



## Referat

# Samarbejdsforum Klynge Nord

Onsdag den 26. august 2020 klokken 13 til 15 Mødelokale 2  
Regionshospital Nordjylland, Hjørring

### Mødedeltagere

#### Kommunale mødedeltagere:

Annie Vibeke Præstegaard, Visitator/faglig koordinator, Brønderslev Kommune  
Jette Pedersen, Områdeleder for Syge- og Hjemmeplejen, Hjørring Kommune  
Lykke Winther, Sygeplejefaglig ansvarlig, Læsø Kommune (deltager på video)  
Marianne Skrubbeltrang, Chefkonsulent, Frederikshavn Kommune  
Martin Lyhne Petersen, Sundhedsfremmekonsulent, Læsø Kommune (deltager på video)  
Pia Ejstrup Nielsen, Gruppeleder Hjemmeplejen, Frederikshavn Kommune  
Susanne F. Damgaard, Leder faglig udvikling, Hjørring Kommune

#### Regionale mødedeltagere:

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

#### Gæst til punkt 1 og 2 – deltager på video:

- Gitte Svensson, faglig koordinator Visitationen Frederikshavn Kommune

## Punkt 1 – Opfølgning på udvikling i antal færdigbehandlede patienter

**Ansvarlig for dagsordenspunktet:** Pia Hæstrup

#### Resumé:

Opmærksomheden på antallet af færdigbehandlede patienter følges i Klyngestyregruppen.

Der er udfordringer med datamaterialet, og der skal tværsektorielt arbejdes målrettet med udviklingen af dette, så vi fremover sikrer os valide informationer på området.

#### Sagsfremstilling:

Med baggrund i et stigende antal færdigbehandlingdage, ønskede Klyngestyregruppen på mødet 3. februar fremadrettet at følge udviklingen tæt.

Som gældende for tidligere, er det vigtigt at være opmærksom på, at der ikke er tale om færdigbehandlingdage som kommunerne har betalt for. Men antal færdigmeldte patienter, som er registrerede i RHNs' patientadministrative system. Sundhedsdatastyrelsens opgørelse og afregning af færdigbehandlingdage har ikke været i drift siden overgangen til LPR3 (februar 2019).

(Se bilag 2 med statistik for april, maj, juni og juli)

**Indstilling:**

Det indstilles, at Samarbejdsforum drøfter:

- Hvordan der tværsektorielt og lokalt på hospital og kommuner skal arbejdes med indsatsen
- Hvordan data kan laves mere valide via kommunernes egne data?

**Referat:**

Antallet af færdigbehandlede patienter, som fremgår af den vedhæftede statistik er ikke tal, som kommunerne i klynge nord kan genkende fra deres hverdag. Der kan være brug for i en aftalt periode at indsamle "håndholdte" data i begge sektorer. Samtidig kan der, hvis det kan lade sig gøre, laves statistik via E-breve og Medcom Standarden: melding om færdigmelding. RHN vil sætte fokus på de interne arbejdsgange omkring det at færdigmelde en patient. Der nedsættes en lille hurtig arbejdende tværsektoriel arbejdsgruppe, som sammen skal se på arbejdsgange med færdigmelding af patienter og hvordan vi, kan få mere valide tal.

Navne til arbejdsgruppen til [kemh@rn.dk](mailto:kemh@rn.dk) senest den 10. september.

**Punkt 2 – Status afvikling af sommeren 2020**

**Ansvarlig for dagsordenspunktet:** Pia Hæstrup

**Sagsfremstilling:**

Regionshospitalet ønsker at sætte fokus på sommerferieafvikling mhp. læring til kommende ferieafviklinger

**Indstilling:**

RHN og hver kommune giver en intern status på sommerferieafvikling og uddrager eventuel læring

**Referat:**

Sommeren har været afviklet uden problemer både på RHN og i kommunerne i Klynge Nord

**Punkt 3 – Netværk for børn og unge med nyopdaget diabetes – status på proces**

**Ansvarlig for dagsordenspunktet:** RHN

**Resumé:**

På sidste møde i Samarbejdsforum var det aftalt, at Børn-unge afsnittet deltog og præciserede behovet for et netværk, mødet blev aflyst og forespørgslen blev fremsendt på mail. Der er indmeldt kommunale deltagere til netværket og en proces er i gang med at få første møde etableret.

