

## REFERAT

### DAGSORDEN

#### Møde i Chefforum for sundheds- og ældrechefer 16. september 2020

**Tid & Sted:** *Mødet blev afholdt som et virtuelt møde.*

### Indhold

DAGSORDEN .....	1
Møde i Chefforum for sundheds- og ældrechefer 16. september 2020 .....	1
Tid & Sted: <i>Mødet blev afholdt som et virtuelt møde.</i> .....	1
Dagsorden .....	2
1) Human First projektet om validering af data fra HjerteKomMidt.....	2
2) Tema: Kvalitet i det nære sundhedsvæsen .....	3
3) Evaluering af medicinposen .....	6
4) Læringsportal om ældresygdomme – klar til brug .....	7
5) Input til Region Midtjylland om brobyggerpsygeplejersker/-funktion .....	8
6) Status på samarbejdsaftalen om den gode indlæggelse og udskrivelse.....	9
7) Status for implementering af IV-aftalen .....	11
8) Genoptræningsplaner fra Regionshospitalet Silkeborg .....	12
9) Status på COVID-19 .....	13
10) EVT. ....	14

## Dagsorden

### 1) Human First projektet om validering af data fra HjerteKomMidt

#### Referat:

Thomas Maribo, forskningsleder hos DEFACTUM, orienterede om et projekt vedr. frafald fra kommunal hjerterehabilitering i de midtjyske kommuner med udgangspunkt i data fra HjerteKomMidt databasen samt registerdata fra Danmarks statistik (Thomas oplæg er vedlagt som bilag).

Projektet udgøres af tre delstudier. Man har været forsinket pga. bl.a. COVID-19 og derfor er man på nuværende tidspunkt i gang med delstudie 1, der undersøger frafald fra kommunal hjerterehabilitering set i forhold til køn, alder og social ulighed.

Chefforum kvitterede for oplægget og ser frem til det videre samarbejde omkring projektet.

*Punktet blev udskudt fra sidste møde i Chefforum 26. juni.*

*Punktet indledes med et oplæg fra Thomas Maribo, forskningsleder, DEFACTUM*

#### Indstilling:

At Chefforum tager orienteringen om Human First projektet om validering af data fra HjerteKomMidt til efterretning

At Chefforum drøfter perspektiverne ved projektet

#### Sagsfremstilling:

I forskningssamarbejdet Human First er et af de tre indsatsområder *Mennesker med rehabiliteringsbehov*. Under dette indsatsområde er igangsat et projekt, der skal arbejde med frafald fra kommunal hjerterehabilitering.

Der er god evidens for, at hjerterehabilitering nedsætter dødelighed og genindlæggelser, samt forbedrer livskvaliteten, for de borgere, som gennemfører et rehabiliteringsforløb. Men der er en stor andel af borgere, som enten takker nej, eller falder fra. Formålet med projektet er derfor at undersøge, hvem der ikke gennemfører kommunal hjerterehabilitering, samt årsagerne til dette.

***Projektets formål vil blive udfoldet i tre delstudier:***

**Studie 1:** At undersøge i hvilket omfang patienter med hjertekarsygdom, som er henvist til kommunal hjerterehabilitering, ikke deltager, eller falder fra, samt hvilke faktorer der er forbundet med frafaldet.

**Studie 2:** At identificere patienternes årsager for frafald fra kommunal hjerterehabilitering. Studiet er en audit af patientjournaler af alle patienter der ikke deltager eller falder fra kommunal hjerterehabilitering

**Studie 3:** At undersøge sundhedsprofessionelles perspektiver på, hvordan man faciliterer, at patienter deltager i kommunal hjerterehabilitering.

Som forudsætning for gennemførelse af projektet er det nødvendigt, at få adgang til de kommunale data i HjerteKomMidt samt data fra de kommunale journalsystemer. Styrelsen for Patientsikkerhed har givet tilladelse til brug af data til HjerteKomMidt i disse projekter, og til at data fra de elektroniske omsorgsjournaler kan videregives til projekterne. Med afsæt heri kontaktede projektsekretæren fra Human First kommunerne i februar med henblik på, at få tilladelse til brug af den enkelte kommunes data fra HjerteKomMidt.

