Regionshuset
Viborg
Regionalt Sundhedssamarbejde
Skottenborg 26
DK-8800 Viborg
Tel. +45 8728 4651
RS-samarbejde@regionmidtjylland.dk
www.regionmidtjylland.dk

Notat:
Klyngeinddeling og definition af "klynger"

Dato 15.10.2007
Peter Astrup
Tel. +45 8728 4671
Peter.Astrup@stab.rm.dk

1. Indledning

Dette notat beskriver "klyngeinddelingen", der er en af de centrale administrative strukturer, som Region Midtjylland anvender i forbindelse med udvikling, indgåelse og opfølgning på sundhedsaftalerne.

Klyngerne er en geografisk inddeling af kommunerne omkring de enkelte hospitaler i regionen. I de enkelte klynger indgår tillige repræsentanter fra de praktiserende læger i området. Klyngerne er blevet det administrative fundament i sundhedsaftalerne, der driver, udvikler, monitorer og følger op på igangsatte projekter.

2. Sundhedsaftalerne

Ifølge "bekendtgørelse om sundhedskoordinationsudvalg og sundhedsaftaler" skal regionsråd og kommunalbestyrelser indgå sundhedsaftaler om varetagelsen af opgaver på sundhedsområdet. Regionen skal altså indgå aftaler med hver enkelt kommune.

Region Midtjylland udarbejdede i 2006/2007 i samarbejde med kommunerne en generel aftale, som alle kommuner i udgangspunktet kunne tilslutte sig. Herefter var planen, at de lokale aftaler skulle indgås med kommunerne på baggrund heraf.

Allerede ved udarbejdelsen af den generelle aftale var der dog udtalt behov for fora på et niveau mellem de lokale aftaler og den generelle aftale. De enkelte hospitaler og de omkringliggende kommuner, hvorfra hospitalerne primært modtog patienter, ville gerne koordinere og samordne de lokale aftaler så meget som muligt, så der var ens retningslinjer for samarbejdet mellem kommune og hospital. Det kunne dog ikke gøres i den generelle aftale, da mange af ønskerne til koordination rettede sig mod samarbejdsmønstre og lokale indsatser fra amternes tid.

Både kommuner og hospitaler var endvidere enige om det fordelagtige i, at man også i fremtiden vil have behov for, at enkelte hospitaler og omkringliggende kommuner kan lave mere vidtgående aftaler om konkrete udviklingsprojekter af personalemæssig og kvalitativ karakter. Samarbejdet

mellem region, hospitaler og kommuner bliver på den måde mere fleksibelt ved, at de relativt snævre rammer, som en generel sundhedsaftale udstikker, kan udvides og tilpasses lokale behov.

