

Referat Klyngestyregruppe Syd

Emne:	Møde 5, 2021 Styregruppe Klynge Syd
Deltagere:	Sygeplejefagligdirektør Lisbeth Kjær Lagoni, Aalborg Universitetshospital Direktør Eva Sejersdal Knudsen, Region Nordjylland – Afbud Direktør Charlotte Larsen, Rebild Kommune Direktør Anne Krøjer, Vesthimmerlands Kommune – Afbud Direktør Søren Aalund, Mariagerfjord Kommune Direktør Jan Mainz, Psykiatrien – Afbud Forløbschef Jan Nybo, Aalborg Universitetshospital Konst. kontorchef Daniel Kjærgaard Simonsen, Region Nordjylland Konsulent Camilla Donslund, PLO – Afbud Leder af Sund Info Lise Søndergaard, Regional sekretær Specialkonsulent Inge Kjær Andersen, Kommunal sekretær <u>Gæster som deltager i punkterne 1-3</u> Centerchef Lotte Holt Worup, Rebild Kommune Klinikchef Maj Skårhøj, Psykiatrien
Mødedato:	Tid og sted: Onsdag den 27.oktober kl. 8.30 til kl.11.30 Aalborg Universitetshospital - mødelokale 337 2.sal Hobrovej 42a, 9000 Aalborg

Dagsorden:

1. Velkomst og godkendelse af dagsorden ved Lisbeth Kjær Lagoni

Det indstilles:

At dagsorden godkendes

Dagsorden blev godkendt.

2. Status fra arbejdet i driftsgruppen ved Lotte Holt Worup

Lotte Holt Worup orienterede om følgende:

- *Drøftelse af ernæringsområdet – der arbejdes videre med cases*
- *Drøftelse af udskrivning fra psykiatrien – konkrete tilfælde meldes ind med CPR*
- *Glade for deltagelse i klyngeseminar, hvis der er et tema, og måske skal flere fra praksis/driften deltage.*
- *IPS og møde med arbejdsmarkedscheferne: IPS er en dyr løsning, men en god metode. Derfor ønskes der ikke en aftale med IPS Danmark. Konklusionen blev at arbejdsmarkedscheferne og psykiatrien taler sammen om det gode samarbejde og fælles tilgange/principper.*

- *Apopleksigruppen – der er stadig gang i en kortlægning og desuden har man afventet evaluering fra Thisted/Mors. Styregruppen opfordrer til at apopleksiafsnittet fra hospitalet inddrages.*

Styregruppen var i forhold til alle punkter positive og tilfredse med tilbagemeldingen.

3. Opsamling beslutninger fra seminar ved Lisbeth Kjær Lagoni

Følgende blev besluttet i styregruppen på seneste møde:

Driftsgruppens formandskab bedes sikre at der tages en dialog i driftsgruppen med henblik på udformning af et kommissorium for arbejdet i forhold til implementering af intentionerne bag IPS. Inden sagen drøftes i driftsgruppen opfordres formandskabet for driftsgruppen til at tage en dialog med alle arbejdsmarkedscheferne. Styregruppen beder om at få en tidsplan for processen.

I forhold til rekruttering blev det aftalt, at der skal arbejdes med en fælles kommunikationsstrategi.

I forhold til personale på tværs var der enighed om at praktik bare kan aftales mellem parterne, hvis det ønskes. Hospitalet lover at indtænkte kommunerne i uddannelsesplaner for sygeplejerskerne. Det aftales, at driftsgruppen bliver ansvarlige for at undersøge i hvilket omfang og hvor praktik kan give mening.

Enighed om at fælles kultur og holdningen til samarbejdet og det at spille hinanden gode er vigtigt. Derfor opfordres der til at følgende overvejes nærmere:

- Interne kurser reserveres et par pladser til kollegaer i anden sektor
- Fælles temamøde for personale i koordinerende funktioner – lad dem komme med bud på hvad der kan styrke samarbejdet.
- Koordinator funktionerne stilles til rådighed for ledergrupper eller andre – så viden formidles mundtligt.

Bilag: Tilbagemelding fra driftsgruppen

Det indstilles:

At næste skridt aftales

Tilbagemeldingen og prioriteringen blev godkendt.

Jan Nybo og Lise Søndergaard arbejder videre med at undersøge de tekniske muligheder for kommunikation i MedCom standarderne der skal afklares i forhold til fund i den tværsektorielle audit.