### ***Tidsramme og finansiering***

Projektet gennemføres fra marts 2020 til februar 2021 og er finansieret af Folkesundhed i Midten. Human First har i samarbejde med DEFACTUM modtaget kr. 500.000 fra Folkesundhed i Midten.

For mere information om projektet: <http://www.human-first.org/siteassets/indsatsomrader/mennesker-med-rehabiliteringsbehov/kommunal-hjerterehabilitering--en-analyse-af-fracald---beskrivelse.pdf>

## **2) Tema: Kvalitet i det nære sundhedsvæsen**

***Temadrøftelsen om kvalitet i det nære sundhedsvæsen udgik og behandles på et kommende møde, hvor der er mulighed for fysisk fremmøde.***

### Indstilling:

At Chefforum tager oplægget om spillebanen for kvalitetsudvikling til efterretning,

At Chefforum drøfter de videre perspektiver for kvalitetsudvikling af det nære sundhedsvæsen i samarbejde med regionen og alm. praksis.

### Sagsfremstilling:

På Chefforum 26. juni drøftede man evt. næste skridt i samarbejdet med regionen på kvalitetsområdet. Det skete på baggrund af et oplæg fra Sundhedsstyregruppen, hvor man tidligere har drøftet mulighederne for

fælles hold på forbedringsvejledereuddannelsen, og derudover perspektiverne ved at etablere forbedringsfællesskaber på udvalgte emner indenfor sundhedsaftalesamarbejdet.

Drøftelserne viste imidlertid, at der er ønske om en mere grundig drøftelse af området og derfor besluttede man, at dagsordenssætte som kvalitet som en temadrøftelse på Chefforum 16. september 2020.

Formålet med fælles kvalitetsudvikling er at kunne tilbyde borgerne sammenhængende indsatser af en høj kvalitet. Når kommunerne og regionen laver fælles kvalitetsudvikling, er det fordi gensidig forståelse og videns udveksling, er en nødvendighed for at se borgerens forløb som et samlet hele og herunder forholde sig til kvaliteten heraf.

### ***Spillebanen for kvalitetsudvikling***

I 2018 udarbejdede en arbejdsgruppe under Chefforum *Kvalitet i det nære sundhedsvæsen – i et kommunalt perspektiv* (vedlagt). Gruppen blev nedsat på opdrag fra KOSU. Baggrunden for oplægget var et ønske om, at de midtjyske kommuner i fællesskab blev mere bevidste om, hvilke udfordringer, der er afgørende at adressere, hvis kommunerne skal være en mere aktiv medspiller på kvalitetsområdet i det midtjyske region og for så vidt også på nationalt niveau. Oplæggets kerne er fem anbefalinger, der hver i sær peger på nogle udfordringer, som der er behov for løsninger til. De fem er:

*#1: Kvalitetsudvikling skal have et holistisk perspektiv og medvirke til at styrke borgernes handlekompetence, mesteringssevne m.m.*

*#2: Fælles metodetilgang til tværkommunal- og sektoriel kvalitetsarbejde.*

*#3: Organisering af det tværkommunale- og sektorielle kvalitetsarbejde*

*#4: Data er grundlag for kvalitetsudvikling*

*#5: Dilemmaer – f.eks. Ensartethed vs. individuelle løsninger i kommunerne*

I oplægget er der ligeledes en konkret anbefaling om først at se på etablering af databaser på KOL og diabetes, med afsæt i de gode erfaringer, der har været med HjerteKomMidt databasen.

KOSU og sidenhen Sundhedsstyregruppen kvitterede primo 2019 for oplægget og fandt det brugbart i forhold til det videre arbejde med tværsektorielt kvalitetsarbejde i Region Midtjylland.

Med det nye nationale kvalitetsprogram i 2018 fik kommuner og regionerne en overordnet ramme for den fremtidige kvalitetsudvikling. Programmet består af 8 overordnede kvalitetsmål samt styrkelse af kompetencer i kommuner og region til at arbejde med kvalitet. Det sker bl.a. gennem lærings- og kvalitetsteams samt et nationalt ledelsesprogram. Derudover er der fokus på patientinddragelse og indsamling af patienternes egne erfaringer via PRO-data.

