

## **Fokusgruppe Sundhed for Voksne**

**Tid:** 23.maj kl. 8.30 – 11.30

**Sted:** Mødelokalet Kjeldmarksvej 1, 7600 Struer

### **Referat**

#### **Deltagere:**

Bodil Overgaard Akselsen  
Mariann Mikkelsen  
Marianne Merring  
Margit Andersen  
Anette Holm  
Ulla Svendsen  
Mette Frøjk  
Anne Ramsgaard  
Britta Knudsen  
Viggo Kragh Jørgensen  
Helle Mikkelsen  
Helle Videbæk  
Gunnel Andersen

#### **Afbud:**

Gitte Nørgaard Iversen Troelsen  
Betina Funder Jeppesen  
Lis Bukholt  
Jens Bejer Damgaard  
Poul Erik Poulsen



Dato: 30.05.18

Gunnel Andersen

Mail:

gunna.estrid.andersen@vest.rm.dk

Lokaltlf.: +45 7843 8712

Mobil: +45 2155 5628

Side 1/8

### **1. Godkendelse af dagsorden** (kl. 8.30 – 8.35)

#### **Indstilling:**

At gruppen godkender dagsorden

#### **Referat**

Dagsorden godkendes

### **2. Godkendelsesprocedure for referater** (kl. 8.35 – 8.40)

#### **Indstilling:**

At gruppen drøfter og vedtager aftaler for godkendelsesprocedure for referater.

### **Sagsfremstilling**

Referaterne udsendes i umiddelbar forlængelse af møderne. Evt. rettelser til referatet kan med fordel foregå umiddelbart herefter, således at det sendes til sekretariatet senest 10 dage efter udsendelsen – derefter anses referaterne for godkendt.

### **Referat**

Ovenstående procedure godkendes af gruppen. Såfremt der er ændringer til referatet, sendes der efterfølgende et godkendt referat ud. Ændringer sendes til den der har sendt referat ud.

## **3. Tværsektorielle indsatser i Vestklyngen (8.40 – 10.00)**

### **Indstilling:**

At gruppen tager orienteringen til efterretning.  
At gruppen beslutter, hvilke tværsektorielle indsatser, der fremadrettet kan arbejdes målrettet med.  
At gruppen beslutter, hvordan der arbejdes med de konkrete indsatsområder.

### **Sagsfremstilling:**

Med henblik på at kunne prioritere tværsektorielle indsatser er der udarbejdet et overblik over nuværende faglige arbejdsgrupper og tilknytningen til organiseringen i Vestklyngen – bilag 1. Vedhæftet er ligeledes et bilag med en oversigt over nuværende indsatser og arbejdsopgaver i Vestklyngen, som knytter sig til Fokusgruppen Sundhed for Voksne. Indsatserne er beskrevet på baggrund af de Nationale mål og Sundhedsaftalen. Oversigten er ikke udtømmende, overvej om der indsatser, som med fordel kan tilføjes oversigten.

Som det fremgår af oversigten pågår der en fælles indsats i Vestklyngen - det tværsektorielle projekt "Kom godt hjem". Til mødet deltager projektleder Natasja Møller Steffensen og præsenterer projektet, som arbejder med 3 overordnede indsatser:

- 1) modtagebesøg af en kommunal sygeplejerske indenfor 24 timer efter udskrivelse. Ved besøget skal der skabes overblik over borgerens samlede situation og plan for det videre forløb.
- 2) tværsektorielle udskrivelsessamtaler via video i særlige komplekse patientforløb
- 3) mulighed for 24/7 at få specialiseret rådgivning fra hospitalet

Efter oplæggene afsættes tid til i grupper at drøfte prioritering af indsatser i det tværsektorielle felt.

