

# REFERAT Sundhedsklynge Syd Fagligt Strategisk Niveau d. 01-02-2024

**Mødedato** Torsdag d. 01. februar 2024 kl. 14:00

**Mødested** Mødelokale 2B - Rådhuset - Hobrovej 110 - 9530 Støvring

## Indholdsfortegnelse

Deltagere.....	3
Godkendelse af dagsorden - 2 min.....	4
Orientering fra driftsgruppen - 5 min.....	5
Træning før og efter operation - 30min.....	6
Valg af emne til fremtidsværksted og ledelsesprogram - 20 min.....	7
Udpegning til Det Nationale Ledelsesprogram og fremtidsværksted om eSundhedsvæsen - 15 min..	9
Drøftelse af ydelse 0123 Sundhedstjek til borgere på botilbud - 20 min.....	10
Møde i den politiske sundhedsklynge - 15 min.....	12
Gensidig orientering - 10 min.....	13
Evt. - 3 min.....	14

## Punkt 1: Deltagere

### Deltagere

#### Faste deltagere:

Lisbeth Kjær Lagoni, Sygeplejefaglig direktør Aalborg Universitetshospital- - **Mødeleder**

Eva Sejersdal Knudsen, Afdelingsdirektør Region Nordjylland

Charlotte Larsen, Direktør Rebild Kommune

Anne Krøjer, Direktør Vesthimmerlands Kommune - afbud - i stedet deltager Bente Bach Poulsen

Søren Aalund, Direktør Mariagerfjord Kommune

Jan Mainz, Direktør Psykiatrien - afbud

Jan Nybo, Chef for Det Nære Sundhedsvæsen Aalborg Universitetshospital - afbud

Daniel Kjærgaard Simonsen, Kontorchef Region Nordjylland

Torben Pedersen, Repræsentant Patientinddragelsesudvalget

Lisbeth Larsen, Repræsentant Patientinddragelsesudvalget

Andreas K. Toft, Repræsentant for PLO-Nordjylland

Anne Wigh, Repræsentant for PLO-Nordjylland

Anne Marie Lundgaard, Nord-KAP

Lise Søndergaard, Leder af Sund Info og Regional sekretær

Inge Kjær Andersen, Specialkonsulent og Kommunal sekretær

#### Observatør:

#### Gæster:

Punkt 3: Lotte Holt Worup, Centerchef Rebild Kommune og medformand for Driftsgruppen

Punkt 4: Anne Albeck, Chfesygeplejerske Ortopædkirurgien og Christian Pedersen, Cheflæge Ortopædkirurgien

### Beslutning

Jan Nybo deltog i mødet via teams

Afbud fra Lisbeht Larsen

## **Punkt 2: Godkendelse af dagsorden - 2 min**

# **Godkendelse af dagsorden - 2 min**

**Det indstilles, at:**

1. Dagsorden godkendes.

## **Beslutning**

Indstillingen blev fulgt

## **Punkt 3: Orientering fra driftsgruppen - 5 min**

### **Orientering fra driftsgruppen - 5 min**

Lotte Holt Worup indleder punktet på vegne af formandskabet for driftsgruppen.

**Det indstilles, at:**

1. Orienteringen tages til efterretning

### **Beslutning**

Indstillingen blev fulgt.

Jan Nybo gav en kort orientering og følgende emner blev nævnt:

- Dobbeldiagnoser - herunder økonomien.
- Den gode historie fra Vesthimmerlands Kommune vedrørende omlægning af § 82 forløb til netværkscafemøder.

## **Punkt 4: Træning før og efter operation - 30min**

### **Træning før og efter operation - 30 min**

Fysisk træning indgår som førstevalg i behandling af mange degenerative sygdomme ("gigtsygdomme").

Derfor er vigtigheden af, at have gennemført træning forud for henvisning til ortopædkirurgisk undersøgelse beskrevet i flere patientforløbsbeskrivelser i Nord-KAP til de praktiserende læger. Fx forud for hofte-, knæ- ryg-, og skulderlidelser. Om der er foretaget træning og mere præcist, hvad der er foretaget af træning eller fysioterapi fremgår ikke altid i henvisninger fra almen praksis.

Genoptræning og mobilisering efter operativ behandling, særligt for sårbare patienter som fx patienter med hoftefraktur, indgår som en vigtig del af behandlingsforløbet.