**Sagsfremstilling:**

Første møde i netværket er den 10. september, hvor første del af mødet bruges til i fællesskab at udarbejde kommissoriet. Anden del af mødet er med besøg fra et opholdssted for unge diabetikere.

Konceptet for netværket er tænkt sådan, at de udpegede medlemmer inviterer kolleger med ud fra den fremsendte dagsorden

**Indstilling:**

Samarbejdsforum bedes tage orienteringen til efterretning og beslutte om konceptet for netværket kan godkendes

**Referat:**

Konceptet for det nye netværk godkendes. Netværket refererer ind i Samarbejdsforum og kommissoriet udarbejdes på første møde. Som udgangspunkt for opgaven er der udarbejdet et drøftelsespapir – se den vedhæftede fil. Den afsnitsledende sygeplejerske fra Børn-unge afsnittet deltager kun, når kommissoriet skal udarbejdes. Der deltager ingen kommunal leder og Samarbejdsforum melder ind til Kerstin Mariegaard, hvis de ønsker ledere med på mødet **den 10. september fra 10 til 11 i Foredragssalen RHN, Hjørring.**

Det færdige kommissorium sendes til Samarbejdsforum til endelig godkendelse

Følgende er udpeget til netværket:

- Diabetessygeplejerske Anne Nielsen, Børn-unge afsnittet
- Diabetessygeplejerske Louise Kragelund Hansen, Børn-unge afsnittet
- Kerstin Mariegaard, RHN som konneks til Sundhedsaftalerne
- Sagsbehandler Henriette Rom Bredahl, Handicap, Hjørring Kommune
- Faglig leder Jette Bruun Larsen, Familieafdelingen Brønderslev Kommune
- Sundhedsplejerske Camilla Gosvig Thomsen, Frederikshavn Kommune

**Punkt 4 – Brobyggerfunktion**

**Ansvarlig for dagsordenspunktet:** Pia Hæstrup

**Resumé:**

På sidste aflyste møde var der en opgave fra Klyngestyregruppen, som ønsker at der kommer konkrete tværgående forslag på hvilke indsatser, man med fordel kan arbejde videre med.

**Sagsfremstilling:**

Opgaven til Samarbejdsforum var derfor at tage drøftelsen og dialogen om, hvilke specifikke målgrupper - eks. socialt belastede, sårbare borgere med samtidig kronisk sygdom, der med fordel kunne danne baggrund for et tværsektorielt brobyggerkoncept. Hver kommune skal komme med et oplæg til, hvilke tanker man gør sig i egen kommune i forhold til et tværsektorielt brobyggerkoncept.

**Indstilling:**

Ud fra den kommunale oplæg tages stilling til hvilket tværsektorielt brobyggerkoncept, der skal arbejdes videre med.

**Referat:****Forslag 1:**

Frederikshavn Kommune har Farmaceut ansat, som har sat fokus på SIKKER sektorovergang med fokus på medicinering. Der er lavet stikprøvekontroller hos 22 borgere, som er udskrevet enten fra RHN eller fra AAUH. Det vedhæftede bilag viser, at der er et forbedringspotentiale og en måde at tænke brobygning på her kunne være en delestilling eller brobygning på tværs med medicineringsfokus. RHN har søgt puljemidler til ansættelse af Farmaceut, som skal have fokus på sektorovergangene. Samtidig er der på enkelte ansat eller på vej til at blive ansat brobygger-sygeplejersker, som får forskelligt fokus det tværsektorielle arbejde.

**Det videre arbejde**

Vi skal prøve at tænke nye veje til at opnå mindre mediciningsfejl i sektorovergangene, meget er prøvet igennem årene og der kunne her tænkes forløb, hvor borgere følges ind og patienter ud med

fokus på medicinering. Der arbejdes videre opgaven og data fra SIKKER sektorovergang i Samarbejdsforum, når der er nyt om ansættelse af Farmaceut på RHN.

