



Aalborg september 2021

Den Politiske Klynge Syd – Referat

Tidspunkt: Tirsdag den 12. oktober 2021 kl. 15.00 – 17.00.

Sted: Byrådsalen på Rådhuset i Støvring, Hobrovej 110 9530 Støvring.

Afbud: Per Jensen, Vesthimmerland Kommune
Pia Ravnsbæk Bjærge, Region Nordjylland
Maybritt Toft Pedersen, Rebild Kommune
Jan Andersen, Mariagerfjord Kommune
Peter Therkildsen, Region Nordjylland
Doris Lauritzen, Vesthimmerland Kommune
Konstantinos Kakulidis, PLO-Nordjylland
Jan Mainz, Psykiatrien Region Nordjylland

Kl. 15.00 Velkomst

v/ Lene Schmidt Aalestrup og Jeanette Sagan

Kl. 15.05: Tema: Sektorovergange med fokus på historier fra tværsektorielle indsatser

Punkt 1: Oplæg: Aktiv Patientstøtte

v/ Lotte Larsen og Trine Duedal Nielsen, sygeplejersker i Aktiv Patientstøtte

Aktiv Patientstøtte er et nationalt projekt, der kører ens i de fem regioner, som har et meget tæt samarbejde i projektperioden (2017 – 2019). Projektet er fuldt finansieret fra staten. Projektet tilbyder støttesamtaler med sygeplejersker, via telefon, til patienter med høj risiko for genindlæggelse eller akut indlæggelse – oftest multisyge kronikere. Patienterne findes via en model, der ved hjælp af data fra Landspatientregistret og PAS beregner risikoen.

Målet med Aktiv Patientstøtte er at sikre patienterne en bedre livskvalitet og bedre mestring af deres sygdom, samtidig med, at antallet af sengedage på hospitalet bliver nedbragt.

Punkt 2: Oplæg: Opstart af "Center for patientstøtte" og arbejdet som Brobyggersygeplejerske

v/ Lise Søndergaard, leder af Sund Info, Aalborg Universitetshospital.

I Region Nordjylland er man i gang med at etablere Center for Patientstøtte, hvor brobyggersygeplejersker og Kompetencecenteret for udsatte borgere skal række ud til svage og sårbare borgere, og især tage hånd om dem, som ikke har et stærkt netværk og nære pårørende.

Ordningen med Brobyggersygeplejersker har eksisteret siden december 2019 og har til opgave at hjælpe patienter med overgangen mellem hospital og kommune samt sikre sammenhæng i patientforløbet.



Brobyggerpsygeplejerskerne skal være med til at sikre, at alle patienter har lige adgang til sundhed, uanset deres sociale vilkår, individuelle forudsætninger og ressourcer.

Punkt 3: Drøftelse af oplæg

Den politiske klynge får mulighed for at drøfte de afholdte oplæg og stille spørgsmål til oplægsholderne. Der er afsat 30 min. til punktet.

Referat

Politisk Klynge Syd drøftede oplæggene om henholdsvis Aktiv Patientstøtte samt Center for Patientstøtte og Brobyggerpsygeplejerske-ordningen. Der kvitteres for de spændende indsatser, der har til formål at sikre understøttelsen af patienterne/borgerne ved overgangene i det tværsektorielle felt. På baggrund af oplæggene, var der særligt fokus på følgende i drøftelserne:

- De pårørendes inddragelse i indsatserne
- Spredning af viden og mulighederne for at gøre brug af indsatserne. Det er vigtigt at både region, kommuner og almen praksis kender til mulighederne for at gøre brug af både brobyggerpsygeplejersker og aktiv patientstøtte
- I den kommende tid vil Center for Patientstøtte og Brobyggerpsygeplejersker blive drøftet i de administrative klyngestyregrupper med henblik på at sikre en fornuftig implementering af indsatserne

Kl. 15.55: PAUSE

Kl. 16.10: Drøftelse af kommunernes akutpladser i Klynge Syd

Punktet er sat på dagsorden efter ønske fra Pia Buus Pindstrup (Regionsrådsmedlem).

