



REFERAT

Møde i gruppen for Ledelsesinformation

Tirsdag den 13. april 2021

Mødet blev afholdt på TEAMS

Mødedeltagere

Kommunerne

Lars Lund – Aalborg Kommune, Klynge Midt
Rune Winther – Rebild Kommune, Klynge Syd
Line Enevoldsen – Brønderslev Kommune, Klynge Nord
Søren Kildskov Brogaard – Thisted Kommune, Klynge Vest
Peter Hvid Paulsen – Det fælleskommunale Sundhedssekretariat - *mødeleder*

Almen Praksis

Anne Sofie Puggaard – Nordkap
Camilla Donslund – PLO

Region Nordjylland

Anker Lund Vinding – BI, Region Nordjylland
Jan Nybo – Aalborg Universitetshospital
Pia Hæstrup – Regionshospital Nordjylland
Søren Riemann, Psykiatrien, Region Nordjylland - *Afbud*
Lars Lejbølle – Sundhedsplanlægning, Region Nordjylland - *referent*

Dagsorden

1. Velkommen og godkendelse af dagsordenen

Herunder velkommen til Camilla Donslund fra PLO, Camilla afløser Annemette Alstrup

Referat

Peter bød velkommen og specielt til Camilla, som er ny i gruppen.
Camilla vil ikke udelukke, at repræsentationen fra PLO senere kan skifte til at blive politisk igen.

Det blev aftalt at starte med punkt 4, da Camilla var nødt til at forlade mødet før tid.

2. Nyhedsbrev

I henhold til ønske fra Strategisk Sundhedsforum er der nu udsendt det første nyhedsbrev fra gruppen for ledelsesinformation. Vi har i skrivende stund kun modtaget meget få reaktioner, som drejer sig om praktiske forhold – hvem skal nyhedsbrevet sendes til og hvor kan man finde det (ud over det link der er medsendt).

Der ønskes en kort drøftelse af Nyhedsbrevets udformning og indhold – er der noget vi skal gøre anderledes næst gang?

Referat

Der var ingen kommentarer til selve indholdet af nyhedsbrevet, men enighed om at modtagergruppen skal defineres tydeligere. Det er vigtigt, at også de forskellige driftsfora modtager nyhedsbrevet.

Det blev foreslået, at der gives et "indspark" i netværksgruppen af sekretærer for klynger og driftsfora, som mødtes i samme uge, hvilket er sket.

I forhold til offentlighed af de data der ligger på Dashboardet, så er der i øjeblikket en proces i gang, som skal sikre, at alle data der ligger på Dashboardet er egnet til offentliggørelse. Når processen er tilendebragt, vil der selvfølgelig fremover blive lagt et link til Dashboardet både i nyhedsbrevene og på hjemmesiden.

3. Sundhedsaftalens Dash Board

Dash Boardet indeholder nu 15 indikatorer med i alt 34 datasæt, så det har været nødvendigt at lave en struktur med en række overskrifter.

Det er tanken, at vi på mødet gennemgår strukturen og de enkelt indikatorer med henblik på en evaluering af det nuværende set up. I må derfor meget gerne lige have kigget det igennem inden vi mødes.

[Link til Dash Boardet](#)

Referat

Line gør opmærksom på, at der mangler passende overskrifter, så man hele tiden ved hvilket niveau man befinder sig på (region/klynge/kommune). Der er også udfordringer med at "bakke ud", når man fx er kommet ned på kommune niveau. Bi tilpasser Dashboardet.

Der er desuden et behov for at kunne følge en udvikling over længere tid end de 12 måneder, som er standard på Dashboardet – fx at kunne følge udviklingen over de sidste 3 år. Det er ofte et ønske fra politikerne, når der skal laves status og analyser.

Nemlis løsningen som ligger bag Dashboardet er oprindeligt udviklet specielt til regionen, og har derfor den særlige opbygning. Skal der udvikles videre på denne løsning vil det derfor kræve, at KMD, som i sin tid udviklede den, skal ind over igen.

Gruppen for ledelsesinformation er enige om, at det skal undersøges nærmere, hvordan den nuværende løsning kan videreudvikles eller kombineres med andre løsninger i forhold til at kunne formidle data på flere/andre måder end det der ligger i Dashboardet for nuværende. Qlick er en løsning som allerede benyttes i andre sammenhænge i regionen – bl.a. skal det benyttes til Sundhedsprofilen fremover. Regionen har opgaven.

4. Indikatorer i pipeline - udfordringer

Som beskrevet i Nyhedsbrevet, så er der en række nye indikatorer på vej til Dash Boardet, men flere af disse giver udfordringer i forhold til, hvordan det giver mening at formidle indikatorerne – og måske, om det overhovedet giver mening at have dem på i deres nuværende udformning?

- a) *Planlagte ændringer i eksisterende indikatorer;*
 - Akutte indlæggelser for psykiatrien forventes at blive lagt på ultimo april.
 - Færdigbehandlingsdage opdeles i somatik og psykiatri.

- b) *De kommende indikatorer er de LPR3 relaterede;*
- Akutte genindlæggelser af nyfødte.
 - Gennemsnitlig indlæggelsestid for borgere over 65år.
 - En opdatering af indikatoren for genindlæggelser som allerede er på Dash Boardet.
- c) *Og desuden arbejdes der på at få følgende indikatorer på Dash Boardet;*
- FMK data fra almen praksis.
 - Forebyggelige indlæggelser for de +65årige.
 - IV-aktivitetsdata.
 - Færdigmeldte patienter som alligevel ikke udskrives.