## Forslag 2

Gruppen af misbrugere udfordrer Regionshospitalet, de er de mest sårbare grupper og får ikke det behandlingstilbud, der er akut brug for og bliver indlagt igen. I kommunalt regi er det forskelligt fra kommune til kommune, om det er Handicap eller det Sociale område, der har ansvaret for behandlingstilbuddene til patienterne. Det kommunale pleje/omsorgsområde ser kun borgerne, hvis de er visiteret til ydelser der. Hospitalet skal aftale med patienterne om de ønsker henvisning til et forebyggelsestilbud i kommunalt regi, når der er behov herfor i forhold til tobak, alkohol og stoffer. Der er en [Sundhedsaftale](#) på området, der er ingen tvivl om hvem henvisningen til Tobak tilgår. Der undersøges til næste møde, hvem henvisningen til alkohol og stoffer tilgår i kommunalt regi. RHN er ved at undersøge, hvor mange henvisninger der sendes, hvis der skal igangsættes en indsats for at sende flere.

### Det videre arbejde

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 belyser, hvor brobyggerindsatser kunne gøre en forskel?

Punktet dagsordensættes til det næste møde i Samarbejdsforum.

## Punkt 5 – Formaliseret erfaringsudveksling for frontpersonale i relation til Corona-krisen

**Ansvarlig for dagsordenspunktet:** Pia Hæstrup

### Sagsfremstilling:

På seneste møde i Klyngestyregruppe Nord blev det besluttet, at en formaliseret erfaringsudveksling for frontpersonalet skulle tages op i Samarbejdsforum Klynge Nord.

### Indstilling:

Det indstilles, at Samarbejdsforum Klynge Nord drøfter erfaringer med det tværsektorielle samarbejde i forbindelse med Corona-krisen og **deraf afledte nye samarbejdsformer/måder, der med fordel kan arbejdes videre med.**

### Referat:

sektorgrænser. Der har været et unikt fællesskab om at få lavet hurtige og velfungerende nye arbejdsgange med fokus på det bedste patientforløb.

Det, der er blevet skabt sammen, viser hvor meget, vi kan hjælpe hinanden, når noget presser på. I løbet af 72 timer blev der lavet en midlertidig aftale om, at ældre borgere kunne blive på Vendelbo hjemmet i Sindal og få IV væske, fremfor at blive indlagte.

Hospitalet var en del af Hjørring kommunes Task force og kunne hele tiden følge med i, hvordan tingene udviklede sig. Frederikshavn Kommune bød også ind med aflastningspladser.

Hjørring kommune har også haft udskrivelser, hvor de i tæt samarbejde med Hospitalet har taget terminale og døende patienter hjem, så de kunne være hjemme de sidste timer med familien omkring sig.

Vi kan gøre noget mere sammen – for eksempel udekørende funktion med blodprøvetagning

## Punkt 6 – Videokonsultationer mellem kommunen og Ældre medicinsk afdeling

**Ansvarlig for dagsordenspunktet:** Marianne Skrubbeltrang, Frederikshavn Kommune

### Sagsfremstilling:

Uddrag af projektbeskrivelsen TIT:

Den praktiserende læge har mulighed for at henvise TIT-borgeren til Sammedagsudredning (SDU) på Regionshospitalet Nordjylland, Hjørring. For at styrke forløbskoordineringen omkring TIT-borgeren, er der indført videokonsultation mellem den kommunale sygepleje og SDU. Dette giver mulighed for, at de observerede ændringer hos borgeren bliver synlige for alle parter, uden at borgeren behøver at være fysisk til stede på hospitalet. Derudover giver videomødet mulighed for at styrke relationen og kommunikationen mellem flere fagprofessionelle og borgeren.

Selv om TIT-projektet er færdigt efterspørges muligheden for at fortsætte anvendelsen af videokonsultationer, hvor det er relevant.

### Indstilling:

Samarbejdsforum bedes drøfte om behovet for videokonsultationer om den ældre medicinske borger er et ønske fra alle kommuner.

### Referat:

Metoden med videokonsultationer om den ældre medicinske borger er kendt Samme Dags udredning i det ældre medicinske område. Og med erfaringen fra TIT ved vi, at det giver kvalitet i patientforløbet at den førnævnte patientkategori ikke skal ind på hospitalet. Ønsket bringes videre til SDU. Corona har regionalt igangsat brug af ambulante videokonsultationer i mange forskellige specialer, så fokus på at få det mere udbredt, er allerede godt i gang.