I Region Midtjylland arbejder man også med det nationale kvalitetsprogram. Konkret har der bl.a. været arbejdet med Lærings- og Kvalitetsteams (LKT) på hofte- og lårbrud. Det har været oplevelsen fra de deltagende kommuner og hospitaler, at arbejdet i LKT'en har styrket det tværsektorielle samarbejde. Foruden LKT arbejdes der regionalt med forbedringsvejlederuddannelsen. Uddannelsen er udviklet i samarbejde med Dansk Selskab for Patientsikkerhed. De projekter, der gennemføres i tilknytning til uddannelsen, er formuleret meget konkret og er altid patient-/borgerrettede. Region Midtjylland har også udviklet et regionalt ledelsesprogram til at understøtte regionens indsats ift. det nationale kvalitetsprogram. Målet med det regionale ledelsesprogram er at styrke lederens evne til at oversætte de ledelsesmæssige krav til forbedringsarbejdet til egen hverdag og praksis. Endelig har man i regionen etableret Midtkraft, der skal styrke kvalitetsarbejde for alm. praksis.

### ***Udfordringer ved tværkommunal- og sektoriel kvalitetsudvikling***

I arbejdet med tværkommunal kvalitetsudvikling er der en række udfordringer, som man bør forholde sig til. En del af disse er opført under dilemma 5 i det kommunale oplæg. To af de mest centrale udfordringer, som Chefforum bedes forholde sig til er;

- Hvor langt og i hvilket pace skal kommunerne bevæge sig i den fælles kvalitetsudvikling?
- Hvor meget ensretning af metoder og indsatser set i forhold til et lokalt politisk råderum?

Arbejdet med en fælles kvalitetsdagsorden kan have et kort, et mellem langt og et langt sigte. For at sikre fremdrift i arbejdet vil anbefalingen være, at Chefforum peger på et konkret kvalitetsfremmende tiltag, der på kort sigt kan initieres.

### ***Proces***

Resultaterne af drøftelserne i Chefforum 16. september 2020 vil blive behandlet på DKS 1. oktober med henblik på at få en strategisk pejling for det videre arbejde. Med udgangspunkt i tilbagemeldingerne fra DKS planlægges den videre proces og herunder, hvornår der åbnes op for dialog med regionen og alm. praksis.

### 3) Evaluering af medicinposen

#### Beslutning:

Det blev besluttet, at der skal gives en status til SKU via input fra klyngerne. SAS sekretariatet vil derfor bede om en status fra klyngerne primo oktober.

#### Referat:

Chefforum drøftede det oplæg til evaluering af medicinposen, som Koncernkvalitet i regionen har udviklet. Der var følgende kommentarer til evalueringen:

- Det bliver vanskeligt at få svaret fyldestgørende på de spørgsmål, der er opstillet i spørgeskemaet. F.eks. er antal udleverede poser ikke registreret stringent i alle kommuners omsorgssystem.
- Grundet bl.a. corona-situationen er implementeringen af medicinposen ikke påbegyndt i alle klynger. Fra Horsens og Viborg klyngerne er tilbagemeldingerne, at den primære årsag til den manglende implementering, at hospitalerne ikke har været klar. I Horsens klyngen er implementeringen derfor udskudt til 2021.

#### Indstilling:

At Chefforum drøfter evalueringen af medicinposen og kommer med input til spørgeskema til kommunerne

#### Sagsfremstilling:

Sundhedskoordinationsudvalget besluttede på møde 30. april 2019, at udbrede ordningen med medicinposen til hele Region Midtjylland. I første omgang som en forsøgsordning gældende for 2020. Med henblik på at vurdere om medicinposen skal permanentgøres blev det besluttet, at der skal foretages en evaluering af implementeringen af posen. I den forbindelse har Koncernkvalitet udarbejdet et forslag til et spørgeskema til evalueringen. Spørgeskemaet er vedlagt som bilag. Fællessekretariatet har i samarbejde med et par fagkonsulenter fra kommunerne kommenteret forslaget. De væsentligste kommentarer er:

- Hvor mange og på hvilket niveau skal besvare spørgeskemaet for at det giver mening?
- Nogle borgere vil have mere end én medicinpose, og det vil derfor være vanskeligt at opgør, hvor mange poser, der uddelt til unikke cpr.-nr
- Er posen taget med ved indlæggelse? (understøtter posen det sammenhængende patientforløb?)

