

REFERAT Midtklyngen d. 14-03-2025

Mødedato Fredag d. 14. marts 2025 kl. 13:00

Mødested Mødelokale M5, Viborg Rådhus

Indholdsfortegnelse

Mødedeltagere.....	3
Dialog med Ældre- og Seniorråd fra Silkeborg, Skive og Viborg kommuner.....	4
Forskningsprojektet 'Hospitalsbehandling i eget hjem'.....	6
Afrapportering fra klyngeprojektet 'styrket samarbejde om udskrivelser'.....	8
Orientering om fire nye klyngeprojekter.....	9
Samarbejdet på sundhedsområdet under den nuværende og kommende struktur.....	10
Evt.....	11

Punkt 1: Mødedeltagere

1-31-72-446-22

Sagsfremstilling

Mødedeltagere:

Anders Kühnau, Regionsrådsformand (A) (regional formand)

Annette Roed, regionsrådsmedlem (A)

Ib Bjerregaard, regionsrådsmedlem (V)

Poul Berggreen, regionsrådsmedlem (V)

Ulrik Wilbek, Borgmester Viborg Kommune (V) (kommunal formand) (afbud)

Helle Gade, Borgmester Silkeborg Kommune (A)

Peder Christian Kirkegaard, Borgmester Skive Kommune(V)

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

Jane Kirkeby Gregersen, PLO-Midtjylland, praktiserende læge i Silkeborg Kommune

Brian Brøndum Møller, Hospitalsdirektør Hospitalsenhed Midt

Jakob Paludan, Hospitalsdirektør, Psykiatrien i Region Midtjylland

Anders Kjærulff, Direktør Region Midtjylland

Kristine Lindeneg Drejød, Kontorchef, Sundhedsplanlægning

Mette Andreassen, Direktør Social, Sundhed og Omsorg, Viborg Kommune

Lauge Clemmensen, Direktør Sundhed og Omsorg, Silkeborg Kommune

Lars Harder, Socialdirektør, Skive Kommune

Kristine Stange, Sundhedschef, Viborg Kommune (sekretariat)

Sandra Bjerre Nielsen, AC-fuldmægtig, Sundhedsplanlægning (sekretariat)

Beslutning

Der var afbud fra Ulrik Wilbek og Kristine Lindeneg Drejød.

Punkt 2: Dialog med Ældre- og Seniorråd fra Silkeborg, Skive og Viborg kommuner

1-31-72-446-22

Sagsfremstilling

Ældre- og seniorrådene fra de tre kommuner i Midtklyngen har rettet en fælles henvendelse til sundhedsklyngen. Her stiller rådene sig til rådighed med deres viden og netværk ift. brugerinddragelse i klyngen, og derudover ønsker rådene at drøfte ventetid til udredning for demenssygdom.

Der afvikles et dialogmøde med afsæt i nedenstående ramme:

Brugerinddragelse i Midtklyngen

Aftalen om sundhedsreformen lægger op til at der i hver region etableres et patient- og pårørendeudvalg, som skal understøtte systematisk inddragelse af patienternes og pårørendes perspektiver i planlægningen på sundhedsområdet.

Sundhedsreformen fastlægger, at de kommende sundhedsråd skal høre det regionale patient- og pårørendeudvalg eller relevante lokale patient- og pårørendeorganisationer i forbindelse med nærsundhedsplanen og tilsvarende større planlægningsmæssige beslutninger.

Ældre- og seniorrådene ønsker at drøfte:

- Hvordan ser I, at I i Midtklyngen kan inddrage den viden og lokale indsigt, som Seniorrådene og Ældrerådene har, i klyngesamarbejdet?
- Visionen i Sundhedsaftalen 2024 -2027 er et sundhedsvæsen i balance med fokus på den samlede opgaveløsning og med fokus på at inddrage borgerne, civilsamfundet, foreninger m.fl. i opgaveløsningen. Hvordan forestiller I jer konkret, at civilsamfundet, foreninger m.fl. kan inddrages?
- Demensområdet - ventetid på demensområdet: I hvor høj grad og hvordan har tiltagene på demensområdet reduceret ventetiden på demensudredning i Region Midtjylland?

