

REFERAT Randersklyngen d. 03-05-2024

Mødedato Fredag d. 03. maj 2024 kl. 12:00

Mødested Laksetorvet, 8900 Randers, Mødelokale D.2.58

Indholdsfortegnelse

Mødedeltagere.....	3
Status for det prioriterede indsatsområde om børn og unges trivsel.....	4
Status for det prioriterede område om ældre borgere og borgere med kronisk sygdom.....	6
Styrket indsats for ældre borgere med hoftebrud.....	8
Orientering fra seneste møder i Sundhedssamarbejdsudvalget.....	9
Mødeplan 2024.....	10
Eventuelt.....	11

Punkt 1: Mødedeltagere

1-31-72-446-22

Sagsfremstilling

Mødedeltagere:

Anders Kühnau, Regionsrådsformand (A) (regional formand)

Louise Høeg (V), regionsrådsmedlem

Anders G. Christensen (V), regionsrådsmedlem

Henrik Gottlieb Hansen (A), regionsrådsmedlem

Torben Hansen (A), borgmester Randers Kommune (kommunal formand)

Lars Storgaard (C), borgmester Favrskov Kommune

Michael Stegger Jensen (A), borgmester Syddjurs Kommune

Henrik Idriss Kise, PLO-Midtjylland, praktiserende læge i Silkeborg Kommune

Jannie Falk Bjerregaard, sygeplejefaglig direktør, Psykiatrien Region Midtjylland

Kristine Lindeneg Drejø, kontorchef Sundhedsplanlægning Region Midtjylland

Ulrik Johansen, direktør Favrskov Kommune

Lene Mehlsen Thomsen, direktør Norddjurs Kommune

Anders Blæsbjerg Baun, direktør Syddjurs Kommune

Christina Breddam, Sundhedschef Randers Kommune (stedfortræder for Thomas Krarup, direktør Randers Kommune)

Stinna Andreassen, specialkonsulent Randers Kommune (sekretariat)

Trine Oksbjerg, AC-fuldmægtig Sundhedsplanlægning Region Midtjylland (sekretariat)

Beslutning

Afbud:

Kasper Juncher Bjerregaard (V), borgmester Norddjurs Kommune

Marie Nygård Fogh, PLO- Midtjylland, praktiserende læge i Assentoft

Thomas Krarup, direktør Randers Kommune

Punkt 2: Status for det prioriterede indsatsområde om børn og unges trivsel

1-31-72-446-22

Indstilling

Det indstilles,

at eventuelle opmærksomhedsområder i forhold til det videre arbejde drøftes og

at status tages til efterretning

Sagsfremstilling

Punktet indledes af Anders Blæsbjerg Baun, direktør for Sundhed og Dannelse, Syddjurs Kommune.

Randersklyngens arbejde med det politisk prioriterede indsatsområde børn og unges mentale sundhed har dets primære fokus på implementering af Samarbejdsaftale om børn og unge i psykisk mistrivsel (vedlagt som bilag). Aftalen udgør en fælles ramme for den tværsektorielle kommunikation og koordinering i sundhedsklyngerne om børn og unge i aldersgruppen 0-18 år, som er i psykisk mistrivsel.

Randersklyngen har i oktober 2023 nedsat en implementeringsgruppe, der skal omsætte samarbejdsaftalens indsatsområder til fælles udviklingsområder. Implementeringsgruppen består af repræsentanter fra psykiatri, somatik, almen praksis, sundhedspleje samt PPR og familie-området.

Klyngestyregruppen besluttede på deres møde 24. november 2023, at der afsættes en økonomisk ramme på 400.000 kr. til deltidsansættelse af en midlertidig tværgående proceskoordinator og øvrige udviklingsinitiativer ved implementering af samarbejdsaftalen.

Klyngestyregruppen har den 12. april 2024 besluttet, at implementeringsgruppens formålsbeskrivelse udvides til at rumme et bredere tværsektorielt fokus på samarbejdet om børn og unge i psykisk mistrivsel, som dækker mere end implementering af Samarbejdsaftale om børn og unge i psykisk mistrivsel – herunder f.eks. etablering af lettilgængelige kommunale behandlingstilbud til børn og unge i psykisk mistrivsel samt den kommende samarbejdsaftale om tidlig opsporing og tidlig indsats for børn og unge i tre udvalgte risikogrupper. Det vurderes, at den udvidede formålsbeskrivelse giver en højere grad af kontinuitet mellem initiativerne og deraf mulighed for et mere sammenhængende samarbejde om børn og unge i psykisk mistrivsel. Kommissorium for den tværsektorielle implementeringsgruppe er vedlagt som bilag.