- FMK-opdateringer efter udskrivelse – er der forskel på borgere, der har en pose og borgere, der ikke har en pose?
- Der kan være en udfordring med hygiejnen, da posen kun kan vaskes ved 40 grader

Chefforum bedes drøfte og komme med input til evalueringen af medicinposen med henblik på færdiggørelsen af et spørgeskema til kommunerne ang. medicinposen.

#### **4) Læringsportal om ældresygdomme – klar til brug**

##### Referat:

Lis Kaastrup, Skanderborg Kommune, præsenterede kort læringsportalen om ældresygdomme. Der var stor ros fra Chefforum til arbejdet.

Du kan tilgå læringsportalen her: <https://www.sundhedsaftalen.rm.dk/varktojskasse/laringsportal-om-aldresygdomme/>

På et kommende møde i Sundhedsstyregruppen præsenteres status på den samlede model for rådgivning i forhold til ældresygdomme, som læringsportalen er den del af

(<https://www.sundhedsaftalen.rm.dk/siteassets/vaerktojskasse/geriatrik-radgivning-aldresygdomme.pdf>).

Der vil blive indhentet information fra klyngerne om aktuel status.

##### Indstilling:

At Chefforum præsenteres for fælles læringsportal om ældresygdomme

##### Sagsfremstilling:

Chefforum for sundheds- og ældrechefer drøftede på møde 13. september 2019 koncept for ny læringsportal om ældresygdomme (geriatri) for sundhedspersonale i kommunerne. Læringsportalen er nu etableret i et samarbejde med Region Midtjylland og kan frit anvendes til kompetenceudvikling af sundhedspersonale i kommunerne.

Portalen indeholder bla. cases og ekspertvideoer om tidlig opsporing og behandling af ældresygdomme. Portalen er et eksempel på, hvordan vi via nye platforme kan samarbejde om kompetenceudvikling og gøre specialistviden på hospitalerne tilgængeligt for de relevante medarbejdere i kommunerne. Målet er at styrke den forebyggende indsats hos borgerne og undgå, at den ældre borger bliver en geriatrisk patient.

## Baggrund

Et af målene i sundhedsaftalen er at styrke samarbejdet om akut syge ældre og nedbringe antallet af akutte indlæggelser. Styrket rådgivning fra hospitaler til kommuner og almen praksis samt kompetenceudvikling skal bidrage til at realisere dette mål.

I regi af Sundhedsstyregruppen er der derfor tidligere udarbejdet en fælles model for rådgivning i forhold til ældresygdomme. Modellen indebærer blandt andet, at der er udarbejdet en fælles læringsportal. (Modellen for rådgivning kan findes i værktøjskassen for sundhedsaftalen:

<https://www.sundhedsaftalen.rm.dk/siteassets/vaerktojskasse/geriatrisk-radgivning-aldresygdomme.pdf> ).

Ældresygdomme er valgt som emne for en styrket rådgivning og kompetenceudvikling pga. af den demografiske udvikling. Flere ældre i befolkningen betyder, at der bliver flere borgere med geriatriske problemstillinger. Det medfører et øget behov for at forebygge, at ældre borgere bliver geriatriske patienter og for at kunne tilbyde den rette behandling til borgere med geriatriske problemstillinger.

## 5) Input til Region Midtjylland om brobyggersygeplejersker/-funktion

### Referat:

Dorthe Klith, Region Midtjylland, gæstede Chefforum og indledte med en kort orientering om regionens intentioner med udviklingen af en ny brobyggersygeplejerske-funktion. Hovedpointerne fra Dorthes oplæg var:

- Brobyggersygeplejerske-funktionen skal styrke den brede indsats ift. den gode udskrivelse (samentænkes med arbejdet omkring ”*Den gode indlæggelse og udskrivelse*”)
- Der er tale mere om en funktion end et konkret antal sygeplejersker
- Tiltaget skal drøftes i klyngerne med mulighed for lokale input og tilpasninger
- Et styrket brug af bl.a. virtuelle møder i opgavevaretagelsen
- Økonomien til indsatsen kommer fra regeringens nationale tiltag om 1000 ekstra sygeplejersker

På baggrund af Dorthes oplæg komme Chefforum med kommentarer og input til det videre arbejde med brobyggersygeplejerske-funktionen.