Referat

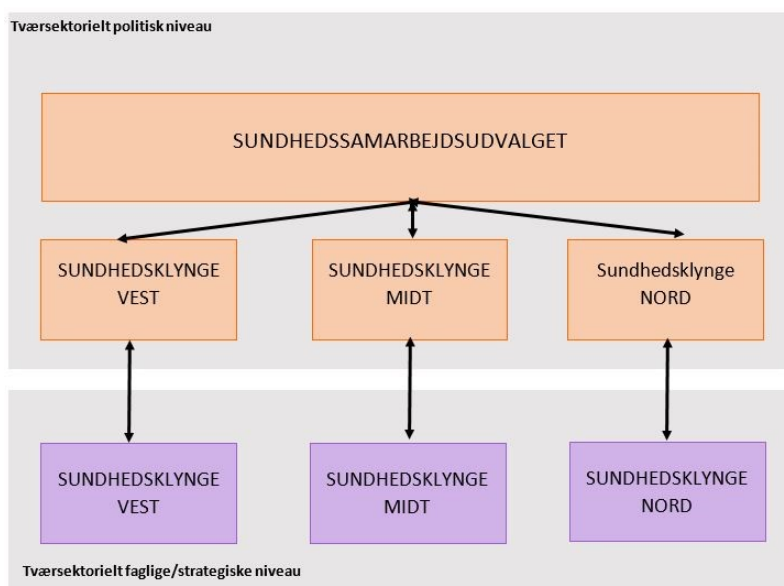
Vesthimmerlands Kommune har den seneste tid drøftet deres set-up omkring akutpladserne i egen kommune. På baggrund heraf, har den politiske klynge drøftet og erfaringsudvekslet akutpladserne og deres funktion, herunder hvordan akutpladserne fungerer i Mariagerfjord og Rebild Kommuner.



Kl. 16.30: Orientering om aftale vedr. sammenhæng og nærhed (sundhedsklynger)

Regeringen, Danske Regioner og Kommunernes Landsforening har d. 11. juni 2021 indgået en aftale om sammenhæng og nærhed (sundhedsklynger). Aftalepapiret er vedhæftet som bilag. Aftalepapiret skal nu til forhandling i Folketinget.

I aftalen er der beskrevet strukturer og organisering for det tværsektorielle samarbejde, et umiddelbart organisationsdiagram på baggrund af denne beskrivelser vil se således ud:



Det minder langt hen ad vejen om den struktur, som vi kender i dag, men der er dog også en række forskelle. Den nuværende og den nye organisering er opstillet i bilag A.

I henhold til økonomien, er parterne enige om, at sundhedsklyngerens arbejde kan understøttes med fælles midler, der kan finansiere de tværsektorielle indsatser i samarbejdet. Der er i den forbindelse enighed om at prioritere 80 mio. kr. som fælles midler i 2022 til opstart af sundhedsklyngernes arbejde. Midlerne afsættes med en 50/50 fordeling mellem regioner og kommuner. En model for udmøntning af midlerne er endnu ikke afklaret.

Aftalepapiret efterlader en række uafklarede punkter som f.eks. almen praksis rolle, omfanget af patientinddragelse, den underliggende organisering i klyngerne, den mellemliggende periode mellem valget og etablering af Sundhedssamarbejdsudvalget (1. juli 2022), praksisplanudvalgets opgaver og de regionale planlægningskompetencer, strukturen for de nye klynger og forskellene imellem dem (størrelse, repræsentation, lægedækning ol.). Uafklarede punkter forventes dog at indgå i forhandlingerne i folketinget eller ved en efterfølgende implementering.



Aalborg september 2021

Referat

Den politiske klynge fik en introduktion til aftalepapiret og den foreløbige viden omkring udspillet fra aftaleparterne. Efterfølgende drøftede klyngen indholdet af aftalen. Der afventes stadig mere viden omkring organiseringen og dennes opgaveportefølje. Der udtrykkes både positivitet overfor aftalen, men også til dels undren over den politiske sammensætning. Den fælles holdning til aftalen er, at det bliver spændende at følge drøftelserne herom den kommende tid og hvordan setuppet om Sundhedsaftalen ender ud efter Folketingets drøftelser.

Kl. 16.55: Eventuelt og tak for i dag

Referat

Ingen bemærkninger under eventuelt. Der blev takket for et godt samarbejde samt ønsket tak for denne gang og god valgkamp i den kommende tid.



BILAG A

Sammenligning af den nuværende og den nye organisering i forbindelse med nye sundhedsklynger.

