

Referat Fokusgruppen Sundhed for Voksne**Tid:** 30.marts kl. 13 -15.30**Sted:** A1.158 – Mødelokale BROEN/Herning Rådhus.

Der serveres kaffe/the, kage og frugt.

Deltagere.

HEV	Bodil Overgaard - Ledende oversygeplejerske, Medicinsk afd., (Regional medformand)
Herning kommune	Birgitte Nystrup Andersen - Chef for Visitationenheden (Kommunal medformand)
Herning Kommune	Gitte Nørgaard – Chef for Sygeplejen og Hjemmeplejen
Lemvig Kommune	Merete Kjærsgaard Kristensen - Ældrechef
Ikast-Brande Kommune	Marianne Merring - Visitations- og myndighedschef
Struer Kommune	Mariann Mikkelsen – Afdelingsleder
Ringkøbing-Skjern Kommune	Ulla Svendsen - Leder Sundhedscenter Vest
Holstebro kommune	Anette Colding Brun – Sundheds- og Ældrechef
Holstebro kommune	Anette Holm - Socialchef
Lemvig kommune	Annie Røn - Handicap og psykiatrichef
Regionspsykiatrien Vest	Tine Nyegaard Hansen - Oversygeplejerske
HEV	Britta Knudsen - Ledende terapeut
Praksiskonsulent for Herning Kommune	Lisbeth Gammelgaard Trans - Praktiserende læge
HEV	Gunna Andersen - Konsulent for det tværsektorielle samarbejde (Sekretær)
Herning Kommune	Tina Klejs Skøtt – Udviklingskonsulent (Sekretær)



Dato: 1.april 2022

Gunna Estrid Andersen

Mail: guande@.rm.dk

Lokaltf.: +45 7843 8712

Mobil: +45 2155 5628

Side 1/15

Afbud:

Margit Andersen, Leder af Sundhedsfremme og Forebyggelse, Ikast-Brande kommune

Mette Frøjk, Ledende oversygeplejerske, Akut afdeling, HEV

Birgitte Egholm Jacobsen, Oversygeplejerske, Neurologi og Fysio-Ergoterapi, HEV

Henrik Kjær, Fagchef Handicap og Psykiatri, Ringkøbing-Skjern kommune

Dagsorden.

1. Godkendelse af dagsorden. (kl. 13 -13.05)

Indstilling: At Fokusgruppen godkender dagsorden.

2. Genoptræning efter ACL (korsbånd) rekonstruktion. (kl. 13.05 – 13.15)

Indstilling.

At Fokusgruppen drøfter synspunkter og afklarer fremtidig praksis omkring genoptræning efter ACL rekonstruktion.

Sagsfremstilling:

Snitfladerne mellem den almene og specialiserede genoptræning på visse af de ortopædkirurgiske områder, er på Regionshospitalet Gødstrup (herefter RHG) væsentligt forskellige fra den praksis der er i andre dele af Region Midt. Dette gør sig især gældende på genoptræningsforløb efter ACL-rekonstruktioner (rekonstruktion af forreste korsbånd), hvor RHG varetager den efterfølgende genoptræning som specialiseret genoptræning i sygehus regi. I bl.a. Hospitalsenheden Midt, AUH og Hospitalsenheden Randers sendes disse forløb til almen genoptræning i kommunal regi, efter forudgående kontroller hos læge og fysioterapeut.

Med et specialiseret genoptræningsforløb i hospitalsregi er der en udgift til kommunerne til finansiering af genoptræningen, og et forløb hvor patienten skifter sektor undervejs.

Fra kommunal side foreslås, at forløbene efter ACL-rekonstruktion ikke længere pr automatik tilbydes specialiseret træning på Regionshospitalet Gødstrup. Patienten bør derimod gå til kontrol ved fysioterapeut, som sammen med det øvrige team omkring patienten vejleder og instruerer patienten samt vurderer om patienten er klar til almen genoptræning. En praksis som også er andre steder i regionen, og som afspejler det tilbud patienten allerede nu modtager på RHG.

Skulle der være enkelte forløb som ikke forløber efter planen og hvor træning skal ske med tæt kontakt med den ortopædkirurgiske klinik, tilbydes patienten specialiseret genoptræningsplan.

