomi - 20 min

I forbindelse med opstarten af sundhedsklynger blev der i 2 år tildelt midler til henholdsvis kommunerne og regionen.

Oprindelig tildeling af klyngemidler

	2022	2023
Kommuner	739.846 kr.	739.846 kr.
Region	759.279 kr.	759.279 kr.

Efterfølgende har den politiske sundhedsklynge besluttet at overføre ubrugte midler til henholdsvis 2023 og 2024. Den politiske sundhedsklynge har indstillet at overskyende midler overføres til 2025 - og at SSFSN udarbejder forslag til hvordan midlerne skal anvendes.

I klynge Syd er der i 2023 og 2024 blevet brugt midler til Virtuel borgerundervisning. Der er bevilliget midler til afholdelse af lægemøde om ulighed i sundhed i 2025 - det præcise beløb afhænger af deltager antal.

Kommune/region	Modtaget klyngemidler i alt	Forbrugte midler i alt	Disponeret, men endnu ikke brugte midler	Rest – ikke disponeret midler
Region Nordjylland	1.518.999	36.638	50.000	1.432.361
Rebild Kommune	530.000	340.000	190.000	0
Vesthimmerlands Kommune	540.000	408.209	131.791	0
Mariagerfjord Kommune	570.000	380.000	190.000	0

Det indstilles at

1. der træffes beslutning om hvordan de restende midler anbefales anvendt

Beslutning

Enighed om at de restende klyngemidler skal bruges klogt - eksempelvis enten eSundhedsvæsen eller hvis de øvrige klynger har gode erfaringer med tiltag som med fordel kan implementeres i klynge syd.

Søren Aalund påpeger, at der politisk er opbakning til at vi ikke skal sætte helt nye projekter i gang.

I sagsfremstillingen er indsat opdateret skema med de rigtige tal i forhold til klyngemidlerne

Punkt 7: Opfølgning på godkendelse af kursusforløb: Livet efter stroke/apopleksi - 5 min

Opfølgning på godkendelse af kursusforløb: Livet efter stroke - 5 min

På seneste møde i SSFSN blev det besluttet at projektet skulle overgå til drift. Desuden blev følgende ført til referat: *Der er et ønske om, at data i relation til arbejdsmarked stadig følges. Det blev aftalt, at Jan Nybo får data fra hospitalsafdelingen og Lotte Holt Worup kontakter Aalborg Kommune. Eventuelt fremskaffede data drøftes på næste møde.*

Jan Nybo og Lotte Holt Worup kan som opfølgning oplyse følgende:

Aalborg kommune har ingen opgørelse over sygemelding og tilbagevenden til arbejdsmarkedet. Det er blevet drøftet i evalueringsgruppen for Aalborg projektet og i følge kommunen kan det ikke lade sig gøre at trække data og i følge Jobcenteret i Aalborg er det også for få personer til at det ville kunne sige noget. Nogle erhvervsaktive er startet langsomt op på arbejde, andre er endnu sygemeldt, men det registreres ikke i forløbet om de er sygemeldt på det tidspunkt forløbet starter.

På baggrund af den tilbagemelding gøres der ikke pt. yderligere i forhold til datadelen.

Det indstilles at

1. Orienteringen tages til efterretning

Beslutning

Indstillingen blev fulgt.

Punkt 8: Drøftelse om færdigbehandlingsdage og færdigmeldinger - 15 min

Færdigbehandlingsdage og færdigmeldinger - 15 min

Fælles Forretningsudvalg i Region Nordjylland fremsendes pr. 30. januar 2024 kvartalsvise dataoverblik på færdigbehandlingsdage og færdigmeldinger i både psykiatri og somatik. Seneste dataoverblik blev fremsendt den 7. oktober og fremgår af Bilag 1.

Her ses generelt et fald i antallet af færdigbehandlingsdage fra 2023 til 2024 på det somatiske område i Sundhedsklynge Midt, Sundhedsklynge Vest og Sundhedsklynge Nord, men en opmærksomhed rettes mod Sundhedsklynge Syd. Her ses stigninger i antal færdigbehandlingsdage i både Mariagerfjord Kommune, Vesthimmerlands Kommune og i særlig grad i Rebild Kommune jf. tabel nedenfor.

