



## Staben

Team Det Nære  
Sundhedsvæsen  
Bispensgade 37  
9800 Hjørring

Kerstin Mariegaard  
+45 97 64 00 53  
kemh@rn.dk

## Referat

### Samarbejdsforum Klynge Nord

Fredag, den 23. oktober 2020 klokken 12.30 til 14.30

Mødet er på Teams

## Mødedeltagere

### Kommunale mødedeltagere:

Annie Vibeke Præstegaard, Visitator/faglig koordinator, Brønderslev Kommune  
Lykke Winther, Sygeplejefaglig ansvarlig, Læsø Kommune  
Marianne Skrubbeltrang, Chefkonsulent, Frederikshavn Kommune  
Martin Lyhne Petersen, Sundhedsfremmekonsulent, Læsø Kommune  
Pia Ejstrup Nielsen, Gruppetleder Hjemmeplejen, Frederikshavn Kommune

### Regionale mødedeltagere:

Pia Hæstrup, Chef, Det Nære Sundhedsvæsen, RHN  
Kerstin Mariegaard, Team Det Nære Sundhedsvæsen, RHN

### Gæster til dagsordenpunkt 1:

Konsulent Karin Bang Andersen, Sundhed og sammenhæng Region Nordjylland og formand for tværsektoriel Koordineringsgruppe for behandlingsredskaber og hjælpemidler  
Lene Brøndbjerg, Aalborg kommune, kommunal med-formand for Koordineringsgruppen

### Afbud:

Susanne F. Damgaard, Leder faglig udvikling, Hjørring Kommune  
Charlotte Færch Nielsen, Områdeleder sundhedsområdet, Hjørring Kommune

## Punkt 1 - Behov for tilpasning af Samarbejdsaftalen om behandlingsredskaber og hjælpemidler

**Ansvarlig for dagsordenpunktet:** Marianne Skrubbeltrang og Pia Hæstrup

### Resumé:

I Den Tværsektorielle Grundaftale findes der allerede en [Samarbejdsaftale om behandlingsredskaber og hjælpemidler](#). Under aftalen er der nedsat en Netværksgruppe for hjælpemidler og behandlingsredskaber, som har til opgave at følge udviklingen vedr. hjælpemidler og behandlingsredskaber. Opgaven er at sikre at Casa kataloget løbende evalueres og udbygges med relevante principielle cases,

som kan hjælpe til daglig afklaring af arbejdsdeling og ansvar imellem kommunerne og regionen og være en vejledning for relevante medarbejdere i sektorerne samt i almen praksis.

Det opleves, at kommunerne får behandling af udskrevne patienter, som kræver mere specifikke behandlingsredskaber, der ligger ud over det, der er beskrevet i aftalen - og det heri inkluderede Case katalog.

Sagsfremstilling:

Der er behov for generelt at få drøftet [Sundhedsaftalen om hjælpemidler og behandlingsredskaber](#) og [Case kataloget](#)

Som eksempel, har Frederikshavn Kommune modtaget en patient fra Rigshospitalet med brandsår over store dele af kroppen. Behandlingen krævede specialiseret dyrt brandsårsmateriale (7275 kr. pr. sårskifte) Materiale, som kommunen ikke umiddelbart har SKI-aftale på, fordi det kun anvendes i få tilfælde

Et andet eksempel er LÆ165 - den blanket der sendes, når Hospitalet anmoder om at få bevilget et permanent behov for eksempel bleer hos en borger. Der kan være meget lange ventetider på at få sagsbehandlet og i mellem tiden leverer Hospitalet bleer til patienten.

#### Indstilling:

At Samarbejdsforum:

- Drøfter afledte konsekvenser
- beslutter hvad der skal bringes med ind i netværk for hjælpemidler og behandlingsredskaber

#### Referat:

Region Nordjylland valgte efter 2. generations sundhedsaftale at bibeholde netværksgruppen for hjælpemidler og behandlingsredskaber, som refererer til sundhedsaftalen om samme emne.

Karin Bang Andersen fra RN er regional formand og Lene Brøndbjerg fra Aalborg Kommune er kommunal medformand holder oplæg om netværksgruppens arbejde. Se bilag 3 med et udførligt notat fra Karin og Lenes oplæg. Bilag 4 er eksempel på en revideret case fra Case kataloget.

Der efterlyses både navne på netværksgruppens deltagere og et kommissorium herfor. Kommissoriet samt en fil med deltagere er vedhæftet som bilag. Ligeledes efterspørges om der kan abonneres på nyheder fra Case kataloget. Karin Bang Andersen følger op og vender tilbage.