Under punktet deltager oversygeplejerske Susanne Gammelgaard fra Ortopæd. kir. afd.

Bilag 1. Genoptræning efter ACL (korsbånd) operation

Referat:

- Der er opbakning til at følge den foreslåede praksis

- Det har dog betydning for den kommunale medfinansiering, idet den kommer til at falde.
- Der er behov for at undersøge, hvordan det virker i praksis – er der effekter på arbejdsgangene. Britta Knudsen tager det med tilbage til sit bagland.
- Det besluttes at se på praksis om et år.

3. Samarbejde mellem kommuner og Hammel Neurocenter. (kl. 13.15 – 13.25)

Indstilling:

At Fokusgruppen afstemmer forventninger til samarbejdet mellem kommunerne og Hammel Neurocenter

At Fokusgruppen aftaler proces omkring efterfølgende dialog med ledelsen på Hammel Neurocenter

Sagsfremstilling:

Kommunerne oplever en udfordring ift. at Hammel Neurocenter igangsætter indsatser/projekter uden at inddrage samarbejdspartnere.

Et konkret eksempel er, at Hammel Neurocenter har igangsat et projekt omkring genoptræning af orale dysfunktioner, hvor de kører ud i kommunerne og tilbyder borgerne genoptræning efter udskrivelse. Dette umiddelbart uden at involvere kommunerne, herunder afklaring af hvilke kompetencer, der allerede findes i kommunerne og hvilke behov kommunerne oplever.

Derudover kan der være udfordringer i forhold til implementering af nye indsatser/projekter, hvor det er vigtigt at benytte de formelle mødefora, så alle 19 kommuner orienteres ligeværdigt.

Sundheds- og ældrechefer i Vestklyngen anbefaler en dialog mellem Klyngen og ledelsen fra Hammel Neurocenter.

Referat:

- Flere kommuner oplever at Hammel på møder med borgere og pårørende skaber tvivl om, hvad kommunen kan levere. De bør fokusere på at ordinere det borgeren har behov for – herefter er det op til kommunen at forsikre borgerne og pårørende om at kommunen kan håndtere det.
- I den kommende samarbejdsaftale er det forsøgt tydeliggjort, hvad forventningerne er til det de forskellige leverandører skal kunne levere.
- En del af borgerne får også hjælp på det sociale område – der er en oplevelse af, at problematikker uden for genoptræning glemmes
- Kunne det tages med i den kommende implementering af samarbejdsaftalen.
- Godt at adskille drøftelse af ovenstående fra samarbejdsaftalen.
- Der er opbakning til et møde med ledelsen på Hammel
- Drøftelsen tages i netværksgruppen for erhvervet hjerneskade

4. Præsentation af tværsektoriel audit og sammenlægning af implementeringsgruppen for udadgående apopleksiteams og netværksgruppe for erhvervet hjerneskade. (kl. 13.25 – 13.35)

Indstilling:

At Fokusgruppen tager orientering om resultater af tværsektoriel audit for udadgående apopleksiteams til efterretning.

At Fokusgruppen godkender implementeringsgruppens anbefaling om, at netværksgruppen for erhvervet hjerneskade sammenlægges med implementeringsgruppen for udadgående apopleksi team.

Sagsfremstilling:

Samarbejdsaftale for Apopleksiteams i Region Midtjylland - Udgående og rådgivende funktion for borgere med apopleksi på hovedfunktionsniveau blev godkendt i 2020. I den forbindelse nedsatte Fokusgruppen en implementeringsgruppe, hvis opgave var at udbrede kendskab til aftalen samt udarbejde design for evaluering med efterfølgende gennemførelse.

Implementeringsgruppen har gennemført en tværsektoriel audit, hvor kvaliteten af den sammenhængende tværsektorielle indsats er vurderet samt anbefalinger til fremadrettede forbedringstiltag – se bilag 1.

Implementeringsgruppen vurderer, at gruppens opdrag i høj grad er løst og de fremtidige tværsektorielle audits vil kunne varetages i netværksgruppen for erhvervet hjerneskade i Vestklyngen, som blev genetableret i 2022 med videns- og erfaringsdeling som omdrejningspunkt. Anbefalingen er på den baggrund at implementeringsgruppen for udadgående apopleksiteams og netværksgruppe for erhvervet hjerneskade sammenlægges.