Det er væsentligt at der samarbejdes om det samlede patientforløb for at opnå bedste resultat af behandling.

Punktet indledes af Anne Albeck og Christian Pedersen.

#### **Det indstilles, at:**

1. Orienteringen tages til efterretning
2. Det drøftes hvordan vi samarbejder på tværs af sektorer om at mobilisere og genoptræne, så vi understøtter, at patient/borgere får det bedste udbytte af behandlingen.

#### **Beslutning**

Punktet blev udsat efter ønske fra Region Nordjylland, da Jan Nybo skal afklare på hvilket niveau emnet bedst drøftes - enten i driftsgruppen eller SSFSN. Det bør desuden overvejes at inddrage en praksiskonsulent fra området.

## **Punkt 5: Valg af emne til fremtidsværksted og ledelsesprogram - 20 min**

### **Valg af emne til fremtidsværksted og ledelsesprogram - 20 min**

Det er besluttet i det fælles forretningsudvalg, at der skal udarbejdes et retningspapir for eSundhedsvæsen. Papiret har været drøftet i SundhedsStrategisk Forum SSF på et ekstraordinært møde den 12. januar. Retningspapiret skal politisk behandles både regionalt og kommunalt inden det skal til godkendelse i Sundhedssamarbejdsudvalget den 2. april 2024. Den foreløbige version af retningspapiret uden ændringerne fra SSF mødet er vedlagt som bilag, da det danner rammen for arbejdet i blandt andet fremtidsværkstedet.

Der skal afholdes fremtidsværksteder i alle klynger med det formål at få identificeret et tema for klyngens arbejde samt udpeget en "sponsor/projektejer" i klyngen. Der har tidligere i forløbet været forskellige muligheder i spil i forhold til timing af fremtidsværkstederne. Den endelige tidsplan er at fremtidsværkstederne søges afholdt i marts-april 2024.

Regionen har afsat en mindre ramme til at gennemføre pilotprojekter – ca. 200.000 kr. til hvert projekt i hver klynge. Derudover finansierer regionen afholdelse af fremtidsværksteder, projektledelse i forhold til både fremtidsværksteder og pilotprojekter samt honorarer til almen praksis. Det forudsættes, at kommunerne og regionen bidrager til fremtidsværksteder og pilotprojekter med personaleresourcer, det vil sige der er ikke afsat midler til frikøb af personale ved region og kommuner.

På det seneste møde i SSFSN blev følgende ført til referat:

*Der var enighed om, at det kunne give mening at knytte fremtidsværksted for eSundhedsvæsen sammen med ledelsesprogrammet, sådan at emnet bliver det samme. Søren Aalund tager ideen med til fælles forretningsudvalg og driftsgruppen bedes overveje relevant tema på næste møde.*

Der foreligger ikke et referat fra mødet i driftsgruppen den 23. januar. Dagsorden opdateres med referatet når det er klar.

Punktet indledes af Anne Krøjer

#### **Det indstilles, at:**

1. Der enten vælges emne eller aftales proces for valg af emne.

Bilag:

Udkast til retningspapir for det nordjyske eSundhedsvæsen  
Udkast til tids- og procesplan fra Driftsgruppen

#### **Beslutning**

Jan Nybo redegjorde for drøftelsen i Driftsgruppen.

Daniel Simonsen orienterede om, at sundhedsklynge Vest forventes at vælge indlæggelse i eget hjem.

Lisbeth Kjær Lagoni orienterede om, at Aalborg Universitetshospital overvejer at give alle kommuner mulighed for rådgivning ved geriater.

Emnet blev drøftet og der var enighed om, at det emne, der vælges, skal have flyvehøjde og volumen. Der blev spillet ind med følgende forslag til Driftsgruppen:

- AI
- Borgerundervisning
- Indlæggelser i eget hjem
- Fælles callcenter, der rådgiver sygeplejen.

Der blev desuden nikked til tids- og procesplanen fra Driftsgruppen.

## **Bilag**

Retning for det nordjyske eSundhedsvæsen\_24-01-2024.pdf

Udkast til tids og procesplan.docx

## **Punkt 6: Udpegning til Det Nationale Ledelsesprogram og fremtidsværksted om eSundhedsvæsen - 15 min**

### **Udpegning til Det Nationale Ledelsesprogram og fremtidsværksted om eSundhedsvæsen - 15 min**

Hold 3 starter i september 2024. Der er deadline for indmeldelse af initiativer og deltagere 30. april 2024.

