

REFERAT Faglig Sundhedsklynge Nord d. 10-11-2023

Mødedato Fredag d. 10. november 2023 kl. 13:00

Mødested Regionshospitalet, mødelokale 2

Indholdsfortegnelse

Deltagere.....	3
Fælles populationsansvar og indsatser.....	4
eNærhospital.....	6
Indledende forberedelse til Politisk Sundhedsklynge 19/3 2024.....	7
Udarbejdelse af årsrapport for klyngens arbejde.....	8
Det nationale ledelsesprogram hold 3.....	9
Kommende møde(r).....	10
Eventuelt og gensidig orientering.....	11
Orientering: Opfølgning på indsats vedr. den ældre medicinske patient (DÆMP).....	12

Punkt 0: Deltagere

Fra kommunerne

Mikkel Grimmeshave, direktør og kommunal medformand, Hjørring Kommune (ordstyrer)

Rikke Albrektsen, direktør, Frederikshavn Kommune

Henrik Aarup-Kristensen, direktør, Brønderslev Kommune

Helle Carlsson Kunckel Christensen, chef, Læsø Kommune

Fra Region Nordjylland

Charlotte Fuglesang, direktør og regional medformand, Regionshospital Nordjylland

Henrik Larsen, direktør, Regionshospital Nordjylland

Jan Mainz, direktør, Psykiatrien

Eva Sejersdal Knudsen, direktør, Fællesadministrationen

Fra PLO-Nord

Dinah Høngaard, næstformand

Annette Engsig, NordKAP

Fra Patientinddragelsesudvalget

Kristina Valentin, Landsforeningen Autisme

Ulla Ringgren Nielsen, UlykkesPatientForeningen

Sekretariat

Nadia Flyvholm Bak, Hjørring Kommune

Asbjørn Fynbo Toffelund, Regionshospital Nordjylland (afbud)

Beslutning

Der var afbud fra Jan Mainz og Henrik Larsen.

Punkt 1: Fælles populationsansvar og indsatser

Sagsfremstilling

Med udgangspunkt i tidligere drøftelser i Faglig Sundhedsklynge, lægger formandskabet op til en overordnet drøftelse af, hvordan klyngen kan løfte det lovgivningsbestemte populationsansvar, og hvordan det fremadrettede samarbejde i Klyngeregion skal gribes an bl.a. i et strategisk perspektiv.

Populationsansvar og klyngens forpligtelser

Sundhedsloven beskriver sundhedsklyngernes opgaver således:

- Løfte det fælles populationsansvar og prioritere indsatser, der imødekommer de lokale behov og som sikrer bedre og mere sammenhængende patientforløb.
- Varetagelse af det fælles populationsansvar sker gennem løbende drøftelse og bedre indsigt i hinandens udfordringer og behov, fx ved at følge og drøfte centrale nøgletal og data for populationen inden for sundhedsklyngen, så data kommer til at understøtte et tæt samarbejde.
- Sætte fælles retning for og sikre lokal implementering af lokalt og nationalt aftalte initiativer, fx kvalitetstiltag, handlingsplaner, forløbsprogrammer mv.
- Drøfte initiativer, herunder omstilling af behandling til det primære sundhedsvæsen eller større ændringer i regionens eller kommunernes opgaver, som har politisk eller økonomisk betydning.
- Beslutte anvendelsen af prioriterede midler til udvikling og afprøvning af nye samarbejdsformer og indsatser.
- Drøfte og aftale lokale modeller for bedre patientforløb, med fokus på styrket kvalitet og øget nærhed (omstilling), fx for udvalgte patientgrupper.
- Igangsætte relevante samarbejdsprojekter, fx samarbejde om akutpladser, forløb for patienter med psykiske lidelser eller kronisk sygdom og fælles forebyggelsesindsatser.
- Bidrage med klyngens indspil til sundhedsaftalen og praksisplanen for almen praksis.
- Bidrage til retning for Sundhedssamarbejdsudvalgets prioritering ift. implementering af nationale handleplaner.