*Bilag 1. Organisering Vestklyngen inkl. faglige arbejdsgrupper*

*Bilag 2: Fokusgruppen Sundhed for Voksne – fokusområder og indsatser.*

**Referat**

Gunna gennemgik organiseringen i Vestklyngen. Der kom følgende kommentarer:

- Der opleves et behov for en gruppe, der kan arbejde med indlæggelser/udskrivelser. Under tidligere organiseringer, har der været en specifik gruppe til dette og senest er relevante emner på området blevet drøftet i gruppen 'Behandling, pleje, træning og rehabilitering'. Ingen af disse grupper består længere. I 'MedCom-gruppen' arbejdes der med kommunikation ift. indlæggelser/udskrivelser. Det bør være et fokuspunkt om 'MedCom-gruppen' er sammensat af de rette repræsentanter fra kommunerne samt om gruppens fokusområder er tilstrækkelige for at dække emnet
- Der blev under den tidligere organisering nedsat en gruppe for 'træning'. Denne er officielt nedlagt i den nye organisering, men i praksis består den fortsat i en eller anden form. Det skal afklares om det er en uformel faglig netværksgruppe eller en arbejdsgruppe under klyngesamarbejdet. Dette ligger til afklaring i klyngestyregruppen
- Det er vigtigt med kommissorium og sluttidspunkt for de forskellige arbejdsgrupper
- Der skal skelnes mellem faglige netværksgrupper og arbejdsgrupper der hører under sundhedsaftalen. Det er vidt forskellige formål og der skal være plads til begge former.

Natasja Møller Steffensen gennemgik 'kom godt hjem' – projektet. Oplæg og diverse materialer er vedhæftet referatet. Følgende kommentar blev givet til oplægget:

- Det er vigtigt med sammenhæng til opfølgende hjemmebesøg, så det ikke opleves som to forskellige ting, der potentielt kan være modsatrettet. Dette er et fokuspunkt i projektet
  - Der er tvivl om tilbuddet ift. 'modtagebesøg' og 'udskrivelsesmøde' også gælder for handicap-, social- og psykiatriområdet såsom f.eks. borgere der bor i botilbud og bosteder. I princippet er det alle borgere i Vestklyngen, over 65 år som scorer 31 i screening for opfølgende hjemmebesøg uanset hvor de bor, men f.eks. i Ikast-Brande kommer sygeplejerskerne ikke på deres bosteder. Natascha vil afklare dette.
- Der laves gruppedrøftelser med det formål at afklare, hvilke tværsektorielle indsatser, der skal arbejdes videre med. Drøftelserne tager udgangspunkt i oversigten i bilag 2. Hver gruppe skulle prioritere et emne med henblik på en fælles

indsats. Herefter blev der prioriteret i plenum. Følgende emner blev valgt fra de tre grupper:

- Behovet for akutte indlæggelser reduceres. Dette med baggrund i at de akutte henvendelser i HEV er steget med 13 % over de sidste tre år. Andre hospitaler oplever det samme, så noget tyder på at det ikke er et lokalt problem.
- Styrket indsats for kronikere og ældre patienter – styrket indsats ift. forløbsprogrammerne. Der skal desuden være fokus på tilpasning til nye patientgrupper
- Velkoordinerede indlæggelser. Der skal ikke nødvendigvis igangsættes nye initiativer, men i stedet satse på de indsatser der er gang i, herunder 'kom godt hjem '-projektet.
- Flere sunde leveår med fokus på alkohol. Det kunne være noget lignende det, der er iværksat på røgområdet med udgangspunkt i 'storrygerprojektet'. Her vil også være basis for et samarbejde med psykiatrien. Danske regioner har besluttet, at der skal arbejdes systematisk med alkohol og rygning
- Velkoordinerede udskrivelser med fokus på det der allerede gøres og satse på at gøre det endnu bedre herunder håndtering af GOP, hjælpemidler og GOP i psykiatrien

Beslutning: der skal i første omgang arbejdes videre med emnet 'reducering af akutte indlæggelser'. Dette gøres ved at analysere data for akutte henvendelser og identificere eventuelle forebyggelsesmuligheder. Gunna arbejder videre med dette i samarbejde med akutafdelingen med henblik på præsentation til næste møde den 4. september 2018. Herefter skal der tages beslutning om, hvorvidt der skal arbejdes videre med nogle af ovenstående emner eller om der viser sig andre relevante emner. Der skal være opmærksomhed omkring sammenhæng til indsats med forebyggelse indlæggelser.

**Pause** (10.00 – 10.10)

**4. Forebyggelige indlæggelser blandt ældre + 65 år** (kl. 10.10-10.50).

**Indstilling:**

At gruppen på baggrund af præsentationen drøfter og beslutter, hvordan der arbejdes videre med identificering af konkrete omkostningseffektive indsatser.

