

Emne: **Møde i Direktørforum – klyngestyregruppen for Aarhus området - sundhedsaftale**

Til: Sygeplejefaglig direktør Vibeke Krøll, Aarhus Universitetshospital,  
Centerchef Eva Sejersdal Knudsen, Aarhus Universitetshospital  
Fuldmægtig Anne Østergaard, Aarhus Universitetshospital  
Praktiserende læge Steen Ardest  
Praktiserende læge Lise Høyer  
Praktiserende læge Anna Visby Lunde  
Vicedirektør Keld Martinussen, Region Midtjylland (afbud)  
Direktør Nils Petersen, Børn og Unge, Aarhus Kommune (afbud)  
Børn og unge chef Rasmus Bak Møller, Aarhus Kommune  
Direktør Erik Kaastrup-Hansen, Sociale forhold og Beskæftigelse, Aarhus Kommune  
Socialchef Lotte Henriksen, Sociale forhold og Beskæftigelse, Aarhus Kommune  
Direktør Hosea Dutschke, Sundhed og Omsorg, Aarhus Kommune  
Sundhed og omsorgschef Kirstine Markvorsen, Sundhed og Omsorg, Aarhus Kommune  
Stabsleder Hanne Linnemann, Sundhed og Omsorg, Aarhus Kommune

**Aarhus Kommune**  
Sundhed  
Sundhed og Omsorg

**Faglig Stab**  
Søren Frichs Vej 36G  
8230 Åbyhøj

Sagsnr.  
Journalnr.  
Sagsbeh. Hanne Linnemann

Direkte telefon 8940 4009  
Telefax

E-post direkte [hlin@aarhus.dk](mailto:hlin@aarhus.dk)  
[www.aarhus.dk](http://www.aarhus.dk)

Den 28. februar 2014

## **Referat fra møde 17. februar 2014 – Direktørforum - samarbejdet på sundhedsområdet mellem Aarhus Universitetshospital, Region Midtjylland, almen praksis og Aarhus Kommune**

### **Ad. 1. Velkommen til nye medlemmer af Direktørforum og præsentationsrunde**

Direktør Erik Kaastrup-Hansen og socialchef Lotte Henriksen Aarhus Kommune, Magistratsafdelingen for Sociale forhold og Beskæftigelse samt direktør Nils Petersen (afbud) og børn- og ungechef Rasmus Bak Møller, Aarhus Kommune, Magistratsafdelingen for Børn og Unge deltager fremover som medlemmer af Direktørforum.

De nye medlemmer blev budt velkommen.

Det blev påpeget, at der er en vigtig koordineringsopgave – særligt i forhold til dagsordenerne til Direktørforum fremadrettet.

Vibeke Krøll oplyste, at hun har haft kontakt til Regionspsykiatrien med henblik på at udvide Direktørforum med en repræsentant fra psykiatriledelsen. På den måde vil der både i regionalt og i kommunalt regi være ledelsesforankring på direktionniveau på både somatik og psykiatri området.

Desværre ønsker Regionspsykiatrien ikke på nuværende tidspunkt at stille med repræsentanter i alle de lokale klyngestyregrupper.

Erik Kaastrup-Hansen oplyste, at han også er medlem af koordineringsgrupperne på psykiatriområdet, både børn- og unge gruppen og voksen gruppen.

Der er en særlig udfordring med at integrere somatik og psykiatriområderne – det er bl.a. det, der skal arbejdes med i den kommende sundhedsaftale.

Praktiserende læger ønsker at medvirke tættere i koordineringen af punkter til dagsordenen til møder i Direktørforum.

## **Ad. 2. Aarhus Universitetshospital – visioner for samarbejdet omkring de udgående funktioner fra hospital v/ sygeplejefaglig direktør Vibeke Krøll**

Vibeke Krøll gav et kort oplæg om Aarhus Universitetshospitals visioner for samarbejdet.

Aarhus Universitetshospitalet ønsker at fortsætte af den vej, vi allerede er i gang med:

- Akutteam
- Fælles ledelse – f.eks. det grænsekrydsende lederskab
- Fælles personale på tværs – f.eks. hygiejnesygeplejerske

Hospitalet vil gerne samarbejde om tiltag, der kan forebygge Genindlæggelser. Borgeren skal så vidt muligt blive i eget hjem med tryghed og sikkerhed – og kun komme på hospitalet, når det er vigtigt/nødvendigt.