Drøftelse af klyngens samarbejde

Der tages en runde på, hvordan man hver især sin rolle i opgaven med at løfte populationsansvaret samt de centrale områder, hvor det er nødvendigt og gavnligt at samarbejde på tværs af sektorer.

Perspektiver for drøftelserne vil bl.a. være

- Sundhedsvæsen står i et vadeded, hvordan arbejder klyngen videre fra dette udgangspunkt?
- Status på klyngesamarbejdet - bilag opsummerer strategiske fokusområder og indsatser gennem årene i forskellige klyngekonstellationer.
- Hvordan skal nye indsatser tilrettelægges?
- Hvordan kan vi blive bedre til at prioritere klyngens indsatsområder med afsæt i data?
- Formandskabet foreslår, at der i højere grad arbejdes med fælles målsætninger, som udgangspunkt for konkrete indsatser.

Sideløbende processer

Med i drøftelsen kan også indgå overvejelser om, hvordan man skal arbejde videre med sundhedskompetencer efter klyngeseminaret 16. november, samt hvordan klyngen skal arbejde med at sætte konkrete målsætninger i forhold til Sundhedsklynge Nord's arbejde med den nye sundhedsaftale.

I forhold til dataunderstøttelse til prioritering af indsatser, kan der orienteres om, at der er udbudt undervisning i det nye værktøj 'Sundhedsdata på tværs' sidst på året. Det kan derfor være en mulighed at drøfte klyngens brug af data, når dette værktøj er udrullet og kendt.

Formandsskabet indleder punktet.

Indstilling

Det indstilles, at Faglig Sundhedsklynge Nord:

- Drøfter klyngens samarbejde

Beslutning

Der tages en drøftelse af, hvordan man kommer videre med klyngesamarbejdet i en situation, hvor alle systemer er pressede på økonomi og kapacitet.

Det bemærkes, at der er en oplevelse af, at der er et godt og konstruktivt samarbejde i den daglige drift samt i driftsfora, men at man mangler at sætte en fælles retning for arbejdet på fagligt, strategisk og politisk niveau.

Der er enighed om, at det er relevant at bruge data til at pege på, hvor klyngen har særlige udfordringer, og hvor indsatserne skal fokuseres. Med udgangspunkt i det nye redskab 'Sundhedsdata på tværs' dagsordensættes dataarbejdet på mødet i februar.

Ligeledes skal man høre driftsfora, hvad de har brug for, der bliver løftet op i Faglig Sundhedsklynge.

Derudover kan kommunerne i højere grad skabe forankring til de politiske udvalg og klæde borgmestrene på til sundhedsområdet.

PIU repræsentanterne gør opmærksom på, at de føler, at de er kastet ind i et eksisterende samarbejde, som kan svært at byde ind i. Det aftales, at formandskabet indkalder til et møde med PIU repræsentanterne.

Det konkluderes, at der er behov for at definere de fælles problemer, med udgangspunkt i data og input fra driftsfora, men at DÆMP er et givet emne pba. af den politiske beslutning. Løsningerne skal ikke kun 'forlænge de brædder', vi allerede har.

I forbindelse med beskrivelse af kommende indsatser skal der ske inddragelse af såvel hospital, kommuner og almen praksis. Dette aftales konkret, når mulige indsatser drøftes.

På næste møde drøftes ligeledes sundhedskompetencer, og hvad man ønsker at arbejde videre med efter seminaret 16/11.

Bilag

Notat Indsatser og fokusområder - Klynge Nord, Historik.pdf

Punkt 2: eNærhospital

Sagsfremstilling

På det Politiske Sundhedsklyngemøde d. 24. januar blevet det bl.a. besluttet at afsætte fælles klyngemidler til et e-nærhospitals pilot-/forprojekt, som med udgangspunkt i eksisterende telemedicinske løsninger og erfaringer, skal udvikle og teste en organisering af telemedicinske tilbud.