Bilag 2: Tværsektoriel audit udadgående apopleksiteams Vestklyngen.

Bilag 3: Kommissorium for Implementeringsgruppe – apopleksiteams i Region Midtjylland – Udgående og rådgivende funktion for borger med apopleksi på hovedfunktionsniveau.

Bilag 4: Kommissorium for netværks samarbejdsgruppe for voksne med erhvervet hjerneskade i Vestklyngen.

Referat:

- Orienteringen blev taget til efterretning.
- Indstillingen om, at netværksgruppen for erhvervet hjerneskade sammenlægges med implementeringsgruppen for udadgående apopleksi team blev godkendt. Fremadrettet får gruppen karakter af at være en netværksgruppe.

5. Evaluering af udadgående funktion i psykiatrien (kl. 13.35 – 13.50)

Indstilling:

At Fokusgruppen drøfter evalueringen af udgående ambulante teams i psykiatrien og beslutter evt. tiltag i forhold hertil.

At Fokusgruppen godkender anbefalingen om, at arbejdsgruppen nedlægges som fast gruppe.

Sagsfremstilling:

Alle klynger har haft som opgave at implementere rammepapir for samarbejdet om udgående ambulante teams i psykiatrien. I regi af Fokusgruppen Sundhed for Voksne og Sundhed & Beskæftigelse har været etableret en arbejdsgruppe som med afsat i rammepapirerne har haft til opgave at udarbejde:

- Beskrivelse af fælles billede af målgruppen
- Beskrivelse af opgaver og udfordringer i de 3 dele: psykiatrien, praksissektoren og kommunerne
- Anbefalinger til fremtidige udviklingsscenerier for fællesskabet og for de enkelte parter.

Vedhæftet er rammepapir samt indgået samarbejdsaftale for Regionspsykiatrien Vest samt Herning, Holstebro, Ikast-Brande, Lemvig, Ringkøbing-Skjern og Struer vedr. samarbejdet for udgående ambulante teams psykiatri (voksen).

Det fremgår af rammepapiret, at når testperioden er overstået, skal der udarbejdes en evaluering, hvor der samles op på erfaringerne fra klyngerne. Evalueringen har fokus på, hvordan samarbejdet om de udgående teams i klyngerne er lykkedes ift. at skabe sammenhængende borgerforløb. Det er derfor en fælles evaluering fra hver enkelt klynge, men med plads til at redegøre for lokale forskelle/erfaringer i den enkelte kommune.

I Vestklyngen er der afholdt 2 evalueringsmøder med afsæt i de 2 udgående teams (1. Akut Ambulant Team og Holstebro, Lemvig og Struer kommuner 2. Mobil Team og Herning, Ikast-Brande og Ringkøbing Skjern kommuner). Resultaterne af evalueringerne fremgår af vedhæftede bilag.

Arbejdsgruppen indstiller, at den nedlægges som fast gruppe, men kan indkaldes ved behov, hvis evalueringen kalder på det.

[Rammepapir for samarbejde om udgående ambulante teams - Sundhedsaftalen \(rm.dk\)](#)

Bilag 5: Samarbejdsaftale for Regionspsykiatrien Vest samt Herning, Holstebro, Ikast-Brande, Lemvig, Ringkøbing-Skjern og Struer vedr. samarbejdet for udgående ambulante teams psykiatri (voksen)

Bilag 6: Evaluering af udgående ambulante teams (1)

Bilag 7: Evaluering af udgående ambulante teams (2)

Referat:

- Når Psykiatrirforum kommer i drift bør der evalueres yderligere på de udgående teams – det er gruppens klare anbefaling.
- Det er generelt godt at se på de fælles samarbejdsflader – alle bør evalueres – ikke kun de udadgående teams.
- Der er opbakning til at arbejdsgruppen nedlægges

6. Henvisning til sundhedsfremmende og forebyggende tilbud (kl. 13.50 – 14.00)

Indstilling:

At Fokusgruppen drøfter udviklingen i antallet af henvisninger til kommunale sundhedsfremmende og forebyggende tilbud og eventuelt beslutter tiltag i forhold hertil.