Klynge SYD	Antal færdigbehandlede patienter		Antal færdigbehandlingsdage	
	2023	2024	2023	2024
Psykiatri				
Klynge SYD total	1	1	30	17
Mariagerfjord Kommune	1	1	30	17
Somatik				
Klynge SYD total	33	25	75	284
Mariagerfjord Kommune	10	11	23	59
Rebild Kommune	14	8	39	200
Vesthimmerlands Kommune	9	6	13	25

Der lægges med dette punkt op til en drøftelse af data for færdigbehandlingsdage og færdigmeldinger. Særligt med opmærksomhed på det somatiske område i Sundhedsklynge Syd.

Det indstilles at

1. Data for færdigbehandlingsdage og færdigmeldinger drøftes.

Beslutning

Vesthimmerlands Kommune har gravet - og der er tale om få borgere fra botilbud og dermed oftest borgere der kommer fra andre kommuner.

Rebild Kommune har et meget specielt borgerforløb der tydeligt påvirker denne opgørelse.

Lise Søndergaard orienterede om færdigbehandlingsbegreb i forhold til den nye sundhedsaftale samt at hun er på vej ud på alle afdelinger for at sikre opmærksomhed på området.

Kommunerne ser nærmere på egne tal.

Indstilling blev fulgt.

Bilag

Bilag - færdigbehandling og indsigelser.pdf

Punkt 9: Status eSundhedsvæsen - 10 min

Status eSundhedsvæsen - 10 min

Sagsfremstilling og bilag er kopi fra møde i den politiske sundhedsklynge

Som en del af det Nordjyske eSundhedsvæsen er Sundhedsklynge Syd ved at planlægge et pilotprojekt, der skal undersøge anvendelsen af videokonsultationer for borgere med psykiske og/eller somatiske lidelser. Formålet med projektet er at mindske ulighed i sundhed ved at reducere udeblivelser og sikre mere sammenhængende behandlingsforløb. Målgruppen bliver udvalgt på baggrund af data om udeblivelser.

Det politiske niveau orienteres for at sikre indsigt i projektets udvikling og støtte i det videre arbejde.

Projektet blev senest godkendt på politisk niveau i Sundhedsklynge Syd og udspringer fra Nordjyske eSundhedsvæsens forslag til pilotprojekter. Projektet er en del af den overordnede strategi om at styrke sammenhængen i sundhedsforløb på tværs af sektorer og reducere ulighed i sundhed. Formålet er at undersøge, hvordan videokonsultationer kan reducere udeblivelser og skabe mere sammenhængende behandlingsforløb for borgere med psykiske og/eller somatiske lidelser.

Oprindeligt var det opfordringen at benytte eksisterende videoløsninger, men efter dialog med MedComm og regionens IT blev det konkluderet, at disse løsninger ikke i tilstrækkelig grad understøtter tværsektorielle behov. En alternativ tilgang kunne være at udvikle en ny tværsektoriel videoløsning, der kunne integreres med den eksisterende infrastruktur. Dette ligger dog uden for projektets nuværende økonomiske og tidsmæssige rammer. Derfor har vi valgt at fokusere på det organisatoriske perspektiv, som kan give værdifuld indsigt i, hvordan tværsektorielle videoløsninger bedst kan implementeres fremadrettet, hvis en sådan løsning besluttet udviklet på et senere tidspunkt.

Som konsekvens af den nuværende tilgang vil de involverede faggrupper i projektperioden anvende en anden videoløsning. Dette stiller krav til medarbejdernes omstillingsparathed, men det vurderes at kunne håndteres, da projektet er afgrænset til et mindre antal deltagere og dermed kræver en begrænset involvering. Projektet vil have en eksplorativ tilgang og blive afprøvet i mindre skala med fokus på at undersøge de tværsektorielle arbejdsgange og vurdere, hvor videoløsninger kan være en effektiv tilgang i patientens behandlingsforløb, for eksempel ved udskrivningskonferencer.

Når målgruppen er defineret, vil der blive nedsat en projektgruppe bestående af fagprofessionelle fra alle involverede parter samt peer-deltagere for at sikre bred repræsentation og vidensdeling. Projektgruppens første opgave bliver at definere en tids- og milepælsplan, konkretisere projektets målsætninger samt udpege og involvere de rette patienter/borgere i forløbet.

Det er besluttet, at projektet forankres i det eksisterende forretningsudvalg for projektet "Virtuel borgeruddannelse". Forretningsudvalget er blevet udvidet med en repræsentant fra regionspsykiatrien for at sikre relevant faglighed og tværsektorielt samarbejde i projektets videre forløb.