Ambitionen med indsatsen er bl.a. at understøtte en ny forståelse af hvem, der i fremtiden skal løse de forskellige omsorgs-, pleje- og behandlingsopgaver. Et e-nærhospital og dets organisatoriske ramme skal således bidrage til at implementere et digitaliseret sundhedsvæsen, hvor mange ydelser i sundhedsvæsenet, fremover løses primært på et lavere fagligt trin, ved hjælp af teknologisk understøttelse og en højere grad af samdrift og synergi gennem en digitale organisering.

Indsatsen er finansieret med 250.000 kr. til ekstern konsulentbistand, som skal facilitere prøvehandlinger og herpå beskrive en organisatorisk model for tværsektorielt samarbejde omkring digitale og teknologiske løsninger.

Arbejdet blev forankret i Frederikshavn Kommune, Læsø Kommune og Regionshospital Nordjylland, hvoraf Frederikshavn Kommune på seneste møde i august meddelte, at man ikke længere kan afse ressourcer til at være en del af indsatsen prøvehandlinger.

Med en forankring i Læsø Kommune og Regionshospital Nordjylland er repræsentationen for en bred og generisk afdækning af de organisatoriske forudsætninger væsentlig ændret, hvorfor der, før arbejdet fortsættes, er brug for en drøftelse af om ambitionen kan opnås i den akutte konstellation, eller hvordan indsatsen alternativt skal tilgås.

Indstilling

Det indstilles, at Faglig Sundhedsklynge

- Drøfter hvordan ambitionen for indsatsen opnås i en anden konstellation end den oprindeligt aftalte.

Beslutning

Siden det oprindelige forslag blev fremlagt for politisk niveau, er det regionale e-hospitals projekt kommet til, og der er enighed om, at klyngens projekt derfor skal være konkret, handlingsorienteret og have fokus på, hvordan vi får organisationerne til at samarbejde omkring et e-Nærhospital.

Efter Frederikshavn Kommunes udtrædelse af projektet, efterspørger Læsø, at der kommer flere med. Hjørring Kommune vil gerne bidrage.

Eva orienterer, at der bliver udbudt workshops i klyngerne i forbindelse med det regionale projekt på et senere tidspunkt.

Rikke fortæller, at de pt. arbejder med prøvehandlinger ifm. deres 'e-kommune', og man skal være opmærksom på, at der er store transaktionsomkostninger, og man skal overveje, hvornår digitalisering er svaret på udfordringerne. Derudover er det vigtigt, at alle parter understøtter hinandens arbejde.

Derudover bemærkes det, at ikke alle borgere kan anvende de digitale og teknologiske løsninger, og at man skal være opmærksom på ikke at opfinde noget, der findes i forvejen.

Det aftales, at Charlotte indkalder til et møde mellem Regionshospitalet, Læsø og Hjørring mhp. at have noget at forelægge politikerne på mødet i marts. Denne gruppe vurderer ligeledes, om der er behov for at reviderede kommissoriet for arbejdet.

Punkt 3: Indledende forberedelse til Politisk Sundhedsklynge 19/3 2024

Sagsfremstilling

Politisk Sundhedsklynge Nord mødes næste gang d. 19/3 2024, da det er besluttet at mødet d. 6. november aflyses. Forberedelsen af mødet påbegyndes allerede nu, fordi Faglig Sundhedsklynge først har møde igen d. 15. februar, med kort tid til det politiske møde.

De politiske møder har overvejende været præget af beslutningsoplæg og opfølgninger vedr. klyngeindsatser. Fra deltagerne er der imidlertid udtrykt behov for, at møderne i højere grad også danner ramme om politiske drøftelser omkring visioner for tværsektorielt samarbejde i Sundhedsklynge Nord. Samtidig er der udtrykt forventning fra Politisk Klynge om, at det fagligt strategiske niveau kan præsentere mere konkret indhold ift. de efterspurgte indsatser omkring den ældre medicinske patient (DÆMP) og eNærhospital.

Faglig Sundhedsklynge skal drøfte indhold til det kommende politiske møde, og i denne forbindelse også mødernes form generelt, med fokus på politikernes ønsker beskrevet ovenfor og med perspektiv på samspillet med arbejdstilgangen i faglig sundhedsklynge.