At Fokusgruppen tager stilling til, hvordan den fremadrettede monitorering skal foregå.

Sagsfremstilling.

For at følge udviklingen og sikre en stigning i antallet af henvisninger til sundhedsfremmende og forebyggende tilbud monitoreres én gang årligt. Vedhæftet er dataopgørelse for samlede antal henvisninger til kommunerne i Vestklyngen fra hospital og almen praksis.

I forbindelse med implementering af "den gode kommunehenvisning" (REF15) i EPJ, arbejdes der på, at data fremadrettet kan udtrækkes elektronisk. Det giver anledning til en drøftelse af, hvordan skal data monitoreres fremadrettet.

Bilag 8: Oversigt over henvisning til kommunale sundhedsfremmende og forebyggende tilbud.

Referat:

- Monitoreringen af antallet af henvisninger er et levn fra den forrige sundhedsaftale – men får vi reelt brugt data til noget?
- Det er noget de enkelte kommuner holder øje med
- I IBK undrer man sig over at ikke flere bliver henvist, når kommunen har store udfordringer med overvægt og rygning
- Der er en bekymring for, om vi mister det fælles perspektiv
- Gruppen aftaler at monitoreringen pauseres. Afventer at vi kan bruge data fra "Den gode kommune henvisning"

7. Samarbejdsaftale for Kræft og Rehabilitering (kl. 14.00 – 14.10)

Indstilling:

At Fokusgruppen beslutter, hvordan principper/aftaler i samarbejdsaftalen for kræft og rehabilitering i forbindelse med brugen af behovsvurderingsskemaer implementeres.

Sagsfremstilling:

Sundhedsaftalen 2019-2023 indeholder en samarbejdsaftale for kræft og rehabilitering beskriver, hvordan kommuner, hospitaler og almen praksis samarbejder om kræftrehabilitering i Region Midtjylland med henblik på at sikre gode, sammenhængende forløb for patienterne samt hvilke opgaver, de tre aktører har. Hospitalerne, kommunerne og almen praksis har et fælles ansvar for at sikre de gode forløb for patienterne.

Hospitalerne og kommunerne er forpligtet til systematisk at vurdere patienternes behov for rehabilitering ved hjælp af behovsvurderingsskemaet. I samarbejdsaftalen er ansvarsområder beskrevet og heraf fremgår det, at hospitalet skal tilbyde behovsvurdering til alle patienter.

Kommunerne oplever, at borgerne sjældent har set behovsvurderingsskemaet. Behovsvurderingsskemaet er tænkt som en hjælp til at spotte behov også dem der kan være svære at få nævnt. Kommunerne kan spørge ind til behov ved den afklarende samtale og borgeren har mulighed for at være forberedt.

I januar udkom en rapport fra REHPA: Kræftrehabilitering i Danmark, Status og udvikling fra 2017 til 2021.

På side 55 konkluderes: *"Samlet set tegner der sig et billede af, at udbredelsen af systematisk behovsvurdering er stagneret på sengeafdelinger og ambulatorier. Ifølge forløbsprogrammet skal systematisk behovsvurdering sikre, at alle kræftpatienter får identificeret behov for rehabilitering og palliation. Behovsvurderingen skal foregå efter ensartede principper og metoder og med veldefinerede arbejdsgange"*

Der giver anledning til en drøftelse af nuværende arbejdsgange samt hvordan kan/skal der arbejdes med implementering af de beskrevne aftaler/principper vedr. brug af behovsvurderingsskemaer i samarbejdsaftalen for kræft og rehabilitering.

Samarbejdsaftalen og behovsvurderingsskemaet kan ses her [Samarbejdsaftale for kræft og rehabilitering](#)

Bilag 9: REHPA. Kræftrehabilitering i Danmark

Referat:

- RHG sætter punktet på dagsordenen i de relevante afdelinger.
- Der planlægges endvidere med en fælles skolebænk i 3. kvartal
- Der kan være nogen tænkninger på hospitalet omkring, hvornår skemaet er relevant/aktuelt. Nogen tænker det først skal i spil ude hos kommunen
- Skemaet skal blot udleveres på hospitalet – det skal ikke udfyldes.
- Er der behov for at gøre skemaet elektronisk? Nej, borgerne vil gerne have et stykke papir med til kommunen.