Hospitalet vil gerne udvide Akutteamet i forbindelse med den planlagte udvidelse af de udgående funktioner 1. Juni 2014. Intentionen i den nye akutafdeling er, at 70 % af de indlagte patienter skal hjem igen indenfor 48 timer – og gerne før.

Hospitalet vil også gerne snakke videre om etablering af et børne-akutteam; herunder indgår også hvordan vi bedst bruger de pårørendes ressourcer.

Hospitalet vil gerne udbygge samarbejdet med Aarhus Kommune med socialsygeplejersker; og det videre samarbejde med f.eks. gadesygeplejersker, så borgeren oplever sammenhæng, og vi udnytter de særlige kompetencer til særlige målgrupper optimalt.

Hospitalet vil også gerne samarbejde om nye tiltag - rehabilitering/habilitering – interventioner, der sættes ind for f.eks. at gøre borgerne mere "fittede" før en operation.

### **Ad. 3. Aarhus Kommune, Sundhed og Omsorg - muligheder for udbygget samarbejde i 2014 v/ direktør Hosea Dutschke**

Hosea Dutschke kom med et oplæg om Aarhus Kommune, Sundhed og Omsorgs ønsker til udbygget samarbejde på sundhedsområdet.

Sundhed og Omsorg har i budget 2014 og frem fået tilført 14 mio. kr. til initiativer, der bl.a. skal medvirke til at forebygge indlæggelser. Oplægget til samarbejde skal ses i relation hertil.

Sundhed og Omsorg, Aarhus Kommune er meget enig i de emner/forslag, som Aarhus Universitetshospital har fremhævet. Derudover kan suppleres med, at "beskæftigelsesområdet" er et vigtigt emne for hele kommunen.

Hosea nævnte derudover følgende emner:

- Mere af det, vi er gået i gang med, akutteam, hygiejnesygeplejerske og måske akutteam på børneområdet
- Vagtberedskabet – måske skal vi udbygge det?
- Mobil røntgen – et spændende tiltag/projekt, som vi skal i gang med. Vi kan klart udvide målgruppen for tilbuddet, så det ikke alene omfatter den svage ældre plejeboligen – men også beboere på andre af kommunens døgntilbud.
- Længst muligt i eget hjem – døende.
- Udmøntning af de 14 mio. kr. til sundhed (forebygge u hensigtsmæssige indlæggelser) – bl.a. indsatser til den lidt "tungere" gruppe af borgere med kronisk sygdom (KOL, hjerte-kr og diabetes)
- Udvidet samarbejde – klyngesamarbejde – bl.a. i forhold til inkontinens, palliation og sår.

Erik Kaastrup-Hansen supplerede med, at Aarhus Byråd skal behandle forslag til, hvordan den mia. kr., som på landsplan er afsat til en styrket indsats på ældreområdet. I Aarhus Kommune betyder det ca. 44 mio. kr. Indstillingen til byrådet er vedlagt dette referat. Som det fremgår af indstillingen er der også et særligt fokus på den sårbare ældre (psykiatri, udviklingshæmning, handicaps m.m.).

Borgere med psykiske lidelser "fylder" mere og mere. Hvilke redskaber har vi at bruge?. Det er ofte udsatte målgrupper, som også hyppigt har et misbrug.

#### **Ad. 4. Aarhus Kommune, Sociale forhold og beskæftigelse v/ direktør Erik Kaastrup-Hansen**

Erik gennemgik notatet om tilbud i "det nære sundhedsvæsen", som var sendt med dagsordenen til mødet.

Det kom frem på mødet, at et kommende – relevant tema for Direktørforum – kunne være "Alkohol". Alle parter har berøring med de samme målgrupper – f.eks. familierne.

Lotte Henriksen nævnte, at der kunne tænkes et udbygget samarbejde med familieambulatoriet. Måske kunne Sociale forhold og Beskæftigelse tilbyde at sætte familierapeuter ind, når de gravide er indlagt.

