

Horsens, den 21. marts 2016
/inghei



Referat

HEH Klyngestyregruppen

3. marts 2016 kl. 14:00

i Gæstekantinen, Hospitalsenheden Horsens

Afbud:

Malene Blæsbjerg, Skanderborg kommune

Jørgen Erlandsen, Skanderborg kommune

Steen Dall_Hansen, Hedensted kommune

Klaus Grabbert, Odder Kommune

Indholdsfortegnelse

Pkt.	Tekst	Side
1	Samarbejde med Gudenå Hospice	1
2	Samarbejde på ernæringsområdet fremover	2
3	Følgegruppe for ph.d. projekt "Betydningen af deltagelse i fysisk aktivitet for ældre mennesker de første 18 måneder efter et hoftebrud"	3
4	Samarbejde ved overbelægning på HEH	4
5	KL. 15 Randers klyngens arbejde med "laboratorier"	5
6	KL. 15.30 UTH i sektorovergange	6
7	Forløbsprogrammer KOL, DM og hjerte	7
8	Planlægning af "Strategisk værksted" 7.4.2016	9
9	Model for tilbagemelding fra klyngerepræsentanter i tema- og arbejdsgrupper til klyngestyregruppen	11
10	Besøg af Sundhedsstyregruppen i Horsensklyngen	12
11	Revideret oversigt over medlemmer af Klyngestyregruppen 2016	13
12	Eventuelt	14

1-00-11-16

1. Samarbejde med Gudenå Hospice

Sagsfremstilling

Kirsten Ørom Larsen fortæller om Gudenå Hospice, samt om forventninger til samarbejdet med praktiserende læger og kommunerne v/Kirsten Ørom Larsen, Hospicechef Gudenå Hospice

Beslutning

Kirsten Ørom Larsen fortæller kort om Hospice Gudenå, som er en selvejende institution med driftoverenskomst med RM. Gudenå Hospice har 9 pladser, og tilbyder specialiseret palliation til patienter med komplekse palliative problemstillinger, i den terminale fase af kræftsygdommen. Hospice er således ikke et tilbud til alle døende patienter. Hospicetilbuddet er til livets afslutning, og som hovedregel for patienter, hvor den aktive behandling er afsluttet. Lægebetjeningen varetages af speciallæger fra Det Palliative team i Aarhus. Der er tilknyttet flere andre faggrupper, bl.a præst, psykolog og musikpædagog. Der er ens visitationskriterier til hospice i hele RM. 95% har kræftdiagnose, men der kommer også patienter med KOL og hjertesygdom. Patienterne kommer fortrinsvis fra Horsens og Skanderborg, og i mindre omfang fra Hedensted og Odder. Gennemsnitlig indlæggelsestid er 13 dage. En stor del af patienter med meget korte indlæggelsesforløb, kommer direkte fra hospital. Belægningsprocenten har været 79 i 2015, målet er 85%. Ca. 5% af patienterne udskrives fra hospice til et forløb i eget hjem. Hospice har haft i alt 90 patienter siden 1. januar 2016.

1-00-11-16

2. Samarbejde på ernæringsområdet fremover

Sagsfremstilling

Forventninger til samarbejdet på ernæringsområdet fremover. Hvordan sikrer vi ensartede henvisninger fra praksis? Hvordan sikrer vi opfølgning i kommunerne efter hospitalkontakt samt præsentation af oversigt over behandlingstilbud og henvisningsmuligheder. v/ledende terapeut Lene Lange

Beslutning

Lene Lange gennemgår oversigten over henvisningsmuligheder fremover. På hospitalet vil fokus fremover særligt være på indlagte, ernæringstruede patienter. Disse patienter skal udskrives med en vejledende ernæringsplan. Der arbejdes vedvarende med at optimere anvendelsen af ressourcerne på diætistområdet, og der er netop tilført flere timer til funktionen på HEH.

Fra praksis efterlyses tilbud til svært overvægtige patienter, og så de diagnosegrupper, som rummer meget få patienter: PCO, laktoseintolerans- her giver det ikke mening at overdrage opgaven til kommunerne, som ikke kan opretholde relevante kompetencer på områderne. Der kan evt. gives vejledning hos egen læge og så henvises til praktiserende diætist, med egenbetaling.

Svært overvægtige patienter kan henvises til Livsstilscenteret, hvor ventelisten nu stort set er væk, og hvor man også kan give et tilbud med kort varsel, f. eks. forud for operation.