Eva Sejersdal indleder punktet med et oplæg om erfaringer fra andre politiske klynger.

Indstilling

Det indstilles, at Faglig Sundhedsklynge

- drøfter indholdet til det kommende møde i Politiske Sundhedsklynge Nord samt form og indhold i møderne generelt.

Beslutning

Eva gennemfår sit oplæg, hvor det bl.a. pointeres, at der ikke findes 'quick fix' til at styrke det politiske klyngearbejde, og at der kan være inspiration at hente fra de tre andre klynger. Derudover foreslår hun, at man holder fast i, at der er et fælles populationsansvar, og at der er en opgave udover at fordele de fælles klyngemidler.

Derudover foreslås det, at politikerne kommer mere ind over, og at oplæggene er mindre færdige, så de får mulighed for at bidrage med mere end et 'stempel'. Ikke alt skal på politisk niveau, men det der gør, skal der være politik i.

Af mulige emner drøftes initiativer, der kan spare ressourcer, og hvad det betyder for borgerne, samt en diskussion af egenmestring, og hvad man kan forvente af borgerne selv. Derudover bør de gøres opmærksom på, at der er tale om pressede organisationer, som ikke nødvendigvis kan løfte flere initiativer.

Kristina foreslår derudover psykiatriske borgere, der bliver tabt efter udskrivelse.

Det aftales, at Mikkel og Charlotte får mandat til at finde et tema for mødet i marts udover opfølgning på de igangsatte initiativer.

Punkt 4: Udarbejdelse af årsrapport for klyngens arbejde

Sagsfremstilling

Regionshospital Nordjylland har i 2020 og 2021 udarbejdet en årsrapport over klyngens arbejde. I 2022 kom en årsrapport ikke i mål, da opgaven var for stor i en travl periode.

Årsrapporten har dækket både løbende og enkeltstående indsatser på alle niveauer i det tværsektorielle samarbejde i klyngen med udgangspunkt i sundhedsaftalens pejlemærker. Den har bl.a. været brugt til at synliggøre klyngens arbejde samt i forbindelse med afrapportering på status på arbejdet med sundhedsaftalen.

Formandskabet foreslår, at Faglig Sundhedsklynge drøfter, hvorvidt det skal prioriteres at udarbejde en årsrapport for 2023, og i givet fald hvordan opgaven fremadrettet skal organiseres.

Indstilling

Det indstilles, at Faglig Sundhedsklynge Nord:

- Drøfter hvorvidt der skal udarbejdes en årsrapport for Sundhedsklynge Nord for 2023.

Beslutning

Der er enighed om, at årsrapporten giver værdi. Grundet presset på de administrative ressourcer aftales det, at der udarbejdes en kortere årsrapport med fokus på det arbejde, der har gjort en forskel for borgere og patienter - evt. med udgangspunkt i den skabelon, der anvendes til tilbagemelding til SSU.

Bilag

Årsrapport Klynge Nord 2021.pdf

Punkt 5: Det nationale ledelsesprogram hold 3

Sagsfremstilling

Faglig sundhedsklynge Nord har indtil videre deltaget i det nationale ledelsesprogram med:

- Hold 1: Virtuel vurdering af borgere, henvist til akutmodtagelsen (Hjørring Kommune og Regionshospital Nordjylland)
- Hold 2: Hvem er de borgere, vi har svært ved at nå med vores eksisterende indsatser, og hvordan understøtter vi disse borgere (Frederikshavn Kommune og Psykiatrien).

I kølvandet på deltagelsen i hold 1 gave hhv. sundhedsklynge Nord og siden Strategisk Sundhedsforum en kritisk evaluering af ledelsesprogrammet. Der er vedhæftet en kvittering og tilhørende bemærkninger fra programstabene.

Hold 2 løber fra september 2023 til juni 2024, hvorfor der ikke er et fyldestgørende fundament til at vurdere kvaliteten og balancen ift. tidsforbrug på hold 2.