Henholdsvis Dansk Ældreråd og Regionsældrerådet Midtjylland henvendte sig den 12. april 2024 til formændene for regionsrådene vedr. ventetid på demensudredning i Region Midtjylland og Region Sjælland. Baggrund for spørgsmålet er en opfølgning på Regionsrådsformand Anders Kühnau's svar fra Region Midtjylland den 1. maj 2024.

På mødet motiverer repræsentanter fra Ældre- og seniorrådene indledningsvist de emner, som rådene ønsker at drøfte.

Fra rådene deltager følgende:

- Silkeborg Seniorråd: Gert Steen Nielsen og Per Mouritzsen
- Skive Seniorråd: Gurli Laursen og Ina Marie Kristensen
- Viborg Ældreråd: Annette Kløjgaard og Martin Ditlevsen

Beslutning

Ældre- og seniorrådene motiverede deres oplæg til dialog på mødet.

Der var dialog om følgende emner:

- Perspektiver på bruger- og pårørendeinddragelse i Midtklyngen og i det kommende sundhedsråd
- Samarbejde med civilsamfundet
- Ventetider til udredning for demens

Der var dialog og enighed om vigtigheden i at sikre god bruger- og pårørendeinvolvering i udviklingen af det nære sundhedsvæsen. De kommende sundhedsråd har til opgave at lave en model for bruger- og pårørende inddragelse, som skal understøtte sundhedsrådenes arbejde. Ældre- og seniorrådene vil gerne indgå i dialog om modeller for bruger- pårørendeinddragelse i de nye sundhedsråd. Samtidig opfordrer ældre- og seniorrådene til, at der ses på muligheder for at tilrettelægge yderligere inddragelse af ældre- og seniorrådene lokalt i kommunerne, ift. at understøtte kommunale medlemmer af sundhedsrådene. Dette eventuelt også med inddragelse af andre relevante organisationer fx Ældresagen, Danske Patienter og Danske Handicaporganisationer. Det blev bemærket, at når der

tænkes i modeller for bruger- og pårørende inddragelse, er det vigtigt, at der tænkes længere ud end inddragelse af 'patienten', idet man bør have hele det levede liv for øje.

Der var enighed og dialog om, at civilsamfundet er en vigtig aktør i sundhedsvæsenet. Især var der i dialogen en opmærksomhed på, hvordan man kan understøtte, at der sker den nødvendige kobling mellem den enkelte borgers behov og de tilbud, der findes i civilsamfundet. Det kræver et særligt overblik og koordinering at sikre at behov og tilbud matches bedst muligt. Der var dialog om, hvordan en løsning på dette kunne se ud. Der var også en anerkendelse af civilsamfundets vigtige rolle ift. at hjælpe med sundheds- og trivselsproblematikker, som ikke skyldes sygdom, fx bekæmpelse af ensomhed.

Der var dialog om ventetiden til udredning for demens. Regionsrådsformand Anders Kühnau redegjorde for ventetiden, som er særligt lang i neurologisk regi, hvilket skyldes mangel på neurologer. I foråret 2025 ventes Sundhedsstyrelsen at komme med nye anbefalinger til demensudredning, og på den baggrund igangsættes en proces for revision af samarbejdsaftalen om demens, som har til formål at reducere ventetiden. Der er en forventning om, at man med de nye anbefalinger ser, at en større andel af patienter skal udredes i almen praksis med rådgivning fra tværfaglige demensenheder. Der var en opmærksomhed på tiden frem til afsluttet udredning og vigtigheden af, at der igangsættes nødvendige og understøttende tiltag i kommunalt regi allerede i denne periode. Det sker allerede i dag, når der henvises hertil fra almen praksis.

Punkt 3: Forskningsprojektet 'Hospitalsbehandling i eget hjem'

1-31-72-446-22

Indstilling

Det indstilles,

- at orientering om forskningsprojektet 'Hospitalsbehandling i eget hjem' tages til efterretning,
- at slutrapportering fra delprojektet 'Hospitalsbehandling i eget hjem – stuegang v. intern mediciner' tages til efterretning og
- at sundhedsklyngen drøfter opmærksomhedspunkter i forhold til de foreløbige resultater og erfaringer fra forskningsprojektet

Sagsfremstilling

På møde i sundhedsklyngen den 30. november 2022 udpegede sundhedsklyngen to fokusområder for Midtklyngens arbejde.