Der kunne også tænkes et udvidet samarbejde med sundhedsplejen.

Vi kan godt blive bedre til at udnytte de tilbud/ressourcer, der er i vores respektive sektorer.

Det blev nævnt, at Alkohol – herunder fælles ledelse – kunne være et emne for et kommende udviklingsdøgn.

#### **Ad. 5. Status på de første erfaringer med det fælles Akutteam (Aarhus Universitetshospital og Aarhus Kommune, Sundhed og Omsorg)**

Der blev givet en kort status på mødet. De første erfaringer med akutteamet er positive. Der har også været lidt børnesygdomme i starten – og de er gode at lære af.

Hanne oplyste, at der er plottet en del evalueringsmøder ind i kalenderen – første gang i starten af april.

Direktørforum bad om et mini-evalueringsnotat om de første erfaringer med Akutteamet. Inputs til evalueringensnotatet vil også komme fra det Kommunalt-lægelige udvalg i Aarhus Kommune, som afholder møde i midten af marts.

#### **Ad. 6. Status på samarbejdet i gruppen Længst muligt i eget hjem – også for døende**

Den af Direktørforum nedsatte arbejdsgruppe har udarbejdet et notat med en række anbefalinger til nye tiltag og prioriteringer.

Arbejdsgruppen ønsker tilbagemelding fra Direktørforum ifht. om der er tilslutning til anbefalingerne.

Direktørforum ønsker, at arbejdsgruppen skal udarbejde en handleplan som er mere målrettet – også i forhold til hvilke målgrupper, indsatserne rettes mod.

Direktørforum er opmærksom på, at det særligt er kræftpatienter, der får "terminal erklæring". Direktørforum vil gerne have konkrete forslag til, hvordan der kan arbejdes målrettet med at udvide det til andre diagnosegrupper. F.eks. hjerteinsufficienspatienter.

En overvejelse var at arrangere en konference/åbne op?.

Der var tilslutning til at åbne op for vagtberedskabet; herunder at tilbuddet skal være mere fleksibelt.

Der blev nævnt tilbud om pårørende uddannelse samt kompetenceudvikling af personale.

Direktørforum beder arbejdsgruppen komme med et nyt, mere målrettet forslag til forskellige handlinger på området.

### **Ad. 7. Status på arbejdet i gruppen "Børn har det bedst hjemme"**

Der har været afholdt 2-3 møder i arbejdsgruppen. Der er på børneafdelingen ansat en projektsygeplejerske, som har analyseret data, og der er lavet et forarbejde i forhold til hvor mange børn og hvilke opgaver, der med fordel kunne løses i fællesskab på tværs af sektorer.

Der udpeges et par medarbejdere fra Sundhed og Omsorg, som kan medvirke – sammen med børneafdelingen – i at udvikle prototyper. Det videre er, at vi indgår i samarbejde om at etablere et akutteam på børneområdet.

Rasmus Bak-Møller oplyste, at Børn-og Unge, Aarhus Kommune gerne indgår i arbejdet. Sundhedsplejerskerne har f.eks. styrker i forhold til samspillet med familien. Familieuddannelse (oplære familien i selv at kunne klare IV-behandling) er et led i det videre planlægningsarbejde.

Det blev nævnt, at en delegation fra Aarhus Universitetshospital skal på studietur til Universitetshospitalet i Stockholm (Karolinska) for bl.a. at besøge den enhed, der er etableret, i forhold til udgående funktioner (behandling i eget hjem). Også børn er målgruppen her.

Kirstine Markvorsen, Margit Krabbe (Børn og unge) og Hanne Linnemann er inviteret med på turen.

### **Ad. 8. Projekt "socialsygeplejersker"**

Orientering om sundhedsfaglig og tværsektoriel intervention for socialt udsatte. Post.doc, phd. Marianne Lisby, Center for akutforskning, Aarhus Universitetshospital holdt et oplæg.

Slides fra oplægget er vedlagt referatet.

Forslaget om socialsygeplejersker skal ses som et led i Region Midtjyllands strategi for socialt udsatte. Der er en overdødelighed blandt socialt udsatte.