Planlægningen af hold 3 er imidlertid påbegyndt, og det vides således at:

- Hold 3 starter i september 2024.
- Deadline for indmeldelse af initiativer og deltagere 30. april 2024.
- Endelig udpegning sættes på dagsordenen i Faglig Sundhedsklynge til møde 15. februar 2024.

Indstilling

Det indstilles at Faglig Sundhedsklynge Nord

- Tager *kvittering og bemærkninger til evaluering af det nationale ledelsesprogram* til efterretning
- Drøfter deltagelse i hold 3 mhp. at der til februar kan træffes beslutning om deltagelse herunder deltagerkreds og forbedringsinitiativ.

Beslutning

Rikke fortæller, at hold 2, der arbejder med klyngeprojektet vedr. de svært psykisk syge borgere, er kommet godt i gang. Hun foreslår derudover, at et hold 3 eventuelt kan arbejde med sundhedskompetencer i et ledelsesmæssigt perspektiv.

Charlotte orienterer, at hold 1 stadig er i gang med deres arbejde, og at man derfor bør overveje, om det trækker for mange ressourcer at sende et nyt hold afsted allerede. Ifølge Eva er den holdning gældende i flere andre klynger.

Der træffes beslutning om deltagelse på hold 3 på det kommende møde i Faglig Sundhedsklynge.

Bilag

Kvittering og bemærkninger til Evaluering af det nationale ledelsesprogram fra Strategisk Sundhedsforum 2023.pdf

Vejledning til klyngerne 2024-2025.pptx

Information til deltagere på Hold 3.pptx

Punkt 6: Kommende møde(r)

Næste møde 15/2 2024:

- Drøftelse af hvordan klyngen skal arbejde med den nye sundhedsaftale og udarbejdelse af målsætninger og handleplaner
- Klyngens anvendelse af og arbejde med data i forlængelse af det nye værktøj 'Sundhedsdata på tværs'
- Dagsorden til møde i Politisk Klynge marts 2024.

Beslutning

Ingen bemærkninger.

Punkt 7: Eventuelt og gensidig orientering

Til jeres orientering, så har KL offentliggjort et [Danmarkskort med overblik over klyngeinitiativer](#). Kortet skal være med til at understøtte vidensdelingen på tværs af de 22 sundhedsklynger. Kortet viser de initiativer som klyngerne har udvalgt og iværksat for klyngemidler.

Beslutning

Ingen bemærkninger.

Bilag

Kvittering og bemærkninger til Evaluering af det nationale ledelsesprogram fra Strategisk Sundhedsforum 2023.pdf

Punkt B: Orientering: Opfølgning på indsats vedr. den ældre medicinske patient (DÆMP)

Sagsfremstilling

Det blev på seneste møde i Faglig Sundhedsklynge Nord besluttet, at NordKAP skal involveres ift. at identificere relevante indsatser rettet mod den ældre medicinske eller kronisk syge patient.

Sekretariatet har taget skriftlig kontakt til NordKAP, men afventer fortsat en tilbagemelding.

Det bemærkes, at Politisk Sundhedsklynge Nord på seneste møde d. 19. juni udtrykte ønske om, på næstekommende møde (d. 19. marts) at blive forelagt en konkret indsats for den omtalte målgruppe.

Indstilling

Det indstilles at Faglig Sundhedsklynge Nord

- tager orienteringen til efterretning

Beslutning

Dinah foreslår med baggrund i en case, at man arbejder med, hvordan flere ældre kan få en sub-akut tid på ældremedicinsk afdeling i de tilfælde, hvor det ikke kræver akut indlægning, men hvor borger og pårørende har brug for en hurtig udredning.

Charlotte fortæller, at man allerede er i gang med et lignende arbejde, og det aftales, at Regionshospitalets ledende geriater tager kontakt til Dinah. Hjørring Kommune vil ligeledes gerne koble deres sygehjemmepleje på.

Derudover skal man gå videre med at få input fra Nord-KAP til, hvad man gør andre steder.