Ét af fokusområderne er 'borgere med kronisk sygdom/akutområdet: Forebyggelse af indlæggelse blandt borgere med flere kroniske sygdomme (multisyge)', hvilket Midtklyngen efterfølgende har udmøntet i en række konkrete projekter/tiltag.

På mødet præsenteres sundhedsklyngen for to af de projekter, som nu er afsluttet. Under dette punkt orienteres der om Midtklyngens forskningsprojekt 'Hospitalsbehandling i eget hjem', herunder delprojektet vedrørende afprøvning af stuegang v. speciallæge i almen medicin, som har været finansieret af klyngemidler.

Under punkt 5 orienteres der om resultater og erfaringer fra projektet 'Styrket samarbejde ved udskrivelser – udskrivningsterapeuter i Akutafdelingen', som ligeledes har været finansieret af klyngemidler.

Forskningsprojektet 'Hospitalsbehandling i eget hjem'

Midtklyngen igangsatte i 2018 forskningsprojektet 'Hospitalsbehandling i eget hjem'. I projektet afprøves muligheden for behandling i borgernes eget hjem med lægefaglig backup og ansvar fra Akutafdelingen på Hospitalsenhed Midt. Målgruppen er udvalgte, visiterede borgere over 65 år.

Formålet med forskningsprojektet er at reorganisere og styrke samarbejdet mellem hospital, almen praksis, kommuner og præhospitalet, så der bliver skabt et sammenhængende patientforløb for akut syge ældre, som kan profitere af, at behandlingen sker i hjemmet i vante rammer.

I forskningsprojektet evalueres på følgende parametre:

- Oplevet kvalitet set fra patienters, pårørendes og medarbejderes perspektiver.
- Klinisk kvalitet (funktionsniveau, overlevelse, antal genindlæggelser og helbredsbedring)
- Sundhedsøkonomi (hvad koster det sammenlignet med traditionel indlæggelse)

Dermed skabes der forskningsbaseret viden om hospitalsbehandling i eget hjem i en dansk kontekst. Med projektet identificeres, hvilke ældre patienter, som har gavn af at blive behandlet i eget hjem samt viden om, hvordan man på tværs af sektorer, faggrupper og organisationstyper kan samarbejde om denne målgruppe.

På nuværende tidspunkt er der erfaringer fra knap 300 patientforløb og det forventes, at projektet afsluttes i 2027.

Delprojektet vedrørende stuegang ved speciallæge i intern medicin

I delprojektet har der været fokus på at inddrage speciallæge i intern medicin i stuegangsfunktionen. Formålet har været at optimere forløbet for multisyge borgere ved at supplere med de lægefaglige kompetencer, som speciallæge i intern medicin besidder.

I delprojektet blev der inkluderet 48 borgere. På den baggrund kan der udledes følgende tendenser:

- Lille stigning i antal patienter som kunne afsluttes i eget hjem
- Godt samarbejde mellem de intern medicinske læger og de kommunale akutteams
- Tiltaget bidrog ikke til en større inklusion af patienter i forskningsprojektet
- Patientforløbene var gennemsnitligt en smule længere

Tiltaget er i dag overgået i drift. Der er tale om et behandlingsmæssigt set-up, som ligner det som en patient ville møde ved en ordinær indlæggelse, idet der er en akutmedicinsk faglighed i tilknytning til indlæggelsen, og derefter involvering af intern medicinsk lægefaglighed, når patienten har behov for indlæggelse i mere end 24 timer.

Punktet indledes med et kort oplæg ved cheflæge Karen Kudsk, Hospitalsenhed Midt og sundhedschef Kristine Stange, Viborg Kommune.

Vedlagt er et bilag med uddybende slutrapportering for delprojektet 'stuegang ved speciallæge i intern medicin'.

Beslutning

Midtklyngen tog orientering om forskningsprojektet 'Hospitalsbehandling i eget hjem' og delprojektet 'Hospitalsbehandling i eget hjem - stuegang v. intern mediciner' til efterretning. Klyngen drøftede opmærksomhedspunkter i forhold til de foreløbige erfaringer og resultater og noterede sig her vigtigheden af, at det lægefaglige ansvar sikres kontinuerligt.