Dette medtages i nyhedsbrev til praksis, som er planlagt til udsendelse omkring 1.4.2016. Aktion: Lene Lange og Bruno Melgaard

Bilag

- [Prioritering af opgaveløsning version 26 02 16](#)

1-00-11-16

3. Følgegruppe for ph.d. projekt "Betydningen af deltagelse i fysisk aktivitet for ældre mennesker de første 18 måneder efter et hoftebrud"

Det indstilles,

at sammensætning af og kommissorium for følgegruppe for tværsektorielt Ph.d. projekt godkendes.

Sagsfremstilling

Klyngestyregruppen er styregruppe for det tværsektorielle Ph.d. projekt. Der nedsættes en faglig følgegruppe til støtte for projektet. Følgegruppen sammensættes af repræsentanter for de 4 klyngekommuner samt repræsentation fra HEH.

Beslutning

Sammensætning af følgegruppen og kommissorium godkendes, med tilføjelse om antal møder årligt for gruppen, ca. 4-5 og med omformulering af kommissoriet således, at ordene "mestring" og "empowerment" indgår. Disse begreber har været centrale og grundlæggende i fht Ph.d. projektets udformning, og forudsætninger for tilsagn om økonomisk garanti fra kommunerne.

Der udsendes revideret kommissorium til Klyngestyregruppen efterfølgende. Det reviderede kommissorium vedhæftes som bilag.

Bilag

- [Godkendt Kommissorium for følgegruppen ph d studie klyngen marts 2016](#)

1-15-1-100-1-15

4. Samarbejde ved overbelægning på HEH

Sagsfremstilling

Regionshospitalet har igen denne vinter haft flere perioder med overbelægning (Hospitalet "i rødt"), især på de medicinske afsnit.

Der er i disse situationer brug for, dels at orientere vores samarbejdskommuner, men også at sikre optimal anvendelse af sengepladserne, således at patienterne får det bedst mulig forløb.

I nogle situationer har der været flere indlagte patienter, som ventede på aflastningsplads eller andet kommunalt tilbud.

Vi ønsker en drøftelse af mulighederne for, at patienter som venter på kommunal plads/foranstaltning også bliver tilbudt dette hurtigst muligt, samt en drøftelse af, om der i kommunalt regi kan etableres en form for "bufferpladser" i den konkrete situation, i lighed med den strategi hospitalet har ved overbelægning.

Det er også et ønske at drøfte, muligheden for en gensidig daglig orienterende opdatering om kapacitet, også når vi ikke er "i rødt", evt via flowkoordinator.

Beslutning

Det aftales, at vi fremover holder tættere kontakt med hinanden i pressede situationer. Der er stor imødekommenhed fra kommunerne i fht at være fleksible i pressede situationer, og se på konkrete muligheder for at anvende akutpladser og andet. Dette aftales for en 14 dages periode.

Forslag: Når Hospitalet fremover har kritisk høj belægning, og derfor behov for at kontakte kommunerne vedr. øget fleksibilitet i udskrivningssituationer, aftales dette for en periode på 14 dage. Derefter evalueres situationen gensidigt.

Det aftales, at kommunerne melder navn, telefonnummer og e-mailadresse ind på kontaktperson til ovennævnte, til Inge Henriksen

Der efterspørges fra hospitalet om hjælpemidler kan leveres akut i særlige situationer? Der er i den nuværende belægningssituation eksempler på, at især Horsens kommune har ventetid på levering af hjælpemidler, og at dette forlænger indlæggelsesforløb. Det aftales at Hanne Gyldenløve tager kontakt til Horsens kommune om de konkrete eksempler.

1-00-11-16

5. Kl. 15 Randers klyngens arbejde med "laboratorier"

Sagsfremstilling

Klyngestyregruppen for Horsens klyngen har aftalt en prøvehandling i 2016, hvor der arbejdes med en fælles, tværgående udfordring i et "strategisk værksted".

Det strategiske værksted afholdes 7.4.2016.

På Regionshospitalet Randers har man gennem nogen tid arbejdet med tværsektorielle temaer under formen "laboratorium", som også har givet inspiration til vores valg af arbejdsform.

Randers klyngens arbejde med "laboratorier"- oplæg ved sygeplejefaglig direktør Marianne Jensen .

Med palliation som eksempel, vil Marianne Jensen fortælle om arbejdsprocessen samt have fokus på proces og resultater i det tværsektorielle arbejde.

Beslutning

Randersklyngens laboratoriarbejde er sat igang under overskriften: "Et sundhedsvæsen uden knaster", og klyngen har nu gennemført 9 laboratorier.