4. TEMA DRØFTELSE: Sundhedshuse ved Lisbeth Kjær Lagoni

På seneste møde var der enighed om at sundhedshuse skulle være et tema på dette møde.

Alle fik følgende hjemmeopgave som bestod i på dette møde at holde et lille oplæg med udgangspunkt i nedenstående:

- *At bidrage med refleksioner i forhold til hvilke funktioner der ønskes lokalt og regionalt.*
- *At overveje om seminaret har givet anledning til andre refleksioner.*

Der holdes der korte 5 min oplæg af

Lisbeth Kjær Lagoni

Eva Sejersdal Knudsen

Charlotte Larsen

Anne Krøjer

Søren Aalund

Jan Mainz

Camilla Donslund

Daniel Kjærgaard Simonsen holder et oplæg om forskellige forskning inden for feltet

Det indstilles:

At temaet drøftes

Lisbeth Kjær Lagoni indledte med overvejelser om nærhedshospitaler og sundhedshuse – samt rekruttering af personale. Efterfølgende bød alle ind med forskellige vinkler, herunder blandt andet:

- *Skal de tre himmerlandske kommuner søge puljen til nærhedshospital og gøre noget sammen i Hobro?*
- *At tage udgangspunkt i hvor der er bygninger – er det den gode løsning?*
- *Der er udfordringer i at almen praksis og kommunale tilbud dækker dele af kommunen, mens de regionale tilbud kan dække hele kommunen eller flere kommuner – kan de så være samme fysiske sted?*
- *Nærhedshospitaler er ikke løsningen på alt*
- *Hvad er regionalt i dag, og hvad skal være mere lokalt fremover?*
- *Mulighed for at bo sammen lokalt – kan være en mulighed – eksempelvis jordemorvæsen og sundhedspleje – altså mere decentralt end nærhospitaler*
- *Værdi i de uformelle formelle fællesskaber*
- *Det tyder på at nærhedshospitaler bliver meget forskellige hvis de skal løse lokale udfordringer*
- *De to begreber nærhedshospital og sundhedshuse skal holdes adskilt*
- *Lægevagt og akutpladser – hvordan kan der tænkes forskelligt, men alligevel sikres god hjælp til alle tre kommuners tilbud*
- *Hobro sygehus skal i givet fald være nærhospital for alle tre kommuner, mens sundhedshus i Hobro alene skal være for Mariagerfjord Kommune. De muligheder det giver Mariagerfjord skal skabes på en anden måde i forhold til de øvrige to kommuner.*
- *Nærhospitaler må ikke blive kvalitetsmæssigt light version for nogle borgere*
- *Digitalisering og video faciliteter er vigtige at tænke ind – så der kan kobles op på det nye universitets hospital*

- *Drøfte hvordan vores patientforløb hænger sammen fremfor at drøfte hvordan vores bygninger hænger sammen. Kan vi fremover i højde grad lade borgerne vælge selv.*
- *Kommunerne kan bidrage med god modtagelse, reception i fælles sundhedshuse*
- *Dilemma mellem rekruttering og nærhed*
- *Nytænke træningsområdet*

Daniel Kjærgaard Simonsen orienterede om at Aalborg Universitet (København) har afholdt forskellige workshops om hvorfor forskellige sundhedshuse opstår og hvad de bruges til. Der kommer en stor konference i begyndelsen af det nye år. (se bilag medsendt referatet)

I forhold til forskning oplyst Daniel Kjærgaard Simonsen følgende:

Ca. 166 resultater siden 2010 på scholar.google.com - dvs. forskningsartikler, forskningsforankrede artikler indenfor temaerne som f.eks.:

- *Sundhedshusenes materialisering.
Indretningens betydning for interaktion
De enkelte rums funktioner og betydninger -
Infektionspatologi betydning.*
- *Borgerinddragelse
Lemvig Sundhedshuse
Service design*
- *Kommunale sundhedshuse
Magt og professionalisme*
- *Byggeteknisk
Bæredygtigt byggeri
Belysning*

Der blev ikke draget nogen konklusion, men alle overvejelser indgår i den videre dialog.

5. Det politiske klyngemøde og fremtiden ved Lisbeth Kjær Lagoni

Er der ting der skal følges op på fra mødet den 12.oktober? Noget der skal huskes til en anden gang? Skal der planlægges nye møder?