Emnet blev drøftet på seneste møde i SSFNS, hvor følgende blev ført til referat:

*Der var enighed om, at det kunne give mening at knytte fremtidsværksted for eSundhedsvæsen sammen med ledelsesprogrammet, sådan at emnet bliver det samme. Søren Aalund tager ideen med til fælles forretningsudvalg og driftsgruppen bedes overveje relevant tema på næste møde.*

Der foreligger ikke et referat fra mødet i driftsgruppen den 23. januar. Dagsorden opdateres med referatet, når det er klar.

Punktet indledes af Søren Aalund

#### **Det indstilles, at:**

1. Emnet drøftes med henblik på at aftale proces for valg af deltagere.

#### **Beslutning**

Punktet blev behandlet sammen med punkt 5 og afventer indstilling fra Driftsgruppen.

## **Punkt 7: Drøftelse af ydelse 0123 Sundhedstjek til borgere på botilbud - 20 min**

### **Drøftelse af ydelse 0123 Sundhedstjek til borgere på botilbud - 20 min**

Ydelsen blev indført i den nyeste overenskomst for almen praksis - indsat herunder:

*Sundhedstjek til borgere på botilbud (0123) (NY)*

*Den praktiserende læge skal tilbyde sundhedstjek til personer på botilbud inden for målgruppen.*

*Forud for først sundhedstjek til en borger, vil det som udgangspunkt være bostedet, der tager kontakt til patientens egen læge, men den praktiserende læge kan også tage initiativet til et sundhedstjek. Der aftales ved første sundhedstjek, hvordan efterfølgende sundhedstjek koordineres. Når den praktiserende læge har ydet sundhedstjek en gang, bør lægen benytte dette som grundlag for sin opsøgende indsats fremover.*

*Sundhedstjekket gennemføres hvert andet år, men kan dog under særlige omstændigheder ved komplicerede forløb, fx hvor patienten har mange kontakter med det øvrige sundhedsvæsen, fx mange (gen) indlæggelser, benyttes en gang årligt.*

*Sundhedstjekket ydes på botilbuddet, så det kan gennemføres i forhold til personens behov og således, at det er muligt at sikre involvering af pårørende samt personalet på botilbuddet. Lægen har typisk forud for første sundhedstjek en kommunikation med personalet på botilbuddet og/eller pårørende om forhold, det kan være hensigtsmæssigt at inddrage under sundhedstjekket.*

*Sundhedstjekket omfatter bl.a. følgende elementer:*

- *Afdækning af patientens forhold og introduktion af praksis som tovholder for patientens samlede behandling og behandlingsforløb. Herunder for samarbejde med pårørende og professionelle aktører, fx personale i hjemmesygepleje/botilbud.*
- *Helbredsundersøgelse og -vurdering mhp. afdækning af somatisk sygdom, herunder om relevant ved brug af laboratorieydelser.*
- *Status på evt. eksisterende behandling og tilpasning heraf, herunder ajourføring og gennemgang af medicin samt vurdering af compliance.*
- *Udarbejdelse af en aftale/plan med patienten og pårørende/personale m.v., om indsatsen, så disse er bedre rustet til på egen hånd at hjælpe patienten. Aftalen/ planen kan omfatte en forebyggende indsats, en eller flere konkrete behandlingsindsatser eller henvisning m.v.*
- *Relevante pårørende/personale m.v. orienteres om planen.*
- *Hvis det er relevant, aftales opfølgende kontakt og/eller faste kontroller.*

*Den del af sundhedstjekket, som omfatter egentlige helbredsundersøgelse og vurdering samt gennemgang af eksisterende behandling sker ved lægen, men oftest vil den samlede indsats under ydelsen sundhedstjek blive ydet i et samarbejde med involvering af klinikpersonale, da ydelsen indeholder en vis koordinerende indsats.*

*Målgruppe: Sundhedstjek tilbydes til personer på 18 år og derover, der opholder sig på botilbud, jf. servicelovens §§ 107-108 og botilbud efter almenboligloven med støtte efter Servicelovens § 85, dvs. personer som opholder sig på botilbud på grund af betydelig nedsat fysisk, psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer.*

I Sundhedsklynge Midt har man arbejdet med at få udbredt dette, da det giver god mening sundhedsmæssigt at have fokus på sårbare borgere. Ifølge overenskomsten står der, at "forud for først sundhedstjek til en borger, vil det som udgangspunkt være bostedet der tager kontakt til patientens egen læge", hvilket almen praksis sjældent oplever. I bilag ses data fra Aalborg Kommune.