### **Sagsfremstilling:**

Til mødet d. 28. feb. blev nedsat en arbejdsgruppe, som skulle undersøge datagrundlaget på forebyggelige indlæggelser blandt ældre herunder udviklingen over en længere tidsperiode. Derudover pågår et arbejde med at afdække hvilke indsatser arbejdes der med i hospital og kommunal regi med det formål at skabe et fælles overblik. Resultaterne af afdækningen vil blive præsenteret til mødet.

### **Referat**

Gunna og Helle præsenterede data omkring forebyggelige indlæggelser. Følgende kommentarer blev givet til oplægget:

- Det er en vanskelig opgave. Det er blandt andet svært at identificere de konkrete tal for de borgere som kommunerne reelt set er i kontakt med. Når der trækkes data, er det ikke muligt at skelne ift. om kommunen har været i kontakt med borgerne før eller efter indlæggelse. Det er borgerne som kommunerne er i kontakt med, der opleves som særlige interessante ift. forebyggelige indlæggelser
- Løbende fokus på et emne, er noget af det der opleves som virkningsfuld, men det er også svært, da der også løbende kommer nye opgaver
- Alle tal er faldende, men flere af diagnoserne har en let stigende tendens over de sidste år
- Der peges særligt på brud og faldforebyggelse samt nedre luftveje og aspirationspneumoni som mulige emner til det videre arbejde
- Det kan også være relevant at sætte fokus på emnerne, når der planlægges fælles skolebænk – dette videregives til faglig arbejdsgruppe fælles skolebænk
- Der skal tilføres til oversigten over indsatser, at HEV laver kompetenceudvikling

Status sendes til afrapportering i klyngestyregruppen.

## **5. Ny uddannelsesordning for Læring og mestrings uddannelse**

(kl.10.50 – 11.00)

**Indstilling:** At gruppen godkender ny uddannelsesordning for lærings- mestrings uddannelse.

### **Sagsfremstilling:**

Implementeringsgruppen Forebyggelse og Forløbsprogrammer nedsatte i efteråret 2017 en arbejdsgruppe, som fik til opgave, at revidere uddannelsen specielt med fokus på at reducere antallet af

dage samt evt. ny struktur så den sundhedspædagogiske del henvender sig til en bredere målgruppe.

Arbejdsgruppen har med input fra erfarne patienter og fagpersonale udarbejdet et oplæg til en ny uddannelsesordning for en Sundhedspædagogisk/Læring- mestrings uddannelse.

Oplægget er, at uddannelsen opdeles, således at Modul 1+ 2 henvender sig til fagpersoner fra regioner og kommuner, som ønsker at udvikle generelle sundhedspædagogiske kompetencer og som arbejder med sundhedspædagogik og patientlæring i forskellige sammenhænge, for eksempel med mennesker, som har kronisk sygdom, psykisk sygdom eller andre sundhedsudfordringer.

Modul 3+ 4 henvender sig til både erfarne patienter samt fagpersoner fra regioner og kommuner, som ønsker at udvikle generelle sundhedspædagogiske kompetencer og som skal arbejde med patientuddannelser, der bygger på lærings- og mestringsprincipper.

I vedhæftede bilag er uddannelsesindholdet beskrevet nærmere. Der planlægges med at udbyde uddannelsen første gang i efteråret 2018.

*Bilag 3: Eftersendes.*

#### **Referat:**

Forslaget godkendes. Der er fastsat datoer for de næste uddannelsesdage:

- Modul 1 (2 dage): den 5. og 6. september 2018
- Modul 2 (1 dag): den 3. oktober 2018
- Modul 3 (2 dage) + erfarne patienter: den 31. oktober og 1. november 2018
- Modul 4 (1 dag) + erfarne patienter: den 21. november 2018

#### **5. Faglig arbejdsgruppe for spiseforstyrrelser.** (kl. 11.00 -11.15)

#### **Indstilling:**

At gruppen tager orienteringen til efterretning

At gruppen drøfter hvorvidt der skal indgå deltagere fra alle seks kommuner i Vestklyngen i Task Force, samt om de kommunale kontaktpersoner skal have en formel titel.

