

## Referat fra møde i Koordinationsgruppen

### Tid og sted:

Den 10.12. 2013, kl. 10.00-12.00  
Mødelokale 4, bygning 4,  
Nørrebrogade 44

### Deltager:

Hanne Linnemann, Aarhus Kommune  
Eva Sejersdal Knudsen, AUH  
Linda Bonde Kirkegaard, Nære Sundhedstilbud  
Else Skånning, AUH  
Anne Østergaard, AUH



Dato 04-12-2013  
Ref. Anne Rickers Østergaard  
Tel. 7846 4597  
anneoete@rm.dk  
Sagsnr.

Side 1

### Dagsorden:

#### 1. **Genoptræning – Forebyggelse af operation samt styrket samarbejde i forhold til specialiseret ambulat genoptræning (20 min.)**

*Ulla Skou deltager under punktet.*

Følgegruppen for genoptræning iht. sundhedsaftalen er blevet bedt om at beskrive overvejelser over, hvilke muligheder der kan være for et udbygget samarbejde mellem Fysioterapi- og Ergoterapiafdelingen Aarhus Universitetshospital og Ortopædisk genoptræningscenter og neurocentret, Aarhus Kommune om specialiserede genoptræningsopgaver. Herunder forslag til konkrete opgaver og forslag til "fælles ledelse". Gruppen har udarbejdet et notat om de tanker, gruppen har gjort sig.

*Bilag: Statusnotat med tilhørende bilag.*

**Det indstilles:** At koordinationsgruppen drøfter området.

#### Referat:

Ulla orienterede om det arbejde der er blevet igangsat efter henvendelse fra direktørforum.

Først har følgegruppen for genoptræning set på data for området, men det gav ikke tilstrækkelig pejling på, hvilken retning man skulle gå. Derfor har gruppen set på, hvad der

allerede er igangsat. På baggrund af denne afdækning har gruppen behov for at få afklaret, hvad direktørforum tænker på baggrund heraf, og om arbejdet går i den rette retning.

Eva oplyste, at det er meget glædeligt, alt det der er gang i allerede.

En indsats i forhold til at forebygge operation kræver, at lægerne inddrages i arbejdet. Det blev derfor drøftet i gruppen, hvordan de inddrages. Evt. patientgrupper kunne være knæpatienter og skulderpatienter, hvor der ligger en MTV, der peger på dette. Men MTV'en bygger ikke på entydig træning, det vil derfor være godt, hvis der bliver forsket videre i området i forhold til skulder. I forhold til knæpatienter sker der allerede i dag i et vist omfang træning som forebyggelse af operation.

Notatets anbefalinger blev drøftet, og det blev besluttet, at punkt 1 vil være godt at arbejde videre med. Det vil være godt at starte med skulderpatienter. Der har været søgt midler fra forskellige steder, dog uden held. Ulla vil undersøge, om man allerede arbejder med noget lignende andre steder.

Delestillinger blev også drøftet. Da kommunen får mange neurologiske patienter fra neurorehabiliteringsstederne eks. Hammel, kommer der ikke så mange fra hospitalet.

Forskellige områder blev drøftet eks. cancer, ortopædi og KOL. Det blev aftalt at starte ud med KOL patienter ikke kun på træningsdelen. Det er ofte dem, der bliver genindlagt. Man kunne også overveje at arbejde med telemedicin i forbindelse hermed. Måske skulle der også være delestillinger for sygeplejersker?

Ulla oplyste, at afdelingen har et forskningsnetværk, som man gerne vil åbne op i forhold til kommunale deltagere.

Det blev aftalt at arbejde videre med de to områder (KOL og træning til forebyggelse af operation) og præsenterer det for Direktørforum.

## **2. Opfølgning på udviklingsdøgnet (20 min.)**

Der har været afholdt udviklingsdøgn den 26. og 27. november. Der ønskes en drøftelse af hvordan udviklingsdøgnet er forløbet samt opfølgning på døgnet. Samtidig ønskes en drøftelse af, hvad der skal være klart til direktørforum den 17. februar.

**Det indstilles:** At koordinationsgruppen drøfter opfølgning på udviklingsdøgnet for voksne.

Referat:

Parterne har modtaget positive tilbagemeldinger på udviklingsdøgnet. Det har været godt, at sætte opgaven ind i midten. Det har fungeret godt med workshops, og relationerne er blevet styrket af døgnet.

Kommunen vil bl.a. arbejde videre med at lægge faglige opgaver i en enkelt klynge i kommunen. Herved kommer fagligheden tættere på praksis. Det bliver også lettere at inddrage samarbejdsparter, når opgaven ikke er spredt ud til alle områder i kommunen. Kommunen overvejer i den forbindelse at ændre på organiseringen af palliationssygeplejersker.