Generelt var der fra Chefforum en usikkerhed på, hvilke typer af opgaver den nye funktion skal varetage og herunder også en bekymring for, at der kan opstå dobbelt indsats fra de kommunale



brobyggerpsygeplejersker og den nye regionale funktion. I forlængelse heraf blev der også peget på, at der kan være en udfordring med koordinering, når der tilføjes yderligere led i borgerens behandlingsforløb.

Overordnet set efterlyste Chefforum en klar rammesætning og formålsbeskrivelse for brobyggerpsygeplejerske-funktionen. Denne rammesætning kan med fordel ske sammen med et par kommuner. Som en del af det videre arbejde blev der også peget på en nærmere kortlægning af eksisterende funktioner på området.

#### Indstilling:

At Chefforum giver input til hvordan en kommende brobyggerfunktion i Region Midtjylland kan understøtte det tværsektorielle samarbejde og sikre gode patientforløb

#### Sagsfremstilling:

Danske Regioner har om en del af sine politiske udmeldinger i 2018 meldt ud, at regionerne fremover skal sikre bedre sammenhæng for borgerne. Dette skal blandt andet ske gennem ansættelse af brobyggerpsygeplejersker. Danske Regioner arbejder på at konkretisere indholdet i en brobyggerfunktion og forventes at invitere regionerne ind til et samarbejde om dette.

På denne baggrund opfordrer Region Midtjylland samarbejdsparter i kommune og almen praksis til at komme med input til det videre arbejde med at fastlægge en ramme for brobyggerpsygeplejersker/-funktion i Region Midtjylland.

På møde i Sundhedsstyregruppen 20. februar 2020 blev det aftalt, at Chefforum for sundheds- og ældrechefer giver de kommunale input til Region Midtjylland. En repræsentant fra administrationen i Region Midtjylland deltager i punktet.

De indledende overvejelser om en kommende brobyggerfunktion er beskrevet i vedlagte notat.

## **6) Status på samarbejdsaftalen om den gode indlæggelse og udskrivelse**

#### Referat:

Linda Bonde Kirkegaard, Fællessekretariatet, orienterede om, at godkendelse af samarbejdsaftalen om den gode indlæggelse og udskrivelse er udskudt pga. manglende afklaring om kommunikation mellem kommuner og hospitaler i det akutte spor ('akut ambulant'). I Region Midtjylland kører lige nu en intern proces med akutafdelingerne med henblik på at finde en løsning ift. registrering. Herefter bliver næste skridt at 'lande' en aftale om kommunikation på tværs mellem kommuner og region i det akutte spor, som kan

indarbejdes i samarbejdsaftalen om den gode indlæggelse og udskrivelse. Dette betyder, at den godkendte aftale forhåbentlig vil være klar til implementering fra 1. april 2021.

Indstilling:

At Chefforum tager orienteringen til efterretning.

Sagsfremstilling:

Chefforum blev på sidste møde 26. juni orienteret om status på samarbejdsaftalen om den gode indlæggelse og udskrivelse – herunder godkendelses- og implementeringsplan samt arbejdet med en aftale om kommunikation mellem hospital og kommuner vedr. det akutte spor. Chefforum pegede på mødet på, at kommunikationen mellem kommuner og hospitaler ift. akutambulante patienter udgør en særlig udfordring, som man bør tage hånd om.

Udfordringen om 'akut ambulant' har vist sig mere omfattende end først antaget. For at give tid til at 'lande' en aftale om kommunikation mellem kommuner og hospitaler i det akutte spor har

Sundhedsaftalesekretariatets formandskab besluttet at rykke godkendelsesprocessen vedr.

Samarbejdsaftalen om den gode indlæggelse og udskrivelse. Det betyder, at aftalen ikke som oprindelig planlagt er sendt til godkendelse i Sundhedsstyregruppen og Sundhedskoordinationsudvalget i september 2020, men afventer, at der er fundet en løsning, som sikrer kommunikationen mellem hospital og kommuner i det akutte spor.