Arbejdet har været kendetegnet af gensidig tillid og lyst til at arbejde sammen på tværs af sektorer, samt et stort engagement på direktionniveau i begge sektorer.

Grundlaget for klyngens arbejde med laboratorier var et seminar, hvor der blev arbejdet med vilje fra alle parter, tillid, commitment og gensidig forpligtelse i fht samarbejdet, som grundlag for det videre arbejde.

Horsensklyngen vil følge laboratoriet om "Palliation" med særlig interesse, forud for vores eget strategiske værksted om dette emne.

Marianne Jensens slides vedhæftes referatet. Der kan læses mere om metoden samt om de enkelte laboratorier på denne hjemmeside:

./ <http://www.sundhedsledere.dk/>

1-15-1-100-1-15

6. KL. 15.30 UTH i sektorovergange

Det indstilles,

at klyngestyregruppen drøfter hvordan får vi anvendt den viden, de tværsektorielle UTH'er giver os, til mere systematisk læring i et patientsikkerhedspespektiv? Hvordan skal vi arbejde med dette fremover?

Der lægges op til en åben drøftelse af, hvordan vi kan understøtte hinanden og vores indsatser på tværs af sektorer via UTH'ere og statistik – herunder om man i klyngen skal have et særligt UTH-fokusområde (og i givet fald hvilket)

Oplæg v/risikomanager Søren Schousboe, HEH og risikomanager Mai-Brit Harding, Skanderborg Kommune.

Beslutning

Organiseringen af arbejdet med de tværsektorielle UTH'er skitseres for hhv Skanderborg kommune og Hospitalsenheden Horsens.

Klyngestyregruppen beder om årlig status på området. Netværksgruppen skal have fokus på, om der er mønstre i indberetningerne, og præsentere disse for Klyngestyregruppen. Hvis der forekommer indberetninger af særlig, eksemplarisk karakter, kan disse bringes op i Klyngestyregruppen til fælles læring.

Fokus kan også være på, om nye tiltag giver UTH'er i det tværsektorielle samarbejde.

Bilag

- [UTH præs klyngemøde 3.3.16](#)

1-01-100-99-10

7. Forløbsprogrammer KOL, DM og hjerte

Det indstilles,

at det drøftes hvilken betydning de reviderede forløbsprogrammer får for klyngens arbejde på områderne.

Sagsfremstilling

Forløbsprogrammet for hjertesygdom er revideret i 2015/2016. Der afholdes tværsektoriel implementeringskonference om dette tema 29.2.2016. Forløbsprogrammerne for DM og KOL er under revision.

Derudover har Regeringen, Danske Regioner og KL i forbindelse med økonomiaftalerne for 2016

besluttet at udbrede telemedicinsk hjemmemonitorering til borgere med KOL i hele landet

inden udgangen af 2019.

I regi af Sundhedsstyregruppen er der drøftet en procesplan for arbejdet med udbredelsen af dette på gruppens møde 1.2.2016.

Beslutning

Forløbsprogrammet for DM er på dagsordenen til næste møde i Sundhedskoordinationsudvalget.

Forløbsprogrammet for KOL er endnu ikke gjort færdigt gr. økonomidrøftelser mellem region og kommuner.

Forløbsprogrammet for hjertesygdom er nu klar til implementering. Der er afholdt Implementeringskonference 29.2.2016, hvor både kommuner og region deltog, inklusive deltagere fra vores klyngekommuner og HEH/Cardiologisk afdeling.

Det besluttes:

at der nedsættes **KlyngeImplementeringsGruppe** (KIG) med deltagelse fra alle 4 kommuner og hospitalsenheden HØrsens. Gruppen har delt formandskab mellem kommune og hospital.

(se vedhæftede slides fra IPC 's oplæg)

Opgaver:

KIG inviterer relevante medlemmer fra MIDT klyngen til videns udveksling, efter at have modtaget deres tværsektorielle undervisningsprogram, visitationsvejledning, evt. evaluerings- og monitoreringsredskaber

KIG kommer med 1. forslag til implementeringsplan til drøftelse og kvalificering på klyngestyregruppens møde 29.6.2016.

KIG kommer med 2. forslag til implementeringsplan på klyngestyregruppens møde i oktober 2016 mhp endelig beslutning.

Planen inklusive monitorering af hhv. proces og resultater drøftes yderligere på de bilaterale møder med hver kommune og praksislæger ultimo 2016.

Klyngestyregruppens holdning er, at alle kommuner går i gang samtidigt.