**Sagsfremstilling:** Ved mødet d. 28.feb blev nedsat en faglig arbejdsgruppe med repræsentanter fra Fokusgruppen Sundhed og Voksne samt Sundhed for Børn og Unge, som fik til opgave, at udarbejde et udkast til, hvordan DASSOS anbefalinger vedrørende borgere med spiseforstyrrelser kan implementeres i Vestklyngen.

Arbejdsgruppen har udarbejdet et udkast til en overordnet plan for implementering af DASSOS anbefalinger om spiseforstyrrelser. En af anbefalingerne er, at der laves et tværkommunalt samarbejde med etablering af 1 – 3 Task Force i Vestklyngen, der har samarbejde med Region Midtjyllands behandlingstilbud. Dette skal sikre, at specialistviden er til stede, og at Center for Spiseforstyrrelser skal forholde sig til færre samarbejdspartnere. Skal løsningen virke i praksis kræver det, at Task Force har kendskab til arbejdsgange, kontaktpersoner mm. i de forskellige kommuner, for at kunne yde den rette sparring og vejledning.

Endvidere anbefales der, at der skabes én indgang i hver kommune – én central nøgleperson i "modtagelsen, som kan sikre smidig sagsbehandling og hurtig inddragelse af relevante parter i kommunen og øvrige aktører.

Arbejdsgruppen lægger op til, Fokusgruppen drøfter hvorvidt alle seks kommuner i Vestklyngen skal indgå i Task Force, samt hvorvidt den centrale nøgleperson/kontaktperson skal have en formel titel.

*Bilag 4. Udkast til overordnet plan for implementering af DASSOS anbefalinger om spiseforstyrrelser*

## **Referat**

Anette Holm gennemgik oplægget.

Der bakkes op om forslaget, herunder også en kommunal kontaktperson fra hver kommune. Anette Holm tilføjer at der skal være fokus på kompetenceudvikling hos fagpersonerne. Oplægget behandles ligeledes i Fokusgruppen Sundhed for børn og unge. Herefter sendes den videre til klyngestyregruppen.

## **6. Samarbejdsaftale om infektionshygiejne – skriftlig orientering**

### **Indstilling:**

At gruppen tager orienteringen til efterretning

### **Sagsfremstilling:**

Samarbejdsaftalen om infektionshygiejne er i marts 2018 endelig godkendt blandt alle kommuner samt regionsrådet.

Sundhedsaftalen 2015-2018 mellem Region Midtjylland og de 19 kommuner har haft infektionshygiejne som et indsatsområde. Det

fremgår af aftalen, at der i aftaleperioden indgås en samarbejdsaftale om den generelle infektionshygiejne og den regionale rådgivning til kommunerne på området.

Denne aftale har specifikt fokus på infektionshygiejnisk rådgivning fra regionen til kommunerne.

I Region Midtjylland varetages den regionale rådgivningsforpligtelse på det infektionshygiejniske område af regionens MRSA-enhed.

Region Midtjyllands MRSA-enhed er placeret ved Klinisk Mikrobiologi, Aarhus Universitetshospital.

MRSA-enheden varetager både den generelle infektionshygiejniske rådgivning til kommunerne samt rådgivning til almen praksis og kommuner om MRSA. Hospitalet skal tilbyde specifik

rådgivning/kommunikation på cpr. nr. niveau, mens MRSA-enheden skal yde service/rådgivning på de generelle områder for både kommuner og almen praksis.

Aftalen kan findes på [www.sundhedsaftalen.rm.dk](http://www.sundhedsaftalen.rm.dk) i værktøjskassen.

#### *Bilag 5. Samarbejdsaftale om infektionshygiejne*

### **6. Evaluering af mødet** (kl. 11.15 – 11.25)

#### **Indstilling.**

At gruppen drøfter afvikling af dagens møde, herunder hvad har været godt/skidt.

#### **Sagsfremstilling.**

Ved slutningen af mødet afsættes tid til sammen at reflektere over mødets forløb – hvad har været godt/skidt og hvad kan gøres bedre? – med henblik på i fællesskab at finde den rette balance for mødernes form.

#### **Referat**

- Fint møde, velstruktureret og med konkrete opgaver
- Godt med gruppedrøftelser

### **7. Evt.**

- Mødet afholdes i Struer i december 2018