Kommunale sygeplejersker kan aftale videokonsultation med Ældre medicinsk Ambulatorium ved at ringe til sekretæren.

## Punkt 7 – Oversigt over klyngerepræsentanter og kontaktpersoner fra Frederikshavn

**Ansvarlig for dagsordenspunktet:** Marianne Skrubbeltrang, Frederikshavn Kommune

### Resumé:

Der besluttes at udarbejde en portefølje/oversigt over tværsektorielle grupper og indsatser der igangsættes af samarbejdsforum inkl. værksteder igangsat af Klyngestyregruppen.

Der er udarbejdet en liste over alle de nedsatte grupper, der arbejder med sundhedsaftalen i Frederikshavn kommune.

Listen er tænkt som inspiration til de øvrige kommuner i Samarbejdsforum Klynge Nord (se bilag 1).

### Sagsfremstilling:

Mhp. at følge igangværende indsatser, er der brug for en samlet oversigt over nuværende initiativer i relation til Sundhedsaftalen.

### Indstilling:

Med udgangspunkt i Frederikshavn kommunes oversigt bedes øvrige kommuner give en tilbagemelding på, om de har et tilsvarende skema.

Samarbejdsforum bedes drøfte udformningen af en fælles portefølje mhp. at skabe fokus, inspiration og vidensdeling.

#### Referat:

Bilaget med oversigten giver et godt overblik over, hvilke grupper, der er igangsatte. Samarbejdsforum ønsker et skema, der kan dagsorden sættes på møderne og give overblik, over hvad der er af grupper. Udkast udarbejdes til næste møde og skal indeholde følgende:

- 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?

## Punkt 8 – Behov for tilpasning af Samarbejdsaftalen om behandlingsredskaber og hjælpemidler

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

#### Resumé:

I Den Tværsektorielle Grundaftale findes der allerede en "Samarbejdsaftale om behandlingsredskaber og hjælpemidler". 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 casekatalog.

#### Sagsfremstilling:

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.

#### Indstilling:

At Samarbejdsforum:

1. Drøfter situationen
2. anbefaler Klyngestyregruppe Nord at indstille til Strategisk Sundhedsforum, at Samarbejdsaftalen om behandlingsredskaber revideres / tilpasse, så den giver vejledning til, hvordan disse typer behandlingsmidler kan løftes i et samarbejde på tværs af hospitaler og kommuner.

#### Referat:

Der er afbud fra Karin Bang Andersen til mødet. Der er behov for generelt at få drøftet [Sundhedsaftalen om hjælpemidler og behandlingsredskaber](#) og [Case kataloget](#) på et kommende møde og invitere relevante gæster med. Det kan eventuelt være som et temamøde.

Som et eksempel kan nævnes LÆ165 er 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 imellem tiden leverer Hospitalet bleer til patienten.

## Punkt 9 – Eventuelt

#### Referat:

Hjørring Kommune har oplevet uhensigtsmæssigt patient forløb, hvor borgeren blev meldt hjem til at komme klokken 15 og kom først klokken 23.30 på grund af ventetid hos Falck. De pårørende har

reageret på forløbet – var ikke informeret om ventetiden. Hospitalet oplever generelt lang ventetid hos Falck og er i løbende dialog med dem og bringer forløbet videre.

Hjørring Kommune spørger ind til, om vi er opmærksomme på at give dem besked, hvis en patient, der bliver udskrevet, er en del af en smitteopsporing, Pia Hæstrup undersøger nærmere og vender tilbage med et svar.

Frederikshavn Kommune oplever nedgang i antallet af elektive patienter som kommer til Kastanjegården til genoptræning og efterspørger en forklaring herpå. Pia Hæstrup undersøger nærmere og vender tilbage med et svar

Kommende dagsorden punkter udover punkter fra dagens møde:

- Fælles undervisning/konkret viden til basispersonale – hvad kan vi gøre sammen?
- Brobygningsområde – kan vi som kommune lave noget udredning i hjemmet?

**Bilag:**

1. Oversigt over grupper, klyngerepræsentanter og kontaktpersoner fra Frederikshavn Kommune
2. Statistik antal færdigmeldte patienter
3. Drøftelsespapir – udarbejdelse af Kommissorium netværk for forløb med børn og unge med nyopdaget diabetes
4. Sikker sektorovergang