Pause (14.10 – 14.20)

8. Nationalt ledelsesprogram (kl. 14.20 – 14.30)

Indstilling:

At Fokusgruppen beslutter ét-to forbedringsinitiativer, som kan være genstand for deltagelse i Nationalt ledelsesprogram.

Sagsfremstilling:

I foråret 2021 besluttede styregruppen for Det Nationale Ledelsesprogram, at regioner og kommuner selv skal stå for udvikling og afholdelse af den kommende version af programmet – version 2.0.

Formålet med Det Nationale Ledelsesprogram version 2.0 er:

- at skabe en tværsektoriel læringskultur på sundhedsområdet, der skal understøtte tværgående og tværsektorielle patientforløb.
- at bidrage til, at der er sammenhæng og ensartethed i den lokale, regionale og nationale ledelse af forbedringsarbejde og forbedringsaktiviteter.

Målgruppen er:

- Chefer/ledere af ledere fra kommuner og regioner – gerne sammen med deltagernes ledere i ledelseskæde med direkte ledelse af daglig drift
- Administrative ledere fra staben på hospitaler/fra forvaltninger
- Foreløbig målgruppe fra almen praksis: PLO-konsulenter fra regionale KAP enheder og/eller regionale/kommunale praksiskonsulenter

Deltagerne fordeles i forbedringsteams på 2-4 personer i forhold til antal forbedringsinitiativer og deltager. Midtjylland er tildelt i alt 42 pladser i programmet, der skal fordeles mellem kommunale og regionale deltagere. Med afsæt i befolkningstal er pladserne fordelt mellem de fem sundhedsklynger på følgende måde:

- Horsensklyngen 7
- Midtklyngen 7
- Randersklyngen 7
- **Vestklyngen 9**
- Aarhusklyngen 11
- 1 plads reserveret til en regional repræsentant for almen praksis

Inden for denne ramme kan sundhedsklyngerne:

- Definere fælles mål for at forbedre drift og samarbejde på tværs
- Involvere medarbejdere og data på tværs af organisationer.

- Arbejde med organisatoriske forudsætninger/sammenhænge, digitalisering, rekruttering og fastholdelse.

Udpegning af forbedringsinitiativer:

De fem sundhedsklynger anmodes om at udpege ét-tre lokale forbedringsinitiativer, som har til formål at skabe værdi for patient/borger, og som man ønsker at prioritere en særlig ledelsesindsats i forhold til. Den overordnede ramme er de otte nationale mål og Sundhedsaftalen i Region Midtjylland

Klyngestyregruppen i Vestklyngen ønsker fokusgruppernes forslag til forbedringsinitiativer – gerne nogle som allerede har tværgående ledelsesfokus/er på vej i nær fremtid, og som vurderes som noget, man virkelig ønsker at rykke på. Klyngestyregruppen har en opmærksomhed på, at det er nødvendigt at prioritere et kontinuerligt ledelsesfokus og overveje, hvordan positive erfaringer spredes.

Om det Nationale Ledelsesprogram

Det nationale ledelsesprogram i sundhedsvæsenet (NLPS) er et af delelementerne i det nationale kvalitetsprogram som blev vedtaget i 2015 af regeringen, Danske Regioner og KL. Formålet med programmet er at klæde ledere i sundhedsvæsenet på til at kunne lede fremtidens sundhedsvæsen.

Bilag 10: Nationalt ledelsesprogram

Referat:

- Klyngestyregruppen har drøftet emnet - Også drøftet i Ældrechefnetværket – lad os tage nogen emner, som vi allerede arbejder med:
 - Digitalisering/velfærdsteknologi
 - Fagligt niveau på de kommunale midlertidige pladser
 - Overgange mellem sektorer
 - Udskrivelser arbejdsgange
 - Inddragelse af pårørende
 - Medicindocering
- Modellen er en mulighed for at få forbedringsmodellen ind under huden
- Vigtigt at holde fast i det vi bliver klogere på. Resultaterne skal kunne være omsættelige i praksis.
- Beslutning:
 1. Hjælpeidler ved udskrivelser – et smidigt forløb for borgere og samarbejdspartnere
 2. Forebyggelse af tvangsindlæggelser – sundhedsstyrelsens anbefalinger

9. Igangsættelse af et arbejde i Vestklyngen om forebyggelse af tvangsindlæggelser.

(kl. 14.20 – 14.35)

Indstilling:

At Fokusgruppen aftaler en proces for arbejdet med at omsætte Sundhedsstyrelsens anbefalinger til nedbringelse af tvang for mennesker med psykiske lidelser.