Status på implementering af Samarbejdsaftale om børn og unge i psykisk mistrivsel

I det følgende præsenteres en status på implementeringsgruppens arbejde med samarbejdsaftalens indsatsområder.

Samarbejdsaftale om børn og unge i psykisk mistrivsel indeholder tre delindsatser, som er væsentlige for at styrke samarbejdet på tværs af sektorer om børn og unge i psykisk mistrivsel. I det følgende præsenteres en overordnet status på de tre delindsatser.

1. Oprettelse af kommunikationsvej mellem almen praksis og kommuner om børn og unge i psykisk mistrivsel

Status: Tre ud af fire af kommuner i Randersklyngen er færdige med at oprette de systemer, der giver mulighed for direkte korrespondance med almen praksis. Den sidste kommune er i gang med at oprette systemet og forventer at kunne åbne op for korrespondancemodulet i nærmeste fremtid. Det er fortsat vigtigt, at kommuner og almen praksis er opmærksomme på forpligtende aftaler om gensidig information, så informationen bliver tovejs, som formålet beskriver.

2. Rådgivning fra Børne- og Ungdomspsykiatrisk Afdeling (BUA)

Status: Kommunerne oplever generelt, at Rådgivningsenheden hos BUA fungerer og at sparringen er effektiv. Nogle kommuner beskriver det som en udfordring, at BUA har et krav om at sparringen er 1:1. Desuden oplever kommunerne et behov for en mere detaljeret og specialiseret sparring. BUA inviterer til en drøftelse i implementeringsgruppen om muligheder for sparring med fortsat opmærksomhed på patientrettigheder og anonymitet.

Implementeringsgruppen oplever, at strukturen for kommunikation og vidensdeling på tværs af sektorer bør styrkes som en forudsætning for et stærkere samarbejde og samtidig i udviklingsprocesserne.

3. Implementering af de anbefalinger i forløbsprogrammerne for børn og unge med psykisk sygdom, der vedrører det tværsektorielle samarbejde

Status: Implementeringsgruppen oplever et fortsat behov for at styrke det tværsektorielle samarbejde.

Forudsætningen for dette arbejde indebærer at tydeliggøre konkrete behov for en styrket infrastruktur på tværs af

sektorer - f.eks. ved faste kontaktpersoner i kommunerne, bedre sparringsmuligheder på tværs af somatik og kommune/psykiatri, en tydeliggørelse af målgruppekriterier samt kortlægning og visualisering af samarbejdsflader.

Beslutning

Punktet blev indledt med et oplæg ved Anders Blæsbjerg, direktør i Syddjurs Kommune.

Der blev orienteret om, at det overvejes at benytte STIME i Randersklyngen.

Status blev taget til efterretning.

Bilag

Samarbejdsaftale-om-born-og-unge-i-psykisk-mistrivsel_vers_240223

Komm_tværsek implgrp.docx

Status for det prioriterede indsatsområde om børn og unges trivsel

Oplæg politisk klyngegruppe 030524

Punkt 3: Status for det prioriterede område om ældre borgere og borgere med kronisk sygdom

1-00-12-24

Indstilling

Det indstilles,

at eventuelle opmærksomhedsområder i forhold til det videre arbejde drøftes og

at status tages til efterretning

Sagsfremstilling

Punktet indledes med et oplæg ved Mette Bærentsen, sygeplejefaglig direktør, Regionshospitalet Randers.

Sundhedsklyngen har prioriteret ældre borgere og borgere med flere kroniske lidelser som fokusområde i Randersklyngen. Ældre borgere og borgere med kroniske sygdomme udgør en stor del af de fælles borgere i klyngen. Dvs. de borgere, som har kontakt til både almen praksis, den kommunale pleje og/eller et hospital. Ældre og borgere med kroniske sygdomme er således også omdrejningspunktet i en række af de samarbejdsaftaler og forløbsprogrammer, som der arbejdes med i Randersklyngen. Herudover er der igangsat nye initiativer i klyngen med særligt fokus på at videreudvikle indsatsen for ældre borgere og borgere med kroniske sygdomme.

Analyse af borgerens vej

Der er gennemført en kvalitativ analyse af borgerens vej fra indlæggelse til udskrivelse og genindlæggelse. Fokus i analysen har været på, hvad der kan forbedres i udvalgte forløb.

I analysen ses der på forløb for ældre borgere (+65 år) med flere kroniske sygdomme, der har haft en genindlæggelse på Regionshospitalet Randers og som får kommunal pleje. Der ses på borgere, der har kroniske sygdomme, der er blandt de hyppigste blandt indlæggelse på Regionshospitalet Randers henholdsvis visse kræftsygdomme, KOL, diabetes, slidgigt og blodprop i hjertet.