Deltagere fra kommunerne:

Skanderborg: Tove voss

Hedensted: Karis Dalsjø

Horsens: Anne Sloth Egholm

Odder: Charlotte Harrit

Deltagere fra HEH:

Afdelingsterapeut Rikke Møller Jensen, Terapiafdelingen

Overlæge Henrik Franow, Medicinsk afdeling

Afdelingssygeplejerske Kirsten Løth Lysdahl, Medicinsk afdeling

Bilag

- [forlobsprogram-for-type-2-diabetes---horingsudkast](#)
- [HPF Evalueringsrapport pdf](#)
- [forlobsprogram-kol-horingsudkast- 1](#)
- [forlobsprogram-for-hjertesygdom-231115](#)

1-00-11-16

8. Planlægning af "Strategisk værksted" 7.4.2016

Det indstilles,

at Klyngestyregruppen godkender forslag til tema for det strategiske værksted 7.4.2016, samt etablering og sammensætning af planlægningsgruppe for det strategiske værksted d. 7.4.2016 fra kl. 14-18.

Sagsfremstilling

Prøvehandling i Horsensklyngen forår 2016:

Til at supplere de fokuserede indsatser i samarbejdet mellem almen praksis, region og kommuner afprøves i foråret 2016 et strategisk værkstedsforum, hvor direktører og sundhedschefer fra kommuner og hospitalet samt praksiskoordinator og udvalgte afdelingsledelser fra hospitalet mødes en hel dag. Formålet med værkstedet er at få tid til at arbejde i dybden med et mere strategisk og værkstedsbaseret udvalgt tværsektorielt indsatsområde, som alle tre parter finder særligt påtrængende at sætte i et fælles udviklingsspør og hvor økonomi og ressourcerdrøftelsen kan afklares på "stedet" eller ikke spænder ben for drøftelser og mulige ideer til indsatser. Samtidigt afklares hvordan der kan sikres ledelsesmæssig efterspørgsel. Udviklingssporene følges ved aftalt monitoring og implementeres som datadrevne forbedringer.

Formandsskabet vil stå for planlægning af en prøvehandling på det første værksted. Det første udviklingsspør besluttet på klyngestyregruppens møde i marts 2016. Tidsplan er afholdelse ultimo april 2016. Evaluering af prøvehandling gøres på klyngestyregruppemødet juni 2016.

Efter indhentning af forslag til temaer for 7.4.16 fra alle 4 kommuner, er temaet "Palliation" valgt, med baggrund i teamerne for ældremilliarden.

Det skal drøftes hvordan arbejdsformen for det strategiske værksted skal være?

Skal vi have en fascilitator på og hvis ja, hvad skal fasciliteres?

Antal deltagere fra hver kommune ca. 5, den øvrige deltagerkreds skal konkretiseres i fh til emnet.

Der skal nedsættes en planlægningsgruppe med repræsentation fra de 4 kommuner, praksis samt HEH.

Beslutning

Det planlagte strategiske værksted d. 7.4.2016 aflyses gr. mange afbud. Der planlægges nyt tidspunkt i oktober 2016, med palliation som tema. Dato for dette følger snarest.

Efter inspiration fra Marianne Jensens oplæg, besluttet det at afholdes et "viljemøde" på det strategiske niveau, d. 12. september 2016. Deltagerkredsen er direktørerne fra hhv kommuner og hospital samt praksissektoren.

Direktørerne inviterer selv relevante deltagere fra chefgruppen i kommunerne.

Her drøftes fremtidige udfordringer, gensidige forventninger og tilliden til hinanden, som fundamentet for det videre samarbejde. Formandsskabet for klyngestyregruppen er planlægningsgruppe for dette møde, og præsenterer oplæg hertil på klyngestyregruppens møde 29.6.2016.

1-15-1-100-1-15

9. Model for tilbagemelding fra klyngerepræsentanter i tema- og arbejdsgrupper til klyngestyregruppen

Det indstilles,

at modellen for tilbagemelding fra klyngerepræsentanter der deltager i tema- og arbejdsgrupper under Sundhedsaftalen drøftes og godkendes.

Sagsfremstilling

Både kommunale og regionale medlemmer af klyngestyregruppen problematiserede ved møde i klyngestyregruppen i oktober 2015, at det er en udfordring for formandsskabet i Klyngestyregruppen at være orienteret om, hvilket arbejde der foregår i de enkelte undergrupper, især de regionale temagrupper.