Sagsfremstilling:

Trods et vedvarende fokus på at nedbringe anvendelse af tvang, herunder forebyggelse af tvangsindlæggelser, er det ikke lykkedes i tilstrækkelig grad.

Sundhedsstyrelsen har derfor udarbejdet en række anbefalinger, som indbefatter et forpligtende tværsektorielt samarbejde. I overskriftsform er anbefalingerne:

1. *Generel tvangsforebyggelse*
2. *Forebyggelse af tvang før indlæggelse*
3. *Forebyggelse af tvang under indlæggelse*
4. *Særlige forhold vedr. børn og unge*

Anbefalingerne forventes at kunne implementeres inden for nuværende økonomiske rammer og skal ses i sammenhæng med kommunernes arbejde med at forebygge magtanvendelse og voldsomme episoder.

Anbefalingerne er uddybet i vedlagte rapport fra Sundhedsstyrelsen.

Formandskabet for klyngestyregruppen har besluttet, at arbejdet med at omsætte Sundhedsstyrelsens anbefalinger til nedbringelse af tvang for mennesker med psykiske lidelser forankres i Fokusgruppe Sundhed for Voksne. Ambitionen er, at Vestklyngen implementerer de relevante anbefalinger, der indbefatter et tværsektorielt samarbejde.

Bilag:

[Anbefalinger for nedbringelse af tvang for mennesker med psykiske lidelser](#)

Bilag 11: Data på Tvang i Vestklyngen

Referat:

- Input til processen: Iværksætte audits – der er mange tvangsindlæggelser på de samme CPR-numre - forbedringspotentiale.
- Socialpsykiatriske medarbejdere, praksislæger
- Kunne det være en ide at inddrage borgerne? Det kunne give god mening – hvordan?
- Audit er en del af processen
- Sekretariatsbetjeningen sker i regionspsykiatrien
- Der bør nedsættes to arbejdsgrupper for hhv.
 - Børn og unge – opfordres overgivet til fokusgruppen for børn
 - Voksne - Tine vil gerne være tovholder

- Kommunerne skal sende navne på kommunale repræsentanter til Gunna
- Fællessekretariatet udarbejder et kommissorium

10. Hospitals flytning til Gødstrup. (kl. 14.35 – 14.50)

Indstilling:

At Fokusgruppen deler erfaringer og læringspunkter omkring det tværsektorielle samarbejde i relation til hospitalsflytning til Gødstrup

At Fokusgruppen beslutter, om der er erfaringer og læringspunkter som skal arbejdes videre med.

Sagsfremstilling:

I relation til hospitalsflytning til Gødstrup har der i flytteugerne været daglig kontakt til kommunerne i Vestklyngen med henblik på tidlig vurdering af forestående udskrivelser. Samarbejdet har været godt og de foreløbige erfaringer giver anledning til at overveje, om der er læring at hente i flytningen, som kan omsættes til det vanlige tværsektorielle samarbejde.

Referat

- Begge flytninger er gået over al forventning – godt samarbejde med kommunerne omkring nedbringelser af indlæggelser op til flytningen
- Der er læringspunkter som skal overdrages til arbejdsgruppen "Den gode indlæggelser og udskrivelse"
- Nogen af plejeforløbsplanerne havde ikke helt den vanlige kvalitet – man kunne godt mærke at det skulle gå hurtigt.

11. Øget pres på akut aktivitet. (kl. 14.50 – 15.05)

Indstilling:

At Fokusgruppen tager orientering om igangværende aktiviteter i forhold til håndtering af det øget pres på den akutte aktivitet til efterretning.

At Fokusgruppen drøfter resultater af tværsektoriel audit på akutte ambulante forløb og beslutter evt. tiltag i forhold hertil.