Bilag

Slutrapport - stuegang v. intern mediciner

Punkt 4: Afrapportering fra klyngeprojektet 'styrket samarbejde om udskrivelser'

1-31-72-446-22

Indstilling

Det indstilles,

- at slutrapportering fra klyngeprojektet 'Styrket samarbejde ved udskrivelser - udskrivningsterapeuter på akutafdelingen' tages til efterretning og
- at sundhedsklyngen drøfter opmærksomhedspunkter i forhold til den videre udbredelse af resultater og erfaringer fra projektet

Sagsfremstilling

Formålet med projekt 'Styrket samarbejde ved udskrivelser - udskrivningsterapeuter på akutafdelingen' har været at styrke dialogen mellem akutafdelingen og hjemkommune, når borgere udskrives fra hospitalet.

Fokus har været på at sikre, at fagpersoner i kommunen har de rette oplysninger om borgeren og den forudgående indsats på hospitalet, så den rette hjælp kan iværksættes i kommunalt regi, umiddelbart efter at borgeren kommer hjem. Endvidere er der i projektet i samarbejde mellem Regionshospitalet Viborg og Viborg Kommune gennemført en prøvehandling med et satellitdepot med udvalgte hjælpemidler på hospitalet, således at borgeren kan få de mest gængse hverdagshjælpemidler med hjem ved udskrivelsen.

Projektet har således skulle styrke udskrivelsesforløbene, og derved også medvirke til at forebygge genindlæggelse, samt understøtte et sammenhængende forløb for borgeren.

De centrale resultater og erfaringer fra projektet er:

- Kvaliteten af den skriftlige kommunikation fra hospitalet til kommunen i tilknytning til udskrivelser er optimeret gennem involvering af terapeut. Kommunerne modtager en mere uddybet funktionsevnevurdering af patienten/borgeren, hvilket giver et mere retvisende billede af borgerens behov for hjælp og støtte efter udskrivelse.
- Det er vurderingen, at indlæggelsestiden, for nogle patienter, er forkortet ved, at forberedelsen af udskrivelsen påbegyndes allerede i Akutafdelingen, inden patienten evt. overføres til stamafdeling på hospitalet.
- Projektet har styrket det gensidige kendskab blandt de nøglepersoner, som er involveret i udskrivelser. Ofte koordineres udskrivelser mellem kommunal visitator og hospitalets udskrivelsesterapeut pr. telefon. Det gensidige kendskab styrker den gode dialog og forudsætningerne for at tilrettelægge et sammenhængende forløb for borgeren.
- Det opleves, at det øger trygheden for patienten at få det rette hjælpemiddel udleveret allerede ved udskrivelse.

Efter projektets afslutning er ordningen med et satellitdepot udvidet til alle kommuner i Midtklyngen.

Punktet indledes med et kort oplæg v. cheflæge Karen Kudsk og ledende terapeut, Gitte Johansen, Akutafdelingen på Hospitalsenhed Midt.

Vedlagt er et bilag med uddybende slutrapportering.

Beslutning

Midtklyngen tog slutrapportering fra klyngeprojektet 'Styrket samarbejde ved udskrivelser - udskrivningsterapeuter på akutafdelingen' til efterretning og drøftede opmærksomhedspunkter for videre udbredelse af resultater og erfaringer fra projektet. Klyngen anerkendte det gode arbejde og viljen til at finde løsninger, som gør en forskel fx satellit-depot for hjælpemidler på hospitalet.

Bilag

Bilag Slutrapport - udskrivelser

Punkt 5: Orientering om fire nye klyngeprojekter

1-31-72-446-22

Indstilling

Det indstilles,

at Midtklyngen tager orienteringen om fire nye klyngeprojekter til efterretning og

at Midtklyngen giver input til det videre arbejde med de fire nye klyngeprojekter

Sagsfremstilling

Den administrative klyngestyregruppe i Midtklyngen har besluttet at disponere restbeløbet fra klyngens øremærkede klyngemidler til fire nye klyngeprojekter.