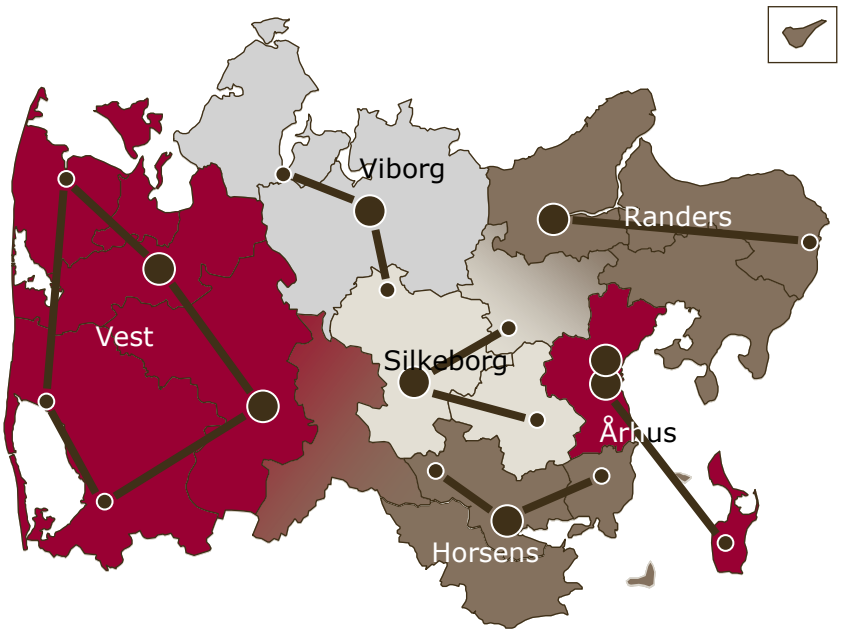
3 Klyngerne

3.1 inddeling

Region Midtjylland har inddelt regionen i klynger af kommuner, der er knyttet op på de enkelte hospitaler, deres borgere primært anvender. Under udarbejdelsen af sundhedsaftalernes første generation sad hospitalet for bordenden ved "klyngeforhandlinger", hvor kommuner og hospital følgende indgik en "klyngeaftale", der for alle klyngers vedkommende er mere omfattende end "den generelle aftale".

Efterfølgende indgik region Midtjylland så lokalaftaler med kommunerne om de "kommunespecifikke" områder.

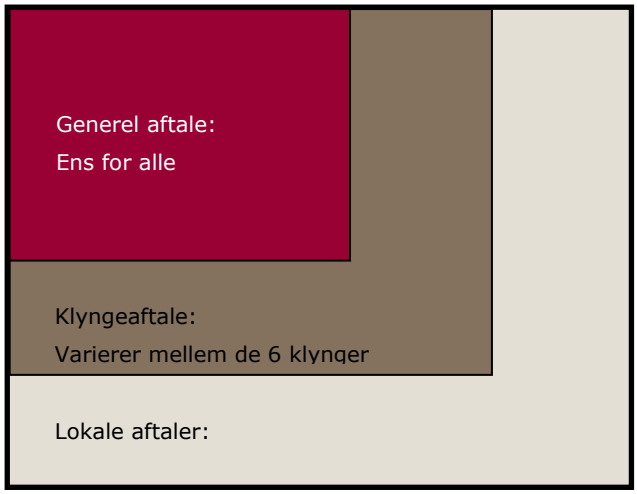
Nedenfor er en grafisk illustration af klyngeinddelingen i Region Midtjylland. En skematisk oversigt ligger til sidst i notatet.



Klyngerne er blevet centrale brikker i udarbejdelse, implementering, opfølgning og videreudvikling af sundhedsaftalerne. Der er etableret lokale styregrupper på klyngeniveau, der skal varetage dette arbejde. Grupperne er centreret omkring de enkelte hospitaler med deltagelse af kommuner og praktiserende læger. De lokale styregrupper mødes min. 2 gange årligt og består af hospitalsledelse, repræsentanter fra regionen på ledelsesniveau, ledere på strategisk niveau fra kommunerne i klyngen samt en repræsentant fra de praktiserende læger i området.

Favrskov Kommune og Ikast-Brande kommune er grundet deres geografisk placering og deres borgeres anvendelsesmønstre repræsenteret i to klynger hver. Favrskov Kommune er således repræsenteret i både Randersklyngen og Silkeborgklyngen, mens Ikast-Brande er repræsenteret i Vestklyngen og Horsensklyngen.

3.2 Opgaver



Klyngernes arbejde kan deles op i en udviklingsdel og en del, der primært beskæftiger sig med drift, monitorering og evaluering.

3.2.1 Udvikling af samarbejde og særlige indsatser

Klyngerne er med til at udvikle og igangsætte initiativer på tværs af klyngen med deltagelse af alle parterne i området. Disse initiativer kan forstås som en tilføjelse til den generelle aftale, som er lavet i regi af de tværregionale temagrupper. På basis af "klyngeaftalerne" kan der efterfølgende tilføjes helt lokale indsatsområder, som den enkelte kommune og regionen vil iværksætte. Indgåelse af lokale aftaler er lovkrav – aftaler på klyngeniveau er ikke. På denne måde opstår et sundhedsaftalekompleks, hvor alle 19 aftaler i regionen har samme kerne. Aftalerne varierer fra hinanden mellem klyngerne og mellem de enkelte kommuner.