Sagsfremstilling:

Sundhedsstyregruppen har på møde d. 15. november 2021 drøftet initiativer til at håndtere øget pres på den akutte aktivitet og efterfølgende godkendt vedhæftet arbejdsplan.

På Sundhedsstyregruppens møde d. 9. februar 2022 blev der givet en gensidig orientering fra klyngerne.

Initiativerne i arbejdsplanen supplerer initiativer, der er iværksat regionalt eller i et samarbejde mellem region og almen praksis. (360 graders plan vedhæftet)

Nedenstående områder vedrører et samarbejde mellem kommuner, almen praksis og region.

Arbejdsplanen beskriver en model hvor:

- alle klynger drøfter situationen og de data, der stilles til rådighed
- udvalgte klynger påtager sig en særlig opgave med at afdække/udvikle indsatser.

Derudover besluttede Koncernledelsen i Region Midtjylland, at gennemføre audit på regionens akutmodtagelser, da der ses en stigning i unikke patientforløb i akutmodtagelserne. På baggrund af gode erfaringer fra Region Nordjylland var der et ønske om, at auditten blev gennemført som tværsektorielt, med opgaven forankret i klyngerne.

Formålet med den tværsektorielle audit er:

- 1) at skabe læring og fælles forståelse af tværsektorielle arbejdsgange,
- 2) at involvere klinikere på tværs af sektorgrænser i at drøfte kvaliteten af målgruppens forløb
- 3) at drøfte relevansen af besøget i akutmodtagelsen,
- 4) at identificere eventuelle forbedringsforslag

I Vestklyngen er den tværsektorielle audit gennemført i slutningen af februar. Der var deltagelse fra akutafdelingen, almen praksis, præhospitalet og de seks kommuner. Der pågår en proces med analyse af data, som vil være klar til præsentation på mødet.

Bilag 12. 360 graders plan Region Midtjylland

Bilag 13. Arbejdsplan

Referat:

- Kun få havde kommunal kontakt
- 10 forløb blev gennemgået – der var god læring på tværs.
- Halvdelen kom ind via 112 – køres ind via præhospitalet – kunne de få flere beføjelser til eksempelvis at afslutte ud på stedet?
- Kunne der være et tættere samarbejde med de kommunale sygeplejersken, så de bliver forsøgt inddraget.
- Internt i Gødstrup er der yderlige et arbejde pågående – kunne der arbejdes med flere subakutte tilbud.
- De kommunale repræsentanter har haft en rigtig god oplevelse med at være en del af det.

12. E-læringsværktøj i VBA

Indstilling:

At Fokusgruppen tager orienteringen til efterretning

Sagsfremstilling:

Aarhus Kommune har kontaktet Det Kommunale Fællessekretariat med en forespørgsel vedr. udvikling af et fælles e-læringsværktøj i Very Brief Advice (VBA) til kommunerne i Region Midtjylland. VBA er en videnskabelig dokumenteret metode til opsporing, rådgivning og henvisning til rygestop.

E-læringsværktøjet skal målrettes frontmedarbejdere i forskellige forvaltninger i kommunen, så de oplæres i at anvende metoden i deres kontakt med borgerne.

E-læringsværktøjet skal i høj grad ligne det e-læringsværktøj i VBA, som Københavns Kommune har udviklet (se Her). E-læringsværktøjet er et bidrag til at nå de fælles mål om tobaksforebyggelse i sundhedsaftalen og vil således være supplerende til det arbejde, som flere af hospitalerne har i gang i henhold til at opfylde samarbejdsaftalen om henvisning til rygestopforløb.

Tilbage meldingen fra flere kommuner i Vestklyngen er, at eftersom rygestop har et nationalt fokus, vil det give mest mening at udvikle et e-læringsværktøj på nationalt plan, som alle kommuner kan bruge. Gerne en samlet portal, hvor også praktiserende læger, apoteker og hospitalsansatte kan gå ind. Ønsket om et nationalt e-læringsværktøj er videreformidlet til SST og Forebyggelseslaboratoriet via det nationale VBA netværk.

13. Ledsager aftale – blodprøvetagning.**Indstilling:**

At Fokusgruppen tager orienteringen til efterretning.