I analysen peges der på følgende forbedringsområder:

- Udskrivning og hjemkomst
- Kommunikation mellem alle aktører i overgangene
- Indlæggelser af de særligt sårbare
- Borgerne oplever, at følelser af angst og uro ikke bliver mødt af fagpersonerne

I forlængelse af analysen arbejdes der i klyngen videre i to spor. Det første spor handler om den gode indlæggelse og udskrivelse med særligt fokus på kommunikationen på tværs. Det andet spor har fokus på en mere målrettet indsats til skrøbelige borgere.

Den gode indlæggelse og udskrivelse med særlig fokus på den tværsektorielle kommunikation

Der er fortsat rum for forbedringer i overgangene i forbindelse med indlæggelse og udskrivelse. Her spiller den rette kommunikation på tværs af sektorerne en central rolle. Klyngen har igangsat indsatser med henblik på at sikre, at den rette information sker på rette tidspunkt i borgerens forløb. Fx hvilke oplysninger, der skal formidles fra kommune til hospital ved indlæggelse og fra hospital til kommune, når en udskrivelse skal forberedes. Et særligt fokusområde er at styrke kommunikationen i de akutte forløb, hvor borgeren ikke indlægges på en sengeafdeling, da der i disse forløb er behov for en anden - og hurtigere - kommunikation på tværs. Et indsatsområde er fælles vejledninger og tjeklister, så det bliver tydeligt, hvem der gør hvad og hvornår i forløbet - uanset om indsatsen foregår på hospitalet eller i kommunen.

Fælles tilgang til skrøbelige borgere (særligt sårbare)

I fremtidens sundhedsvæsen er der behov for at imødekomme den demografiske udvikling på nye måder. Vi skal i højere grad kunne differentiere og målrette indsatsen i den ældre del af populationen, der hvor behovene er størst. En måde at differentiere indsatsen på er ved identificere og handle på skrøbelighed.

Skrøbelighed er en tilstand, der hænger sammen med alder. Men man er ikke nødvendigvis skrøbelig bare fordi man er ældre. To personer med samme alder og sygdom kan have vidt forskellige forudsætninger for at klare sygdom alt efter, om de lever med skrøbelighed. Mennesker, der lever med skrøbelighed, har større risiko for funktionstab, komplikationer i forbindelse med behandling, genindlæggelser og død. Skrøbelige borgere har derfor ofte behov for en særlig indsats på tværs af fag og sektorer. Skrøbelighed kan også betyde fravalg af behandling.

Der igansættes en prøvehandling i Randersklyngen, hvor Regionshospitalet Randers sammen med Favrskov, Norddjurs, Randers og Syddjurs Kommuner afprøver en model for, hvordan kommune og hospital kan identificere den skrøbelige borger og tilpasse indsatsen. Målgruppen er borgere over 80 år. Indsatsen bygger på en valideret skrøbelighedsskala (Clinical Frailty Scale), som med prøvehandling udbredes tværsektorielt. Målet er at få en fælles tilgang på tværs til at se og handle på skrøbelighed med henblik på at forebygge yderligere skrøbelighed for den enkelte borger og undgå uhensigtsmæssige (gen)indlæggelser.

Beslutning

Punktet blev indledt med et oplæg ved Mette Bærentsen, sygeplejefaglig direktør, Regionshospitalet Randers.

Der blev fra PLO-Midtjylland gjort opmærksom på, at

- indsatsen bør tænkes sammen med 72 timers behandlingsansvar
- der i PLO-Midtjylland drøftes muligheder for at holde opstartsmøder på tværs af sektorer, fx i forbindelse med opstart af hjemmepleje eller i forbindelse med udskrivning fra hospital

Der blev spurgt ind til den del af analysen, der vedrører uro og angst samt hvordan der i klyngen arbejdes med sundhedskompetence. Der blev i den forbindelse peget på organisationen Social Sundhed, som blandt andet kan understøtte borgere i mødet med sundhedsvæsenet.

Status blev taget til efterretning.