Pjecen med beskrivelse af ansvarsfordeling mellem Borger, Kommune og Region, når der skal anskaffes hjælpemidler, er også på vej til at blive revideret. Pjecen er at finde på Regionens hjemmeside om Sundhedsaftaler og kan ses [Her](#)

#### Følgende opmærksomhedsområder er fra notatet i bilag 3

Vedr. LÆ 165

Lov aldrig borger/patient noget på en anden sektors vegne.

Den omstændighed, at en udgift ikke konkret kan afholdes efter sundhedsloven, medfører ikke, at hjælpen kan ydes efter den sociale rådgivning. Heller ikke selv om borger har en nedsat funktions- evne. Nogle borger skal selv betale for hjælpemidler.

Sygehuspersonale (heller ikke læger) kan IKKE ordinere hjælpemidler eller afgøre om en borger er berettiget til kommunal hjælp.

Sygehus personale kan være behjælpelig med at gøre kommunen opmærksom på, at der er et problem (f.eks. LÆ165) og opfordre til sagsbehandling. Det er kommunen, der vurderer om sagsbehandling indledes, og hvad dette indebærer. I princippet, skal det altid være borger selv, der søger.

Det vigtige for kommunen er at få borgers funktionsniveau og årsag til funktionsnedsættelsen beskrevet sammen med de hjælpemidler borger har brugt under indlæggelse. I stedet skrives hvilket hjælpemiddel borger har behov for. Det gør det vanskeligt for kommunen at vurdere det konkrete behov der er NØDVENDIG for udskrivelse. Ofte er der behov for anden løsning i hjemmet. Der kan være stor forskel på funktionsnedsættelsen og behovet under indlæggelse, og behov i egne omgivelser når en akut fase er overstået.

#### Vedr. sygeplejeartikler

Hjemmesygeplejen skal have adgang til almindeligt anvendte plejeprodukter (sundhedsloven § 138, bekendtgørelse om hjemmesygepleje § 5). Kommunerne laver SKI aftaler på de produkter, der løbende vurderes at være almindeligt anvendte.

Rigshospitalet beder i nævnte sag om særligt/sjældent anvendt dyrt brandsårsmateriale.

En kommunes sårsygeplejerske kan vurdere om produkter, der er lavet indkøbsaftale med, kan dække borgers behov, og stille dette til rådighed. Hvis Rigshospitalet fastholder, at kun det nævnte dyre/sjældent anvendte produkt i hjemmesygeplejen, skal anvendes, er det hospitalets ansvar at udlevere.

#### **Konklusion**

Der er behov for en indsats i begge sektorer, når viden skal helt ud i front til det kliniske personale. Det er vigtigt at, de er klædt på til at håndtere opmærksomhedsområderne fra Netværksgruppen, så patienterne oplever sammenhæng i deres forløb, når det omhandler hjælpemidler og behandlingsredskaber.

## **Punkt 2 – Brobyggerindsats på misbrugsområdet**

**Ansvarlig for dagsordenspunktet:** Pia Hæstrup

#### **Resumé:**

På sidste møde var der en opgave fra Klyngestyregruppen, med ønske om mere konkrete tværgående forslag på hvilke indsatser, der med fordel kunne arbejdes videre med.

Ud fra oplæg på mødet, blev beslutningen at arbejde videre med gruppen af misbrugere. Som er de mest sårbare grupper og som ikke altid får ikke det behandlingstilbud, der er akut brug for og bliver indlagt igen.

#### **Sagsfremstilling:**

Hvordan kan vi inspirere hinanden på tværs i forhold til sammen at få nogle bedre patientforløb på misbrugsområdet? Kan vi sammen lave en forløbsbeskrivelse, som belyse, hvor brobyggerindsatser kunne gøre en forskel?

Et kommende møde kunne med fordel være et temamøde, hvor vi sammen med inviterede kommunale og regionale ressource personer på misbrugsområdet taler os ind, hvordan brobyggerindsatser kunne gøre en forskel.

#### **Indstilling:**

Samarbejdsforum bedes beslutte og drøfte:

- Skal mødet den 17. december være et temamøde?
- Hvordan skal dagsordenen se ud?
- Hvem skal inviteres?

#### **Referat:**

Mødet den 17. december bliver med inviterede oplægsholdere fra både kommuner og RHN. Mødet udvides med en time og afholdes i mødelokale 2 på RHN i Frederikshavn. Programmet for dagen, skal udformes så de rigtige kommer på banen og holder oplæg. Temamødet skal munde ud i, at der nedsættes en arbejdsgruppe, som sammen belyser hvor brobyggerindsatser kunne gøre en forskel. Fokus på børn med omsorgssvigt, når der er familiære misbrugsproblematikker kan også med fordel tænkes ind i brobyggerindsatsen.