Sagsfremstilling:

Aftalen om personlig hjælp, hjælp til kommunikation samt ledsagelse i forbindelse med hospitalsbehandling oftest kaldet Ledsageraftalen har i den reviderede udgave været anvendt siden Sundhedsstyregruppen godkendte den 6. september 2017.

I store træk fungerer samarbejdet mellem hospitaler og kommuner om ledsageraftalen fint – der er dog i nogle serviceafdelinger en oplevelse af at nogle kommuner i højere grad presser på for at hospitalet skal finansiere ledsagelse ved de ambulante besøg - fx til blodprøvetagning.

Det tværsektorielle samarbejde om ledsageraftalen

Ledsageraftalens formål er "at sikre, at borgere med betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer får den nødvendige personlige hjælp, hjælp til kommunikation og ledsagelse i forbindelse med

behandling på hospitalet". Aftalen indebærer blandt andet, at hospitalerne skal finansiere udgifterne til det kommunale personale, som ledsager en patient.

Den kommunale opgave er at informere hospitalet om borgerens behov for ledsagelse forud for hospitalsbesøg/indlæggelse. Herefter vurderer hospitalet, om de er enige i kommunens vurdering af borgerens behov for ledsagelse. Hospitalet kan efterfølgende beslutte, om de selv kan håndtere borgerens behov for ledsagelse i forbindelse med hospitalsopgaverne.

Det er hospitalet, som selv tilrettelægger, hvorledes de vil udføre deres opgave, og dermed også om de vil benytte sig af ledsageraftalen eller ej. Der er ikke klagemulighed. Der er tale om et aftaleretligt forhold, og kommunen kan ikke klage over, at hospitalet ikke vil købe en ydelse af kommunen. I forhold til borgeren er der tale om faktisk forvaltningsvirksomhed.

Ledsageraftalen er ikke gældende for Almen Praksis og anvendes derfor ikke ifm. blodprøvetagning uden for hospitalsregi.

Referat

- Skal på dagsorden til næste møde

14. På vej

Indstilling:

At fokusgruppen tager orienteringspunkterne til efterretning.

Sagsfremstilling:

Ny organisering af Sundhedsaftalesamarbejdet:

Regeringen forventes i løbet af foråret at fremlægge lovforslag til behandling om en nye Sundhedsreform. Foreløbig er der udsendt ændring til Sundhedsloven som betyder nye Sundhedsklynger med dels en politisk dels en faglig-strategisk del.

Der ligger foreligger en aftale indgået mellem regeringen, Danske Regioner og KL. Aftalen indeholder blandt andet en sammenlægning af Sundhedskoordinationsudvalget og Praksisplanudvalget til et Sundhedssamarbejdsudvalg.

Derudover er Alliancen for den Nære Psykiatri nedlagt og i stedet får vi Psykiatriforum. Den endelige ramme for klyngesamarbejdet er endnu ikke politisk godkendt.

Det er endnu uvist hvordan Vestklyngen vælger at organisere sig – om der skal være en særskilt tværsektoriel gruppe for psykiatrien, om beskæftigelsesområdet skal have mere eller mindre plads mm.

Hvordan har du det:

Sundhedsprofilundersøgelsen er nu afsluttet og præsenteres medio marts.

Det må forventes, at der vil komme opmærksomhed på analyseresultaterne både lokalt i de enkelte kommuner og samlet i Klyngen.

Overvægt:

Sundhedsstyregruppen og Sundhedskoordinationsudvalget har fået præsenteret et intentionspapir, som lige nu er til politisk behandling i kommuner og regionsråd.

I intentionspapiret peges der på fire spor for arbejdet med overvægt. Den primære målgruppe er børn og unge. Ligeledes er lavet et kommissorium mhp. udpegning til en arbejdsgruppe på tværs af region og kommuner.

Der må forventes yderligere information i løbet af foråret.

15. Evaluering af mødet (kl.15.10 – 15.20)

Indstilling:

At Fokusgruppen evaluerer mødet samt giver input til emner til kommende møder.

Sagsfremstilling.

Ved slutningen af mødet afsættes tid til refleksion over mødets forløb, form, indhold samt udbytte, som videregives til egen organisation. Derudover drøftes forslag til fremtidige emner/temaer til kommende møder

16. Evt. (15.20 – 15.30)

Referat

- Marianne Merring siger tak for samarbejdet