Det indstilles:

At emnet drøftes

Daniel Kjærgaard Simonsen kunne oplyse, i forhold til forespørgsel på mødet om studie af kommunale data, at der kun følges op på kommunale data i delstudier, og ikke på individuelt

kommune niveau. Det blev besluttet at der med hensyn til udpegnings og nye politiske møde afventes nyt organisatorisk set up.

6. Software robot Ervin ved Jan Nybo

Det indstilles

At orienteringen tages til efterretning

Jan Nybo gav en kort orientering. PP udsendes med referatet.

Ervin er afprøvet og fungerer på hospitalet i Farø, men skal ud at virke i almen praksis. Projektet har været udfordret af Corona og en projektleder som stoppede, projektet skal derfor genstartes. Der er alene tale om beslutningsstøttende værktøj med Ervin til almen praksis. De himmerlandske kommuner er positive overfor projektet, og vil gerne være med. Kommunerne er nysgerrige på, om der på sigt kan være relevante data der kan sige noget om typen af kommunal træning. Det aftales, at Jan Nybo ved behov tager kontakt til kommunerne og at der gives en status på næste møde.

7. Covid-19 og Danske regionens arbejde ved Jan Mainz

Det indstilles:

At emnet drøftes på baggrund af oplæg

Punktet udgik grundet afbud fra Jan Mainz

8. Kompetenceudvikling ved Søren Aalund

Region Nordjylland har en mangeårig tradition for at samarbejde med de nordjyske kommuner og almen praksis om kurser og kompetenceudvikling. Der er derfor et ønske om, at klyngerne overvejer, hvilken kompetenceudvikling der er behov for. Sagen har været drøftet på Sundhedsaftalens Fælles Forretningsudvalg og det blev besluttet, at klyngerne skal have en oversigt over eksisterende/planlagt kompetenceudvikling, som behovet for yderligere tilbud kan overvejes på baggrund af. Dette fremgår af vedlagte notat.

Konkret bedes klyngerne drøfte, om der er ønske om yderligere kompetenceudvikling (udover det beskrevet for 2022), enten på tværs af klyngerne eller i den enkelte klynge. Det må gerne nævnes i prioriteret rækkefølge. Klyngerne vil efterfølgende få en tilbagemelding på, om det kan opfyldes.

Der ønskes en tilbagemelding umiddelbart efter det næste møde i hver af Klyngestyregrupperne.

Bilag: Oversigt over eksisterende/planlagt kompetenceudvikling

Det indstilles:

At sagen drøftes og der besluttet hvad der skal meldes ind til regionen

Emnet blev drøftet. Der var ikke umiddelbart nogen konkrete tilbagemelding til regionen på nuværende tidspunkt, men forskellige emner overvejes. Emnet behandles igen på næste møde, og i mellemtiden vendes emnet internt i kommunerne. Der var et ønske om at kende til deltagelse i de kurser der er udbudt, oprette en 'kompetence børs', hvor nye emner/forslag kan indsendes.

9. Afklaring af om NORD KAP ønsker at deltage fremover ved Eva Sejersdal Knudsen

Det indstilles.

At det afklares hvordan almen praksis inddrages

Fra næste gang deltager Nord Kap med en praksiskonsulent.

10. Fast punkt: Skal patienter eller pårørende inddrages i noget af det aftalte fra dagens møde? Og hvad skal formen være?

Det indstilles:

At punktet drøftes

Borgerne har været inddraget i processen med sundhedshus i Hobro, dette orienteres der om på mødet næste gang.

11. Evt.

Intet til referat.

Således opfattet IKA
Godkendt SAA og LKL

Bilag til referat:

Hermed et link: <https://helsefonden.dk/projekter/naere-sundhedsvaesen-sundhedscentrene-danmark?page=3>

Samt selve henvendelsen, som også tilvejebringer lidt viden:

Mit navn er Signe Pedersen. Jeg er Adjunkt ved Aalborg Universitet - Planlægning, Design & Innovation og Bæredygtighed campus København.