Særligt omkring FMK data fra almen praksis og IV-aktivitetsdata er der nogle udfordringer, som der skal drøftes. Udfordringerne er beskrevet i vedlagte bilag.

Bilag: Uddybning af udfordringer med kommende indikatorer på Sundhedsaftalens Dash Board

Referat

a) *Planlagte ændringer*

- Færdigbehandlingsdage

Psykiatrien ønsker, at det er betalingskommunen der er udgangspunktet, da det er den kommune, der har ansvaret for de større socialpsykiatriske indsatser.

For somatikken er der ikke stor forskel på betalingskommune og hjemkommune, så her vil det næppe gøre den store forskel.

Ok med udgangspunkt i betalingskommune, men det skal afgøres, om der skal gøres op efter indlæggelsesdato eller udskrivningsdato? Anker og Lars undersøger nærmere, hvad det bør være.

b) *Kommende LPR3 relaterede indikatorer*

Det er besluttet at lægge de 3 indikatorer på, og det forventes at ske i nær fremtid.

c) *Øvrige kommende indikatorer*

- FMK data fra almen praksis

Gruppen drøftede de fremlagte begrænsninger og udfordringer ved indikatoren.

Set i et tværsektorielt perspektiv giver indikatoren i sin nuværende udformning ikke den store værdi. Det interessante er, om FMK er opdateret i forbindelse med overgangen fra almen praksis til hospitalet (her de elektive indlæggelser, da de akutte naturligt giver visse udfordringer) og når Hjemmeplejen skal tage sig af en borger.

Camilla og Anne Sofie undersøger, om der findes andre datakilder i regi af almen praksis og Anker/Lars undersøger, om regionen kan trække andre data end de foreliggende?

Desuden afventes, at koncernledelsen forholder sig til denne indikator, idet Eva Sejerup har bedt Nord-Kap, om at fremlægge den til drøftelse. Gitte Sand Rasmussen fra Nord-Kap har lovet at give en tilbagemelding, når det er sket.

Gruppen kom i denne forbindelse til også at drøfte de opsøgende hjemmebesøg i almen praksis – en ydelse, der er for nedadgående efter ikrafttrædelsen af sidste overenskomst.

Der opstod desuden en usikkerhed om, hvorvidt det er opsøgende eller opfølgende besøg, som der er vist interesse for fra en af klyngerne.

Det blev drøftet, om ikke det giver mere mening at have alle 3 former for sygebesøg med i indikatoren – og gerne som en samlet indikator. Det skal derfor undersøges nærmere – Anker og Lars undersøger.

- Forebyggelige indlæggelser for de +65årige

Der er i udgangspunktet tale om en national indikator, men BI undersøger aktuelt, om det er muligt at skaffe lokale data, så der kan laves hyppigere opdateringer.

- IV-aktivitetsdata

Gruppen drøftede hvordan data skal præsenteres – hvad er evt. mest interessant, tyngdekategorierne eller behandlingstyper? Konklusionen var, at begge dele er interessante og ikke bør adskilles, og optimalt vil en tabel derfor måske være den mest optimale fremstilling af data. Den mulighed er ikke så egnet i forhold til Dashboardet, og der vil i givet fald skulle findes en løsning, hvor der linkes til et andet sted med en relevant tabel.

Midtvejsevalueringen af IV-aftalen er på Strategisk Sundhedsforum til maj mødet, og der kan i den forbindelse ske ændringer med behandlingstyperne, men næppe med tyngdekategorierne.

Der foregår desuden aktuelt et arbejde i en IV-arbejdsgruppe, som kan have indflydelse på, hvordan der registreres fremover. Peter er med i arbejdsgruppen.

Det blev aftalt, at der skal være en dialog med arbejdsgruppen omkring præsentation af IV-data på Dashboardet, inden der tages en endelig beslutning om, hvordan data skal formidles.

- Færdigmeldte patienter som alligevel ikke udskrives

Pia har fremsendt de relevante koder, og BI er i færd med at fremskaffe data. Når data er klar, drøfter BI md Pia, hvordan det vil være bedst af formidle data.

Der er generelt et ønske om, at det kan gøres mere præcist, hvornår nye indikatorer kan forventes lagt på Dashboardet. Tilbage meldingen fra BI er, at det er meget svært at præcisere det yderligere, da der ofte opstår uventede udfordringer med data. Så niveauet vil også fremover være som i Nyhedsbrevet – indenfor de kommende to måneder.

Anker og Lars vil tage en drøftelse med BI i forhold til, om det er muligt at lægge arbejdet med Dashboardet i mere faste rammer – både af hensyn til BI selv, og af hensyn til udmeldinger omkring ændringer på Dashboardet.

5. Hjemmesiden

I forbindelse med udsendelse af nyhedsbrev gennemgik og opdaterede vi hjemmesiden.

Er der kommentarer og forslag til andre ændringer på siden?

[Link til siden](#)

Referat

Der var ros til hjemmesiden, og der kom ikke umiddelbart forslag til ændringer, kun en opfordring til fortsat at gøre det intuitivt / let at finde rundt på siden.

6. Evt.

Det blev aftalt at sætte et møde i kalenderen efter mødet i SSF, som finder sted den 28. maj. Lars indkalder til møde medio juni.