Bilag

Oplæg politisk klyngegruppe 030524

Punkt 4: Styrket indsats for ældre borgere med hoftebrud

1-31-72-446-22

Indstilling

Det indstilles,

at orientering om sundhedsklyngens deltagelse i Lærings- og Kvalitetsteam om sammenhængende hoftebrudsforløb tages til efterretning

Sagsfremstilling

Randersklyngen deltager i det nationale lærings- og kvalitetsteam (LKT) om sammenhængende forløb for borgere med hoftebrud. Det er et nationalt netværk af forbedringsteams fra sundhedsklyngerne, der arbejder med at skabe lokale forbedringer på tværs af sektorer til gavn for ældre borgere med hoftebrud. Rammen for forbedringsarbejdet er en række anbefalinger, der er udarbejdet af en national ekspertgruppe med repræsentanter fra blandt andre både KL og Danske Regioner. Det vurderes, at deltagelse i dette LKT kan bidrage til et yderligere kvalitetsløft for ældre borgere, der brækker en hofte, som bygger videre på de erfaringer og indsatser, der allerede er i klyngen.

Baggrund

Borgere over 65 år, der får et hoftebrud, har en øget risiko for efterfølgende sygdom og død. De har ofte et betydeligt behov for indsats fra både hospital og den kommunale pleje. Det har også konsekvenser både for den enkelte og for behovet for pleje, hvis borgeren ikke genvinder mobiliteten efter et hoftebrud. For borgere, der er opereret for et hoftebrud, er der altid en overgang mellem primær- og sekundærsektor. I 2023 blev 312 borgere i Randersklyngen opereret for et hoftebrud på Regionshospitalet Randers. Heraf var 64% 80 år eller ældre.

Dødelighed og genindlæggelser inden for 30 dage er to centrale kvalitetsmål i forhold til indsatsen for borgere med hoftebrud. Aktuelt opfylder Randersklyngen det nationale kvalitetsmål om, at genindlæggelser for denne målgruppe skal være under 15%. Dødeligheden inden for 30 dage har dog været stigende fra 8% i 2021 til 12% i 2023. Der kan således være behov for at styrke den samlede praksis på området.

Mål og indsatsområdet

Konkret skal der i Randersklyngen arbejdes med at implementere indsatser i forhold til disse mål:

1. At borgere oplever gode, sammenhængende forløb efter hoftebrud.
2. At borgere med hoftebrud genvinder funktionsniveau som før bruddet
3. At borgere med hoftebrud undgår øget sygdom efter brud

LKT Sammenhængende Hoftebrudsforløb er baseret på "Kom Trygt Hjem" konceptet fra Sygehus Lillebælt kombineret med indsatser med fokus på mobilisering og genoptræning af borgeren efter en hofteoperation. I Randersklyngen er der allerede et tværsektorielt samarbejde om borgere med hoftebrud, som der kan bygges videre på. Elementer fra "Kom Trygt Hjem" findes således også i Randersklyngen (kaldet Randersmodellen). Blandt andet tager hospitalet det lægefaglige behandlingsansvar de første 14 dage efter en operation for hoftebrud.

Oversigt over mål og indsatser i LKT om Sammenhængende hoftebrudsforløb er vedlagt.

Tidsplan og organisering

Indsatsen i forhold til ældre borgere med hoftebrud begynder i 1. halvår af 2024 og afsluttes i juni 2026. Klyngestyregruppen besluttede på deres møde den 12. april 2024 at afsætte 600.000 kr. af de fælles midler i klyngen til kommunal og regional projektledelse i perioden 2024-26. Projektledelsen for indsatsen varetages i et samarbejde mellem Randers Kommune og Regionshospitalet Randers.

Beslutning

Orienteringen blev taget til efterretning.

Der blev gjort opmærksom på, at der skal ses på implementering af Kom Trygt Hjem på tværs af de fem klynger i Region Midtjylland.

Bilag

Oversigt mål og indsatser LKT

Punkt 5: Orientering fra seneste møder i Sundhedssamarbejdsudvalget

1-31-72-446-22

Indstilling

Det indstilles,

at orienteringen tages til efterretning

Sagsfremstilling

Der orienteres om de seneste møder i Sundhedssamarbejdsudvalget.

Beslutning

Seneste møde i Sundhedssamarbejdsudvalget 8. marts 2024 blev aflyst.

Punkt 6: Mødeplan 2024

1-31-72-446-22

Indstilling

Det indstilles,

at orientering om næste møde i Randersklyngen tages til efterretning

Sagsfremstilling

Næste møde i Randersklyngen er 15. november kl. 10.30.

Beslutning

Orienteringen blev taget til efterretning.

Punkt 7: Eventuelt

1-31-72-446-22

Beslutning

Der blev orienteret om en henvendelse fra de fire ældreråd i Randersklyngen, som ønsker at deltage på et kommende møde i klyngen. Formandsskabet har inviteret ældrerådene med på kommende møde den 15. november 2024.

Bilag

2024_04_16 Brev til formandskabet i Randersklyngen

Svar til ældrerådene i Randersklyngen