*Jeg skiver til dig, fordi min kollega Jens Dorland talte med dig sidste år omkring jeres sundhedscentre i Region Nordjylland og fordi Jens, jeg og en anden kollega fra AAU i København har etableret forskningsprojektet "**Det nære sundhedsvæsen - Sundhedscentrene i Danmark**" finansieret af Helsefonden. I projektet forsøger vi at danne os et kvalitativt overblik over de forskellige typer af sundhedscentre (og huse), der findes i Danmark, med henblik på at facilitere vidensdeling og skabe et netværk, der som resultat udvikler et katalog med ideer til hvordan sundhedshuse skabes og organiseres.*

*I den forbindelse forsøger vi at arrangere vores feltarbejde med besøg på sundhedshuse i **Nordjylland 10-11. august 2020**, og på baggrund af den fine kontakt Jens havde med dig vil vi også forhøre os, om du eller en kollega har mulighed for at møde os en af disse dage?*

Om projektet

I projektet forsøger vi bl.a. at belyse:

- *Hvordan og hvad praktiserer sundhedscentrene, og hvilke hidtil uudnyttede potentialer ligger der i koncepterne, organiseringerne, og konstruktionerne i relation til at sikre trygge, ensartede og sammenhængende forløb for borgerne?*
- *Er det muligt – og i givet fald hvordan - at skabe synergi og tværfagligt samarbejde ved at samle flere aktører og professioner under samme tag?*
- *Fungerer sundhedshuse med en koordinerende rolle, f.eks. i forhold til den mere specialiserede del af sundhedsvæsenet?*
- *Findes der særligt hensigtsmæssige organiseringsformer af sundhedshuse og behandlingsforløb hvorom man kan konstatere gode effekter?*

Projektforløbet

Projektet starter i august 2020 med første fase i dataindsamlingen, hvor vi ønsker at besøge og tale med udvalgte aktører fra flere forskellige huse landet over.

Den anden fase starter i december, hvor vi planlægger at afholde 5 workshops i de 5 regioner, med udvalgte inviterede aktører

Sidste fase er en landsdækkende workshop i starten af 2021, hvor et samlende ide-katalog udvikles og kommunikeres ud, i samarbejde med så mange aktører, som vi kan samle.

Om os

Vi er et konsortium bestående af to forskere fra Aalborg Universitet og en forsker fra Roskilde Universitet. Konsortiet har stor erfaring indenfor forskning og design i sundhedssektoren, og specielt design-tilgange, der er essentielle for samskabelse. Konsortiet har også essentiel ekspertise indenfor interdisciplinært samarbejde, og en bred forståelse af mennesker, teknologi, og samfund.

Signe Pedersen

PhD, MSc in Design & Innovation

Assistant Professor | Section of Sustainable Design and Transition |

Department of Planning

T: (+45) 2173 1079 | Email: sigpe@plan.aau.dk |

Web: www.aau.dk and www.cdists.dk

Aalborg University | A.C. Meyers Vænge 15 | 2450 Copenhagen

*Find my article **Staging Negotiation Spaces: A co-design framework** recently published in Design Studies [here!](#)*



ERVIN – EN SOFTWARE ROBOT



REGIONEN MIDJYLLAND
– i gode hænder



SOFTWARE ROBOT

I Ortopædkirurgien i Farsø, er der udviklet en prædiktionsmodel, som en del af værdibaseret sundhed på Aalborg UH med følgende formål:

- At skabe dialog vedr. forventet resultater
- At skabe en bedre forventningsafstemning
- At personliggøre beslutningen omkring den enkelte patient med "patients like me".
- Datadrevet klinisk beslutningsstøtte





DATA GRUNDLAG

År	Antal henvisninger
2015	6171
2016	6323
2017	8124
2018	8589
2019	9911

	Hofte	Knæ
Hirate	49.4 %	36 %



ERVIN TIL ALMEN PRAKSIS

- Fremtidens almen praksis
- Patientens forløb starter i almen praksis.
- Praktiserende læge ser den hele patient og patientens livssituation.
- Visitationsstøtte baseret på højt specialiseret viden fra hospitalet.
- Bedre brug af data i patientforløbet.
- Koordinering på tværs af sektorer.





HVORFOR ER VIN TIL ALMEN PRAKSIS

- Det nære og sammenhængende sundhedsvæsen
- PRO implementeres og bruges på tværs af sektorer
- Data bringes i spil til at understøtte værdi for patienten på tværs af sektorer
- Værdi for patienten: Rette behandling til Rette patient på Rette tid
- Fremtidens almen praksis
- Mulighed for at teste samarbejdsprojekter i regionsklinikker og kliniklaboratorium i almen





DISKUSSION OM ERVIN NU OG FREMADRETTET

- Fremtidig organisering for projektet – klynge?
- Ny projektleder og tovholder – Urban / Region
- Implementering i Almen praksis (regionsklinikker og kliniklaboratorium)
- IT udfordringer