I regi af klyngen kan hospital, kommuner og praktiserende læger lave udviklingsarbejde, informationsdeling, have dybere samarbejdsrelationer og lave faglig sparring. Sammen med kommunens praktiserende læger kan kommune og hospital i regi af klyngen endvidere *koordinere* indsatsen i forbindelse med udvikling og uddannelse. Oplagte projekter og initiativer kunne være fælles skolebænk, praksiskonsulent samarbejde og fælles indsats i forbindelse med sundhedsfremme og patient/borgerrettet forebyggelse samt patientuddannelse. Det kunne også være lokalesamarbejder, eksempelvis omkring et sundhedshus eller fælles jordemoderkonsultation/sundhedspleje. Endelig kan mere direkte patientrettede indsatser som samarbejde om udgående teams, fællesfinansiering af vagtberedskab og akutstuer/aflastningspladser og fælles hjælpemiddeldepoter være oplagte områder.

Arbejdsgruppere præsentation ved revision af sundhedsaftaler
Klyngerne fungerer som samlede kommunale enheder, når regionen inviterer til temagruppemøder for revision eller udarbejdelse af nye aftaler eller andre udviklingsopgaver, hvor kommunerne i regionen bør repræsenteres. Det vil sige, at klyngens kommuner udvælger et medlem, der kan repræsentere interesserne for alle kommuner i klyngen. Hospitalerne har på samme måde to repræsentanter i hver nedsat temagruppe, og repræsenterer herved også hinanden.

3.2.2 Implementering, drift, monitorering og opfølgning på sundhedsaftalen

Klyngerne er det primære niveau for implementeringen af sundhedsaftalen på både klynge og regionalt niveau. Den lokale forankring af aftalen på hospitalet er tæt forbundet med forankringen blandt sundhedspersonalet i kommunerne, og derfor er det oplagt at arbejde med fælles skolebænk og andre initiativer på klyngeniveau.

Klyngerne kan nedsætte arbejdsgrupper, der skal have fokus på enkeltområder i aftalerne – det kan være problemområder som eks. træningsområdet, eller det kan være igangsatte initiativer indenfor

kronikerområdet eller forebyggelse – sundhedsfremme. Endelig er opfølgningen på initiativer, arbejdsgrupper etc. klyngernes ansvar.

3.2.1 Monitorering
På de halvårlige klyngemøder vil der som fast dagsordenspunkt være diskussion af monitoreringsplanen. I planen indgår centrale nøgletal for hospitalernes indsats. Nøgletallene er udvalgt af en undergruppe til temagruppen for økonomi. På længere sigt skal planen udvides med tal for kommunerne samt data fra den danske kvalitetsmodel (akkreditering).

3.2.2 Evalueringsplan
Hvert år sættes særligt fokus på et eller flere fælles regionale evalueringsområder, hvor klyngerne leverer data til en samlet evaluering. Indsatsområderne udpeges af den fælles kommunale/regionale sundhedsstyregruppe og godkendes af sundhedskoordinationsudvalget.

Sidst men ikke mindst er klyngerne - og de halvårlige møder – forum for koordination og af kapacitet mellem hospital og kommuner. På de halvårlige klyngemøder, er der som fast dagsordenspunkt en orientering om og diskussion af lokale ændringer i kapaciteten, der har indflydelse på de andre parters daglige arbejde.

Større ændringer i den regionale struktur, specialeplanlægning etc. viderekommunikeres/ sendes i høring på regionalt plan.

Oversigt over klyngeinddeling

Klyngenavn	**Hospital**	**Kommuner**
Horsensklyngen	Regionshospitalet Horsens	Horsens kommune Ikast-Brande kommune Odder kommune Hedensted kommune
Randersklyngen	Regionshospitalet Randers	Randers kommune Syddjurs kommune Norddjurs kommune Favrskov kommune
Silkeborgklyngen	Regionshospitalet Silkeborg	Silkeborg kommune Skanderborg kommune Favrskov kommune
Vestklyngen	Hospitalsenheden Vest	Lemvig kommune Ringkøbing-Skjern kommune Struer kommune Holstebro kommune Herning kommune Ikast-Brande kommune
Viborgklyngen	Regionshospitalet Viborg	Viborg kommune Skive kommune
Århusklyngen	Universitetshospitalet/ Århus sygehus, Skejby	Århus kommune Samsø kommune

	sygehus	