Der var ros til initiativet, som målrettes en særlig sårbar gruppe. Og der ses gode muligheder for at kunne binde det nye tilbud sammen med andre tilbud, som der i dag er i Aarhus Kommune – bl.a. gadesygeplejersker.

For at sikre sammenhængen på tværs inviteres Sundhed og Omsorg med ind i arbejdsgruppen til projektet. Hanne Linne-mann melder navn tilbage.

### **Ad. 9. Udviklingsdøgn 4.-5. september 2014 (Børn og unge)**

Direktørforum kunne tilslutte sig indstillingspunkterne vedr. proces, form, tidspunkt og sted.

I forhold til overskriften for udviklingsdøgnet blev det besluttet, at det skal hedde " På *barnets* præmisser, men med familien som udgangspunkt – samspil med sundhedsprofessionelle - illustreret med forskellige projekter.

Baggrunden for, at det skal være på *barnets* præmisser er ud fra et lighed i sundhed perspektiv.

Rasmus Bak-Møller nævnte, at der på KLS børnetopmøde var flere spændende oplæg – bl.a. fra Bjørn Holstein.

I forlængelse heraf nævnte Anna Visby Lunde at hun ser flere børn i sin praksis, som er en "mellem-gruppe". De er ikke så dårlige, at de har fået en diagnose (psykiatri), men de ligger lidt på vippen, er skrøbelige og klarer sig ikke altid godt i skolen. Og det er børn, vi er bekymrede for.

Sårbare gravide, alkohol og misbrugs området er også et relevant emne at bringe ind og åbne op for.

### **Ad. 10. Udviklingsdøgn 25.-26. november 2014 (voksen)**

Direktørforum godkendte, at der anvendes samme procesmodel som ved udviklingsdøgnet i 2013; herunder at der nedsættes en planlægningsgruppe (incl. en repræsentant fra almen praksis).

Som noget nyt vil det også være relevant at have en repræsentant fra Børn og Unge samt Sociale forhold og Beskæftigelse med i planlægningsgruppen.

Direktørforum nævnte følgende emner, som relevante for udviklingsdøgnet:

- (beskæftigelsesmæssig) Rehabilitering
- Alkohol/misbrug

Prøven vil være "vores evne til at samarbejde på tværs"

Direktørforum tilsluttede sig, at det overordnede emne for udviklingsdøgnet bliver:

"Vi skaber resultater gennem samarbejde – det er vores patient/borger"

### **Ad. 11. Task force for nære sundhedstilbud og Sundhedsinnovation**

Innovationschef Annemette Digmann, Region Midtjylland deltog under dette punkt.

*Om Task force for nære sundhedstilbud og sundhedsinnovation: Region Midtjylland har i fællesskab med kommuner, praksisområdet og faglige organisationer nedsat "Task force" for nære sundhedstilbud og sundhedsinnovation. Via innovation skal Task Force udvikle og styrke det nære sundhedsvæsen. Til at understøtte målsætningen, har regionsrådet afsat 10 mio. kr. pr. år. Til udvikling og afprøvning af radikale innovationsprojekter på tværs af sektorer.*

Annemette orienterede om de tidligere runder med ansøgninger til Task force. Mange af ansøgningerne har haft karakter af "driftsansøgninger" og har ikke omfattet løsninger, som ikke tidligere er opfundet.

Nu skal vi ind og have fat på de virkeligt svære, wicked problems.

Annemette nævnte, at hun allerede på mødet har hørt Direktørforum omtale nogle af de emner/spørgsmål, der kunne tages fat på. F.eks. børn og unge/psykiatri/misbrug.

Annemette oplyste, at det, der skal sendes ind i første runde, er ca. små 10 linjer med beskrivelse af hvert af de emner/problemstillinger, vi gerne vil arbejde videre med. Der er deadline 11. marts.

Koordineringsgruppen kommer med et udspil til Direktørforum på emner/spørgsmål og de 10 linjer – og koordineringen kommer derefter til at foregå pr. mail.

Annemette har udarbejdet en artikel, der sammenskriver erfaringerne fra de tidligere ansøgningsrunder. Artiklen vedlægges til orientering.

### **Ad. 12. Eventuelt**

Næste møde er fastsat til 27. Juni 2014