Der er behov for, at Klyngens repræsentanter i tema- og undergrupper skriftligt rapporterer hovedlinjerne fra temagruppens arbejde til formandsskabet før hver klyngestyregruppemøde. Sekretæren for Klyngestyregruppen kontakter alle klyngerepræsentanter forud for møde i formandsskabet, når klyngestyregruppens møder er under planlægning. Formandsskabet vurderer, om temagruppens arbejde skal præsenteres på et klyngestyregruppemøde. I hvert referat fra klyngestyregruppemødet linkes direkte til RM`s hjemmeside, hvor alle temagrupper er præsenteret inkl. kommissorium og referater samt milepælsplaner.

Der er udarbejdet et forslag til forventninger til klyngerepræsentanter i Horsens klyngen- se vedhæftede.

Beslutning

Der er ikke opbakning til den foreslåede model. Der er stort ønske om forenkling i af organiseringen af arbejdet i regi af Sundhedsaftalen, så det bliver lettere at holde sig ajour med arbejdet i tema- og undergrupper via referaterne. Sundhedsstyregruppen har netop drøftet behovet for forenkling, på døgnsminaret i sidste uge. Der kommer et oplæg fra Sundhedsstyregruppen. Det besluttet af afvente dette oplæg.

Kristine Lindeneg Drejø bemærker, at det er aftalt at sekretariatene fremsender de relevante sager til klyngerne.

1-00-11-16

10. Besøg af Sundhedsstyregruppen i Horsensklyngen

Det indstilles,

at klyngestyregruppen godkender at formandsskabet via mailinput fra klyngestyregruppen, udarbejder forslag til præsentation af klyngestyregruppens arbejde til Sundhedsstyregruppens møde i Horsens 2.5.2016 kl. 14.

Sagsfremstilling

Horsens-klyngen er vært for næste møde i Sundhedsstyregruppen den 2. maj 2016 og mødet indledes med et 'besøg i Horsens-klyngen'.

Selve mødet foregår på Regionshospitalet Horsens. Horsensklyngen vil være på som det første punkt. Der er afsat ca. 50 minutter til præsentation af klyngestyregruppens arbejde.

Den primære hensigt er, at Sundhedsstyregruppen får indsigt og viden om det arbejde, der foregår i klyngen – og at få en god dialog om dette, mellem Sundhedsstyregruppen og klyngestyregruppens medlemmer.

Beslutning

Forslag til præsentation på SST's møde 2.5.2016 på Hospitalsenheden Horsens:

1. Horsens på forkant: Kort præsentation af projektet ud fra et organisatorisk, et telemedicinsk og et ledelsesmæssigt perspektiv, og med fokus på risikovilligheden og perspektiverne i for klyngen og regionen" v/ Wenche Svenning Jensen, Thomas Hahn og Tage Carlsen- 20 min.
2. Tværsektorielt forskningsprojekt: Fokus på gevinsterne i det tværsektorielle forløb" v/Birgit Rasmussen - 15 min
3. Kombinationsstilling mellem Akutteamet, Skanderborg kommune og HEH Akutafdelingen-en prøvehandling i tværsektorielt perspektiv 15 minutter v./Jeanett Søborg, Skanderborg kommune og Lone Fredensborg, Akutafdelingen
4. Strategisk værksted og "viljemøde" i Horsensklyngen, inspireret af Randers 5 min. v/Inge Pia Christensen

Malene Herbsleb: Et tema kunne også være "Hvad har været vanskeligt i den nuværende Sundhedsaftale periode, bl.a. på grund af uklarhed om hvem der har "serveretten" på Sundhedsaftalen- Sundhedsstyregruppen eller Klyngestyregrupperne?"

Planlægningen af mødet gøres færdigt via mail mellem formandsskabet og klyngestyregruppen.

1-00-11-16

11. Revideret oversigt over medlemmer af Klyngestyregruppen 2016

Sagsfremstilling

Der er udarbejdet revideret oversigt over medlemmer af Styregruppen for Horsensklyngen 2016

Beslutning

Tages til orientering.

Bilag

- [Medlemmer klyngestyregruppe 2016](#)

1-00-11-16

12. Eventuelt

Sagsfremstilling

Dagsorden og referater til Klyngestyregruppens møder udarbejdes nu i systemet SBSYS. Det betyder, at alle gruppens medlemmer kan få adgang til disse via Edagsorden/Firstagenda, hvis det ønskes.

Beslutning

Alle tilstedeværende ønsker denne mulighed.
IH sørger for oprettelse af brugeradgang via RM, mere information følger via mail.