Nuværende organisering	Ny organisering
<p>Sundhedskoordinationsudvalget Sammensætning:</p> <ul style="list-style-type: none">• 5 medlemmer udpeget af kommunekontaktrådet• 2 medlemmer udpeget af PLO• 5 medlemmer udpeget af Regionsrådet <p>Opgaver:</p> <ul style="list-style-type: none">• Udarbejde Sundhedsaftalen og lave midtvejs- og slutstatus• Sikre snitflader til Praksisplanen• Systematisk inddragelse af Patientinddragelsesudvalget• Løbende opfølgning på Sundhedsaftalen <p>Praksisplanudvalget Sammensætning:</p> <ul style="list-style-type: none">• 5 kommunale politikere• 3 regionsrådsmedlemmer• 3 medlemmer udpeget blandt alment praktiserende læger <p>Opgaver:</p> <ul style="list-style-type: none">• Udarbejdelse og revidering af praksisplanen• Det kontinuerlige arbejde med de aftalte indsatser i planperioden• Efter aftale behandles særlige emner	<p>Sundhedssamarbejdsudvalget Sammensætning:</p> <ul style="list-style-type: none">• 1 borgmester fra hver klynge• 3 medlemmer af Regionsrådet, herunder regionsrådsformanden <p>Opgaver:</p> <ul style="list-style-type: none">• Udarbejde Sundhedsaftalen• Fastsætte retning for Sundhedsklyngerne (herunder udmøntning af nationale handlingsplaner)• Understøtte ensartethed og sammenhæng på tværs af sundhedsklyngerne, så den nye struktur bidrager til at sikre mere geografisk og social lighed i sundhed



<p>Politiske klynger</p> <p>Sammensætning:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 2-4 politiske repræsentanter fra hver kommune i klyngen • 3-4 repræsentanter fra Regionsrådet • PLO deltager ad hoc afhængigt af den konkrete dagsorden • 1 repræsentant fra Patientinddragelsesudvalget <p>Opgaver:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Opfølgning på Sundhedsaftalen i lokalt perspektiv • Lokale sundhedspolitiske problemstillinger • Drøftelse af emner på baggrund af Sundhedsaftalens pejlemærker, bærende principper og implementeringsplan 	<p>Politiske sundhedsklynger</p> <p>Sammensætning:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 3 regionsrådsmedlemmer, herunder f.eks. Regionsrådsformanden • 1 borgmester fra hver kommune i klyngen • Patient/borger inddragelse? <p>Opgaver:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sætte lokal retning • Implementere nationale og regionale initiativer (som f.eks. Sundhedsaftalen) • Give input til f.eks. Sundhedsaftalen og anvendelse af prioriteret midler
<p>Administrative klyngestyregrupper</p> <p>Sammensætning:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hver kommune i klyngen er repræsenteret på direktørniveau • Regionen er repræsenteret på direktørniveau med repræsentanter fra hospitalet, psykiatrien og den regionale fællesadministration • PLO er repræsenteret 1-2 deltagere <p>Opgaver:</p> <ul style="list-style-type: none"> • At omsætte Sundhedsaftalens pejlemærker og bærende principper til lokal handling • At implementere og sikre løbende opfølgning på alle samarbejdsaftalerne • At finde løsninger på lokale udfordringer • At viderebringe generelle problemstillinger til Strategisk Sundhedsforum • At varetage opgaver der er stillet af Strategisk Sundhedsforum • At bidrage til dagsordenssætningen i Strategisk Sundhedsforum • At bidrage til dagsordenssætningen i de politiske klynger på baggrund af Sundhedskoordinationsudvalgets implementeringsplan • At give Strategisk Sundhedsforum en årlig status på aktiviteter i klyngen • At definere og styre klyngens organisering 	<p>Administrative Sundhedsklynger</p> <p>Sammensætning:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 3 regionale repræsentanter, herunder en fra psykiatri • 1 repræsentant fra hver kommune i klyngen • Repræsentanter fra almen praksis • Driftsindsigt og beslutningskompetence en forudsætning for deltagelse • Patient/borger inddragelses <p>Opgaver:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Opfølgning på fastlagte mål og implementering af initiativer • Populationsansvar • Aftale lokale modeller for bedre patientforløb • Samarbejde om udfordringer og muligheder • Implementering af nationalt eller lokalt prioriteret midler til styrket sammenhæng, nærhed og omstilling