Den nye tidsplan ser foreløbig således ud:

Tidspunkt	Udvalg/forum	Aktivitet
20. november 2020	Sundhedsstyregruppen	Godkendelse
9. december 2020	Sundhedskoordinationsudvalget	Godkendelse
9. december 2020	Patientinddragelsesudvalget	Orientering
10. december 2020	Praksisplanudvalget	Godkendelse
Januar – marts 2021	Region og kommuner	Godkendelse
1. april 2021	Kommuner, hospitaler, almen praksis	Ikrafttrædelse – implementering påbegyndes
Fra 1. april 2021 – 1. april 2022	Klyngerne	Udmøntning af samarbejdsaftalen i klyngerne
Marts 2022	Klyngerne	Læringsseminar

Medio/ultimo 2022	Sundhedsstyregruppen og Sundhedskoordinationsudvalget	Opfølgning og evt. justering i aftalen
-------------------	---	--

## 7) Status for implementering af IV-aftalen

### Referat:

Mads Venø Jessen, Fællessekretariatet, indledte punktet med en kort orientering om de første erfaringer med implementeringen af IV-aftalen.

Efterfølgende havde Chefforum en række bemærkninger:

- I Viborg klyngen har man nedsat tre arbejdsgrupper – en strategisk, en økonomisk og en faglig – der skal understøtte implementeringen af IV-aftalen.
- Viborg Kommune fastholder tidligere praksis med op til 4 indgifte i døgnet (men afregnes pt. kun for 3 indgifte i døgnet jf. IV-aftalen). Der arbejdes på en særskilt bilateral aftale med Hospitalsenheden Midt om dette.
- Der er behov for opmærksomhed på evt. kompetenceudvikling ift. IV til børn.
- De lange IV behandlingsforløb, der overskrider 28 dage udgør en særskilt problemstilling. Der er behov for, at der bliver set på dette.
- Et hospital udenfor Region Midtjylland har forespurgt om de også kunne gøre brug af IV-aftalen. Det klare svar er, at aftalen ikke gælder for hospitaler og kommuner udenfor regionen. Det samme gør sig gældende for privathospitalerne.
- Transport til kommunale sundhedsklinikker udgør udfordring.

Ovenstående punkter medtages til behandling i den følgegruppe, der løbende følger op på problemstillinger vedr. IV-aftalen.

### Indstilling:

At Chefforum drøfter de første erfaringer og opmærksomhedspunkter med implementeringen af IV-aftalen

### Sagsfremstilling:

De første kommuner og hospitaler påbegyndte implementeringen af samarbejdsaftalen for IV-behandling i nærområdet 1. juni. De resterende kommuner og hospitaler har startet implementeringen op pr. 1 september. Til trods for den kort periode, at aftalen har været i kraft begynder der allerede nu, at undersøge

sig nogle indledende erfaringer og opmærksomhedspunkter. Der er bl.a. for nuværende opmærksomhedspunkter omkring:

- Håndtering af IV forløb udover 28 dage
- Logistikken vedr. utensiler til de kommunale hjemmesygeplejersker
- Rettidig besked fra udskrivende hospitalsafdeling til den kommunale visitation om behov for befordring til kommunal sundhedsklinik i forbindelse med IV-behandling

Sundhedsaftale sekretariatet vil i samarbejde med relevante aktører løbende samle op på opmærksomhedspunkterne og opdatere den FAQ, der er oprettet til aftalen under sundhedsaftalen.rm.dk. Større og mere potentielt konflikтуelle opmærksomhedspunkter vil blive løftet op til den nedsatte direktionssgruppe.

Det er hensigten at drøftelserne fra Chefforum bringes videre til DKS 1. oktober.

## **8) Genoptræningsplaner fra Regionshospitalet Silkeborg**

### Beslutning:

Chefforum besluttede at anmode KOSU om, at rette henvendelse til Thomas Balle, Hospitalsenheden Midt, med henblik på en dialog om, hvordan der kan bremses op for unødvendige genoptræningsplaner fra Regionshospitalet Silkeborg. Kontakten skal ske på baggrund af input fra lederne af de kommunale træningsenheder.

### Referat:

Hanne Linnemann, Aarhus Kommune, orienterede om, at problemstillingen med særligt mange genoptræningsplaner fra Regionshospitalet Silkeborg, stadig er relevant. Flere andre kommuner kan genkende problemstillingen. Hospitalsdirektør hos Hospitalsenheden Midt, Thomas Balle, er bekendt med udfordringen.

