

Østre Allé 91  
9000 Aalborg  
Tlf.: 99828384  
Fax: 99828383  
www.kronikerenheden.dk

## Referat fra 3. møde i den tværsektorielle formandsgruppe

Mødet blev afholdt tirsdag **den 25. august 2009**

Dato: 27. august 2009

På mødet deltog:

Overlæge Carl Nielsen, Lungemedicinsk Afdeling, Aalborg Sygehus  
Overlæge Hans-Henrik Lervang, Medicinsk Center, Aalborg Sygehus  
Overlæge Karsten Vestergaard, Neurologisk Afdeling, Aalborg Sygehus  
Overlæge Jens Aarø, Kardiologisk Afdeling, Aalborg Sygehus  
Regional koordinator Alice Morsbøl, Kronikerenheden  
Konsulent Helen Houmøller, Kronikerenheden  
Konsulent Lars Lejbølle, Kronikerenheden  
Konsulent Edith Søndergaard, Kronikerenheden  
Konsulent Karin Bang Andersen, Kronikerenheden

Direkte:  
98 771055/  
41181525

Ref.: Karin Bang Andersen

Journalnummer: 1-01-72-  
0021-08

afbud:

Konsulent Jesper Torp, Kronikerenheden

### Dagsorden:

#### 1. Status for implementeringsplaner v/formændene

#### 2. Drøftelse vedr. kommende opgaver i de tværsektorielle fora:

- Visitation og henvisning – drøftelse vedr. udarbejdelse af en henvisningsblanket, som kan bruges elektronisk
- Kompetencebehov
- Kvalitetssikring

Drøftelse ift. status for områderne. I relation til henvisning ønskes gennemgået de tanker, som blandt andet forum for Hjerter-Kar og Kol har på området.

#### 3. Puljemidler

- Indkaldelsesbrev vedr. puljer, bilag vedlagt.
- Oversigt vedr. projekter – materiale udleveres på mødet.
- hvordan griber vi det videre arbejde an med at få udfærdiget projektbeskrivelser vedr. forløbskoordinationsmodellerne.

#### 4. Næste møde

Der er aftalt møde:

Tirsdag den 27. oktober 2009 kl. 15.00 til 17.00

#### 5. Evt.

## **Ad. 1 Status for implementeringsplaner v/formændene**

De 4 formænd orienterede kort omkring status.

Som helhed er der ikke skabt rammerne i forhold til udarbejdelse af en implementeringsmodel, lige bortset fra demensområdet. Implementeringsplanen for udrulning af den samordnede demens udredningsmode er klar. Man afventer blot en endelig afklaring af indførelse af vandrejournalen.

Generelt er holdningen, at det er svært at finde overblikket ift. en implementeringsmodel.

Kronikerenheden havde til mødet udarbejdet et notat vedr. stikord til diskussion af implementeringsstrategi, se vedlagte bilag. Formandsgruppen diskuterede, på baggrund i det udleverede materiale, mulige aktiviteter, der kan indgå i en implementeringsplan.

Omkring punktet, hvordan organiseringen af implementeringen skal foregå, blev der peget på følgende muligheder:

**Klyngemodel**, hvor aktivitet er koncentreret omkring det enkelte sygehus samt de tilhørende kommuner. Der er enighed i, at den klyngefokuserede løsning er en nødvendighed, idet der er behov for at få klarhed over, hvordan patienterne overdrages mellem sygehus og kommuner men også i relation til almen praksis.

De tværsektorielle fora vil være værter i relation til de forskellige aktiviteter, der søsættes, og vil deltage i den mødeaktivitet, som finder sted.

**Kommunefokuseret model**, hvor der tages udgangspunkt i den enkelte kommunes tilbud.

Det blev aftalt, at Kronikerenheden udarbejder et udkast til en overordnet implementeringsplan, der indeholder elementer vedr. organisering herunder typer af aktiviteter, processen samt en struktur for implementering. Planen skal efterfølgende tilrettes den enkelte kroniske sygdom.

## **Ad. 2. Drøftelse vedr. kommende opgaver i de tværsektorielle fora:**

- a. Visitation og henvisning – drøftelse vedr. udarbejdelse af en henvisningsblanket, som kan bruges elektronisk
- b. Kompetencebehov
- c. Kvalitetssikring

ad. a: Det blev aftalt, at der skal nedsættes en arbejdsgruppe med medlemmer fra hvert tværsektorielle fora med henblik på at udarbejde konkret praksis for visitation og henvisning. Kronikerenheden er tovholder for opgaven.

ad. b: Det aftaltes, at området vedr. kompetencer løftes ind i implementeringsplanen og vil blive indarbejdet som en aktivitet man skal forholde sig til. Blandt vil der pågå drøftelser vedr. behov for igangsættelse af tværsektorielle kursusdage etc.

ad. c: Emnet vedr. kvalitetssikring parkeres i første omgang, og vil bringes op til drøftelse på et senere tidspunkt.

## **Ad. 3. Puljemidler**

Helen Houmøller orienterede kort omkring processen vedr. puljemidler.

Region Nordjylland kan ansøge om to puljer: En puljen vedr. forløbsprogrammer (maksimalt: ca. 29 mio. kr.) og en pulje vedr. patientundervisning og egenbehandling (maksimalt ca. 12 mio. kr.). De to puljer udgør tilsammen ca. 41 mio. kr eller ca. 13 mio. kr./år. i en 3-årig periode.

Regionen/Kronikerenheden har henvendt sig til sygehusene samt kommunerne med henblik på, at der i regi heraf udarbejdes puljeansøgninger. Der er imidlertid meget kort tid til at udforme ansøgningerne. Sygehusene og kommunerne har en frist til at aflevere projektbeskrivelse den 28. august.

Der er tale om foreløbige projektbeskrivelser af max. 1 side. Herefter vil projektemnerne/idéerne blive drøftet og rubriceret i relevante kategorier ved et møde i baggrundsgruppen d. 7. september. Efterfølgende sendes materialet ud til kommuner og region med baggrundsgruppens anbefalinger og forslag til den videre projektansøgningsprocedure. Kommuner og region melder på denne baggrund tilbage omkring deltagelse i evt. fælles projekter.

**Ad. 4. Næste møde**

Følgende mødedatoer er aftalt:

**Tirsdag den 27. oktober 2009 kl. 15.00 til 17.00**

**Tirsdag den 12. januar 2010 kl. 15.00 til 17.00**

**5. Evt.**

Intet.

Med venlig hilsen  
Karin Bang Andersen