Der ønskes en dialog om, hvordan vi bedst muligt får udbredt dette?

Andreas Kakulidis Toft indleder punktet

### **Det indstilles, at:**

1. Emnet drøftes.

Bilag:

Forberedelseskema

Pjece sundhedstjek

Oversigt: sundhedstjek på bosteder

### **Beslutning**

Indstillingen blev fulgt.

Andreas Toft indledte punktet. Emnet blev drøftet og følgende blev bemærket:

- Det blev påpeget, at ydelsen kan være relevant for både regionale, kommunale og private bosteder.
- Mariagerfjord Kommune har en guide til bostederne, som de gerne deler ( se under øvrige materialer i FirstAgenda)
- Der kan være skyggetal, da der kun sker registrering af ydelsen, hvis lægen får lov at komme.
- Det oplyses, at PLO bakker op om brugen af ydelsen.

Der var enighed om, at alle øger opmærksomheden i egen sektor og i forhold til de private bosteder.

### **Bilag**

Forberedelseskema, marts 2023.docx

Pjece - Sundhedstjek maj 2023.pdf

Oversigt: sundhedstjek på bosteder.pdf

## **Punkt 8: Møde i den politiske sundhedsklynge - 15 min**

### **Møde i den politiske sundhedsklynge - 15 min**

Næste møde er den 25.marts. Der er pt. ikke udformet en dagsorden for mødet.

Punktet indledes af Søren Aalund

**Det indstilles, at:**

1. Punkter til dagsorden drøftes

#### **Beslutning**

Indstillingen blev fulgt.

Søren Aalund indledte punktet og efterspurgte emner til dagsorden.

Der blev budt ind med følgende:

- Sundhedsstrukturkommissionens anbefalinger (Forventes først at blive offentliggjort slut april/start maj).
- Orientering om indholdet af den nye ældrelov (evt. med fokus på hjælpemidler).
- Implementering af Sundhedsaftalen 2024-2027 (målsætningerne).
- Indsatsen omhandlende Virtuel Borgerundervisning.
- Det Nordjyske eSundhedsvæsen.

## **Punkt 9: Gensidig orientering - 10 min**

### **Gensidig orientering - 10 min**

- Arbejdsgruppe om misbrug ved Jan Nybo
- Arbejdsgruppen om fælles klyngemøde med almen praksis ved Søren Aalund

#### **Det indstilles, at:**

1. Orienteringerne tages til efterretning.

#### **Beslutning**

Orienteringen blev taget til efterretning. Der blev orienteret om følgende:

- Arbejdsgruppen om misbrug: Næste møde er planlagt til 12. februar og der forventes afrapportering til næste møde i SSFSN.
- Arbejdsgruppen om fælles klyngemøder med almen praksis: Der er aftalt møde til den 22. februar.
- Lisbeth Lagoni orienterede om arbejdet med udviklingen af en Solnedgangskasse. Akutmodtagelsen har set på de borgere, der får diagnosen "kærlig omsorg", hvor borgeren kort er inde på hospitalet. Kassen er til tre dage og kan fornyes, hvis nødvendigt. Det er allerede afprøvet i samarbejde med Aalborg Kommune, og erfaringerne herfra er, at det kræver kompetenceudvikling at indføre ordningen. Kassen skal gives i samråd mellem hospitalet og almen praksis. Der orienteres nærmere inden igangsætning.
- Andreas Toft orienterede om udfordringer med 72 timers udvidet lægefagligt behandlingsansvar. Jan Nybo orienterede om, at der udskrives ca. 800 borgere om måneden med 72 timers udvidet lægefagligt behandlingsansvar. Der følges op på alle henvendelser, og der kommer gennemsnitlig 2 sager om ugen. Jan Nybo ønsker emnet dagsordenssat på næstkommende møde i SSFSN.

**Punkt 10: Evt. - 3 min**

**Evt. - 3 min**

**Beslutning**

Intet til referat