Projektet er budgetteret til 250.000 kr., som dækker udgifter til undervisning, materialeudvikling og projektledelse. Der arbejdes fortsat på at præcisere de samlede omkostninger, men det vurderes, at projektet kan holdes inden for den fastsatte ramme.

Som bilag 1 er vedhæftet en projektbeskrivelse.

Anne Krøjer indleder punktet **Det indstilles at**

1. Orienteringen tages til efterretning

Beslutning

Anne Krøjer indledte punktet og fortalte om tekniske udfordringer - da regionen ikke kan være med på den foreslåede tekniske løsning - Jan Nybo er blevet ansvarlig for at finde nye løsninger som regionen kan være med.

Der er enighed om at det ikke er en test af en teknisk løsning - det er et organisatorisk projekt - der skal undersøge om en teknisk løsning kan reducere udeblivelser.

Andreas K Toft finder det ærgerligt at videokonferencer er nedprioriteret i den nye sundhedsaftale om indlæggelser og udskrivninger. Jan Nybo er ikke enig i den påstand, da han mener at der er muligheder, som gerne må benyttes.

I slutningen af 2025 skal alle projekter være afprøvet og afrapporteret. Derfor skal projektet gerne opstartes først i de nye år.

Indstillingen blev fulgt.

Bilag

Projektbeskrivelse assisterede videokald.pdf

Punkt 10: Kapaciteten for psykologer og psykiater - 15 min

Kapaciteten for psykologer og psykiater - 15 min

Torben Pedersen bad på seneste møde om at emnet bliver drøftet.

Torben Pedersen indleder punktet med et kort oplæg, hvorefter der ønskes en drøftelse af hvordan punktet skal behandles - og hvad det kræver af baggrundsinformation.

Det indstilles at

1. Der træffes beslutning om hvordan punktet skal behandles på næste møde

Beslutning

Torben Pedersen indledte punktet med et konkret eksempel.

Hvad er der af tilbud til borgerne hvis liv har ændret sig ? og som dermed er i fare for depression og ensomhed

Anne Krøjer orienterede om at der er meget fokus på ensomhed i kommunerne eksempelvis med de forebyggende sygeplejersker. Der er mange psykologer i Aalborg området og ikke så mange andre steder - det skal jf. OK offentliggøre ventetider på psykologernes hjemmesider. Der er også et økonomiløft for området. Et hovedproblem er at de private sygeforsikringer får forrang da de betaler mere.

Andreas K Toft påpeger, at lægerne henviser efter 11 kriterier - og psykologerne skal tage nogle fra alle kategorier. I forhold til depression tilbyder almen praksis også behandling.

Charlotte Larsen påpeger, at civilsamfundet kan gøre en stor forskel i forhold til ensomhed.

Det blev besluttet at punktet skal være en temadrøftelse på næste møde og der skal være mundtlige oplæg om følgende:

- Hver kommune om hvad de har af tilbud
- Psykiatrien om deres samarbejder
- Hospitalet om hvad de gør når borgernes sendes hjem
- Almen praksis - hvad de gør

Daniel K Simonsen frembringer data på ventetider og hvor mange psykologforløb der er.

Fokus alene på psykologer i første omgang.

Punkt 11: Gensidig orientering - 5 min

Gensidig orientering - 10 min

Det indstilles at

1. Orienteringen tages til efterretning

Beslutning

Lisbeth Kjær Lagoni orienterede om at hospitalet stadig vægter det gode samarbejde ligegyldigt hvordan stregerne bliver i forhold til sundhedsstruktureformen.

Rikke Petersen Ravn oplyser at psykiatrien venter spændt på konkretiseringer i forhold til sundhedsstruktureformen - særligt i forhold til evt. sammenlægning med somatik.

Anne Krøjer påpeger, at det bliver et helt nye spil og nye helt nye sæt up der fremover skal arbejdes i og med.

Jan: Nybo opfordre til at man igen ser på ideen om et sundhedshus ved Hobro Sygehus.

Indstillingen blev fulgt

Punkt 12: Evt. - 5 min

Evt. - 5 min

Beslutning

Andreas K Toft oplyser, at han ikke genopstiller til PLO. Der takkes gensidigt for et godt samarbejde.