Der skal være oplæg, som redegør for, hvordan forløb på misbrugsområdet håndteres både fra RHN og fra kommunerne. Hver kommune melder ind til Kerstin Mariegaard, hvem de ser, der skal med. Samt sender beskrivelser af deres nuværende forløb for håndtering af misbrugere, som kan komme med ud som bilag til mødeindkaldelsen.

Udover de kommunale aktører på misbrugsområdet kunne AMK vagten i regi af 112 og politiet også tænkes ind.

Pia Hæstrup og Kerstin Mariegaard laver oplæg til et program.

### Punkt 3 - Tværsektorielle arbejds- og netværksgrupper med reference til Samarbejdsforum Klynge Nord

**Ansvarlig for dagsordenspunktet:** Pia Hæstrup og Kerstin Mariegaard

#### Resumé:

På sidste møde i Samarbejdsforum fremviste Frederikshavn Kommune en fin portefølje/oversigt over tværsektorielle grupper og indsatser der igangsættes af samarbejdsforum inkl. værksteder igangsat af Klyngestyregruppen.

Der blev besluttet at Samarbejdsforum ønskede et lignende skema

#### Sagsfremstilling:

Skemaet som Samarbejdsforum ønsker er lavet i udkast og vedhæftet dagsordenen. Det er lavet ud fra de overskrifter, der blev ønsket på sidste møde,

- Gruppens tydelige opgave
- Dato for opstart og afslutning hvis det er en afgrænset opgave
- Hvem refererer gruppen til?
- Hvem deltager?
- Hvem er formand/formænd for gruppen?

#### Indstilling:

Samarbejdsforum bedes beslutte følgende:

- Er oversigten som den ønskes?
- Skal den med på hvert møde?

#### Referat:

Det er rigtig fint, at der under opgave er en kort beskrivelse af gruppens arbejdsopgave, så det ikke kun er en overskrift.

Oversigten skal tilføjes kontaktoplysninger i form af mail og telefonnumre på deltagerne

Tilbagemeldinger fra igangværende/afsluttede netværk/arbejdsgrupper dagsordensættes på Samarbejdsforum og styres via årshjulet.

## Punkt 4 – Eventuelt

### Referat:

Rettelse til referatet fra møde i Samarbejdsforum Klynge Nord den 26. august – punktet vedrørende mulighed for henvisning til Samme Dags Udredning i Ældre medicin. Referatet er ikke præcis og skal tilføjes at kommunale sygeplejersker kan aftale videokonsultation med Ældre medicinsk Ambulatorium ved at ringe til sekretæren.

Praksiskonsulent Annette Engsig, som har praksis i Bjergby, deltager fremover i Samarbejdsforum Klynge Nord. Annette har mulighed for at deltage på torsdage over middag. Mødeindkaldelser sendes via Outlook for 2021.

Helligdagene i jul og nytår 2020/2021 falder på dage, som medfører mange lukkedage i de kommunale visitationenheder. Afsnittene på Regionshospital Nordjylland efterspørger en plan for tilgængelighed til den kommunale visitation, så det bliver muligt at få udskrevet patienter, der ikke i forvejen er visiteret til kommunale ydelser. De patienter der får kommunale ydelser kan komme hjem via kontakt til den kommunale sygepleje. Problematikken med jul og nytår og tilgængelighed til de kommunale visitationer løftes til klyngestyregruppen.

Alle steder arbejdes der med at finde nye virtuelle måder at mødes på. Det gælder også værksteder og workshops. Pia Hæstrup har kontakt til Koncern IT med henblik på at udvikle digital løsning til workshops.

Værkstedet med træning er så langt i processen, at der snart kan gives en tilbagemelding på resultaterne. Samarbejdsforum Klynge Nord ønsker at høre om resultaterne, dette dagsordensættes i 2021.

### Bilag:

1. Koordineringsgruppen for Behandlingsredskaber og Hjælpemidler
2. Deltagere i Koordineringsgruppen for Behandlingsredskaber og Hjælpemidler
3. Eksempel på revideret case fra Case kataloget
4. Oplæg fra netværksgruppen – hjælpemidler og behandlingsredskaber
5. Årshjul Samarbejdsforum Klynge Nord
6. Oversigt Tværsektorielle arbejds- og netværksgrupper med reference til Samarbejdsforum Klynge Nord