Der var enige om, at det vil være godt at have samme form på det kommende udviklingsdøgn. Der blev i den forbindelse drøftet forslag til kommende emner: Eks. KOL, genoptræning, rygområdet, kræftrehabilitering, hjerneskadeområdet, palliation, delestillinger, socialt udsatte, Marianne Lisbys projekt og snitfladen til psykiatri. Desuden blev det drøftet, at tage udgangspunkt i det sammenhængende patientforløb på tværs i forhold til eks. arbejdsmarkedsområdet og socialområdet.

De konkrete udviklingsprojekter har fået et skub på de enkelte workshops. Grupperne arbejder videre med det input, de har fået. Det blev aftalt at give en kort mundtlig status på de tre projekter på næste direktørforum.

**3. Direktørforums mødekadence og varighed (10 min.)**

På udviklingsdøgnet har direktørerne udtrykt ønske om en hyppigere mødekadence.

Referat:

Hosea og Vibeke har aftalt, at de gerne vil have 6 møder årligt fra 2015. I 2014 vil de gerne have et ekstra møde, så vi kommer op på 4 møder.

Der er planlagt nyt udviklingsdøgn for voksne til november 2014.

**4. Deltagere i direktørforum og koordinationsgruppen (5 min.)**

Det er besluttet, at både børneområdet og socialområdet fremover deltager i direktørforum og koordinationsgruppen. Der ønskes en status herpå.

Referat:

Det er endnu ikke afklaret, hvem der skal deltage i koordinationsgruppen fra børn og unge og socialområdet. Hanne vil prøve at få deltager med fra de to andre magistrater fra 2014.

Hanne giver tilbagemelding på, hvem der deltager, samt kontaktoplysninger på deres sekretærer.

**5. Ledelse af borgere- og patientforløb på tværs af sektorer (10 min.)**

Status på projektet drøftes.

Referat:

Eva orienterede om, at regionen afsætter nogle midler til kompetenceudvikling.

Gruppen stedsede over, hvorfor der står patientforløb inden for folkesundhedsområdet. Else vil følge op på dette.

**6. Status på lokal sundhedsaftale, kapitlet vedr. indlæggelse og udskrivelse (15 min.)**

Der ønskes en drøftelse af status for de lokale aftaler, som ligger udover de generelle aftaler i sundhedsaftalen.

Referat:

Området har udviklet sig meget siden den lokaleaftale blev lavet.

Der har været afholdt et dialogmøde mellem kommunen og Geriatrik Afdeling. Mødet forløb godt, men det var kommet frem, at det skal undersøges, om kommunen kan modtage og sende korrespondancemeddelelser.

**7. Budget 2014 – opfølgning/udmøntning på Regeringens aftale med hhv. KL og Danske Regioner (15 min.)**

Kommunerne har på landsplan fået 300 mio. kr. og regioner har på landsplan fået 250 mio. kr.

Status på kommunen og regionens overvejelser om udmøntning af midlerne.

Referat:

Kommunen har fået midler til området. Kommunen vil dedikere midlerne til en række områder herunder KOL. Der vil bl.a. blive lavet en indsats i forhold til hygiejne med ansættelse af en sygeplejerske, der skal arbejde tæt sammen med afdeling Q.

Regionen har ikke fået nye penge.

Det blev aftalt at sætte punktet på direktørforum.

**8. Status på lokale projekter (10 min.)**

- Status på akutområdet

Referat:

Akutområdet:

Anne redegjorde for akutområdet, og at hospitalet gerne vil have i.v. behandling inddraget i gruppens arbejde.

Hygiejnesygeplejerske:

Kommunen har lavet en aftale med afdeling Q, der beskriver samarbejdet mellem parterne. Stillingen slås op inden jul.

Telemedicinsk sår:

Gruppen har lavet et udkast til en samarbejdsaftale, som Hanne vil sende ud efter mødet. Det blev aftalt, at Vibeke og Hosea skal skrive under på aftalen.

Parkinsonpatienter:

Nogle parkinsonpatienter får en pumpe lagt ind, hvor der er behov for hjælp med pumpen tidlig om morgenen. Hanne oplyste, at det er svært at få det passet ind for nattevagten. Hanne vil se på det og vende tilbage.

**9. Orienteringspunkter (10 min.)**

- Projekt om samarbejde vedr. mobil røntgen

- Hvordan kommer vi videre med triple aim (geriatrisk)

Referat:

Der er ved at blive udarbejdet en projektbeskrivelse for mobilt røntgen.

Vedr. triple aim kan der nu trækkes data på alle cpr. nummer. Linda oplyste, at kommunen skal have en tilladelse til at opbevare data. Linda vil videresende kontakter til andre kommuner, der har løst dette.

**10. Eventuelt (5 min.)**

Der var ingen punkter under eventuelt.