### Indstilling:

At Chefforum drøfter udfordringerne med et stigende antal genoptræningsplaner fra Regionshospitalet Silkeborg

### Sagsfremstilling:

Tidligere har der i Chefforum været dagsordenssat udfordringer med usædvanligt mange genoptræningsplaner for patienter med slidgigt fra Regionhospitalet Silkeborg. Kommunerne i Midtklyngen

har derfor været i dialog med hospitalet om denne problemstilling. Tilbage meldingen fra Midtklyngen er, at dialogen med Regionshospitalet Silkeborg tilsyneladende har betydet færre genoptræningsplaner. Det er muligt, at udviklingen i vis udstrækning skyldes corona. I Aarhus Kommune kan man imidlertid ikke genkende den positive udvikling fra Midtklyngen. Aarhus Kommune oplever forsat en væsentlig stigning i antallet af genoptræningsplaner fra Regionshospitalet Silkeborg. Det drejer sig primært om konservativt behandlede borgere med slidgigt (artrose) i knæ, hofte og skulder. Under normale omstændigheder vil det være borgere, man forventer, der henvises til almen fysioterapi evt. træning efter G:LAD konceptet. De mange genoptræningsplaner presser budgettet og man har derfor igangsat en optælling i genoptræningsteamet.

## **9) Status på COVID-19**

### Beslutning:

Der nedsættes et erfa-netværk til dialog om senfølger af COVID-19.

### Referat:

Chefforum drøftede den aktuelle situation omkring COVID-19 i den midtjyske region.

### *Senfølger*

Der var enighed om, at man bør følge udviklingen omkring senfølger efter COVID-19. Senfølger kan være meget forskelligartet og berører såvel det medicinske som det neurologiske. Kommunerne har indtil nu ganske få borgere med alvorlige senfølger. Derfor vil der være brug for samarbejde med regionen om relevante tilbud til disse borgere og herunder hvilken rolle Hammel Neurocenter kan udfylde.

Overordnet set er der begrænset viden og endnu mindre grad evidens for, hvilke indsatser der virker til borgere med senfølger efter COVID-19. Der er derfor behov for løbende at følge op på viden og herunder internationale studier.

Chefforum anbefaler, at Sundhedsstyregruppen rejser spørgsmålet om senfølger med afsæt i konkrete erfaringer fra klyngerne.

### *Systematisk test*

I de gældende retningslinjer er kommunerne forpligtigede til at skulle teste personalet på plejehjemmene hver 6. uge. Ved lokale smitteudbrud skal det ske hver 14. dag. Dette udfordre kommunerne, da det trækker personale ud af driften. Endvidere udgør en begrænset laboratorie kapacitet en anden flaskehals.

Den nuværende aftale omfatter alene plejehjemssektoren. Det kunne være formålstjenesteligt, hvis testningen også kunne omfatte f.eks. socialområdet i form af botilbud m.m., men med den nuværende test kapacitet er dette ikke muligt.

#### Indstilling:

At Chefforum drøfter evt. aktuelle opmærksomhedsområder i forhold til COVID-19

#### Sagsfremstilling:

Forebyggelse og håndtering af COVID-19 er fortsat en central opgave i alle kommuner, der nu foregår sideløbende med den almindelige drift på velfærdsområderne. På mødet drøfter Chefforum eventuelle fælles opmærksomhedsområder og erfaringer med arbejdet, herunder fx

- Behov for erfa-netværk om genoptræning og rehabilitering ved senfølger efter COVID-19
- Systematisk test for COVID-19 af medarbejdere på plejehjem og i hjemmeplejen

### **10) EVT.**

Under Evt. blev der orienteret om følgende punkter:

- *Gratis vaccinationer til kommunalt sundhedspersonale* – Linda Bonde Kirkegaard, Fællessekretariatet, tjekker op og udsender efterfølgende en mail, hvor forholdene vedr. vaccinationen er præciseret.
- *Data fra kommunerne på sygeplejekliniker*. Lars Olsen, Skive Kommune, efterspurgte data fra de øvrige kommuner på sygeplejekliniker. Holstebro, Viborg, Struer, Silkeborg og Lemvig kommuner tilbød at fremsende data på driften af deres sygeplejekliniker.

Chefforum udtrykte ønske om, at fremtidige virtuelle møder bliver gennemført via Teams.