De fire klyngeprojekter understøtter sundhedsklyngens prioriterede fokusområder og afvikles i perioden 2025-2026. Et væsentligt kriterie i den administrative prioritering af projekterne har været, at de enkelte projekters set-up er stabilt i den kommende periode, hvor implementering af sundhedsreformen planlægges og udrulles. Endvidere er det forventningen, at projekterne kan bidrage med resultater og erfaringer, som også vil være relevante på lang sigt.

De fire nye klyngeprojekter er:

- Afrusning med succes - en tæt tværsektoriel indsats med fokus på patienten/borgeren med alkoholafhængighed (se Bilag 1 afrusning)
- Udvikling og afprøvning af en styrket opfølgende indsats til borgere som har været indlagt med hoftebrud (inspireret af konceptet 'Kom Trygt Hjem') (se Bilag 2 hoftebrud)
- Styrket tværsektorielt samarbejde om borgere med muskel- og skeletlidelser (se Bilag 3 Muskel-skelet lidelser)
- Tværsektoriel indsats til borgere med (kritisk) åreforkalkning i benene (se Bilag 4 åreforkalkning i ben)

På mødet gives en kort orientering om projekterne.

Korte projektbeskrivelser er vedlagt som bilag.

Beslutning

Midtklyngen tog orientering om nye klyngeprojekter til efterretning og gav input til det videre arbejde med de nye projekter.

Bilag

Bilag 1 Afrusning med succes

Bilag 2 borgere med hoftebrud

Bilag 3 Borgere med muskel- og skeletlidelser

Bilag 4 Åreforkalkning i benene

Punkt 6: Samarbejdet på sundhedsområdet under den nuværende og kommende struktur

1-31-72-446-22

Indstilling

Det indstilles,

- at Midtklyngen indledningsvist drøfter omsætning af de fælles pejlemærker for implementering af sundhedsreformen i klyngesamarbejdet, og
- at Midtklyngen drøfter perspektiver på samarbejdet på sundhedsområdet, set i lyset af aftale om sundhedsreform 2024

Sagsfremstilling

Regeringen og forligspartierne indgik den 15. november 2024 aftale om en sundhedsreform.

Centralt for klyngesamarbejdet er bl.a. at der etableres 17 nye sundhedsråd, heraf 5 i Region Midtjylland og 1 i Midtklyngen. Sundhedsrådene træder i kraft den 1. januar 2027 og fungerer i 2026 som forberedende sundhedsråd.

Endvidere flyttes ansvaret for en række sundhedsopgaver fra kommunerne til regionerne. Opgaveflytningen træder i kraft den 1. januar 2027. Der er mulighed for, at region og kommune kan indgå aftale om kommunal drift af de specifikke opgaver.

Fælles pejlemærker for implementering af sundhedsreformen

KL og Danske Regioner udgav den 30. januar 2025 seks fælles pejlemærker for implementering af sundhedsreformen med følgende overskrifter:

1. Vi ønsker en hurtig afklaring med staten om opgaver og økonomi
2. Vi vil have lokal dialog om overdragelsen af opgaver
3. Vi vil skabe klare rammer, når kommuner skal være leverandør for et sundhedsråd
4. Vi ønsker tryghed for medarbejderne
5. Vi vil bevare de gode tilbud i overgangsfasen
6. Vi vil sikre en god dialog om opgaverne nu og i de fremtidige sundhedsråd

Bilag:

Seks pejlemærker mellem KL og Danske Regioner for arbejdet med implementering af sundhedsreformen

Beslutning

Midtklyngen drøftede omsætning af KL og Danske Regioners fælles pejlemærker samt perspektiver på samarbejdet på sundhedsområdet i set i lyset af aftale om sundhedsreform 2024. Det blev aftalt, at dialogen fortsætter med bilaterale møder mellem regionen og den enkelte kommune.

PLOs rolle ift. de kommende sundhedsråd er under afklaring. Derfor foreligger der endnu ikke en model for samarbejde med og inddragelse af PLO under den nye struktur, men der er stor opmærksomhed på, at der skal findes en god løsning. Der var enighed om, at PLO anses som en vigtig aktør i det samlede sundhedsvæsen.

Bilag

pejlemaerker-kl-og-danske-reg

Punkt 7: Evt.

1-31-72-446-22

Beslutning

Ingen bemærkninger.