

# REFERAT Aarhusklyngen d. 10-04-2024

**Mødedato** Onsdag d. 10. april 2024 kl. 10:00

**Mødested** Mødelokale 3.90 - Aarhus Rådhus

## Indholdsfortegnelse

Velkommen og præsentation.....	3
Lægevagtens Natberedskab og det tværsektorielle samarbejde i Præhospitalet.....	4
Etablering af kommunalt, lettilgængeligt behandlingstilbud til børn og unge i psykisk mistrivsel.....	5
Etablering af tilbud til borgere med dobbeltdiagnoser (psykiatri og misbrug).....	8
Status på arbejdet med etablering af Velfærdsteknologiens Hus.....	11
Handleplan for Aarhusklyngen pr. april 2024.....	13
Eventuelt.....	15

# Punkt 1: Velkommen og præsentation

1-31-72-446-22

## Sagsfremstilling

Formandskabet indleder mødet med at byde velkommen.

Mødedeltagere:

Anders Kühnau, regionsrådsformand (A) (regional medformand)

Else Kayser, regionsrådsmedlem (Ø)

Jacob Klærke, regionsrådsmedlem (F)

Anders G. Christensen, regionsrådsmedlem (V)

Christian Budde, rådmand, sundhed og omsorg, Aarhus Kommune (V) (kommunal medformand)

Jacob Bundsgaard, borgmester Aarhus Kommune (A)

Marcel Meijer, borgmester Samsø Kommune (A)

Allan Høg Poulsen, PLO-Midtjylland, praktiserende læge i Aarhus Kommune

Søren Svenningsen, PLO-Midtjylland, praktiserende læge i Aarhus Kommune

Susanne Lauth, sygeplejefaglig direktør, Aarhus Universitetshospital

Tina Ebler, hospitalsdirektør, Psykiatrien

Rikke Skou Jensen, vicedirektør, Sundhedsplanlægning

Christian Boel, direktør, Aarhus Kommune

Dorthe Lykke Jensen, forvaltningschef, Samsø Kommune

Hanne Linnemann, stabsleder, Aarhus Kommune (sekretariat)

Sandra Bjerre Nielsen, ac-fuldmægtig, Sundhedsplanlægning (sekretariat)

## Beslutning

Der var afbud fra Jacob Bundsgaard, Allan Høg Poulsen, Rikke Skou Jensen og Dorthe Lykke Jensen.

## **Punkt 2: Lægevagts Natberedskab og det tværsektorielle samarbejde i Præhospitalet**

1-31-72-446-22

### **Indstilling**

#### **Det indstilles,**

at orientering om nye tiltag i Præhospitalet, herunder Lægevagts Natberedskab og det tværsektorielle samarbejde, tages til efterretning

### **Sagsfremstilling**

Præhospitalet er i gang med en række initiativer, som giver nye potentialer, herunder også i det tværsektorielle samarbejde.

Som et led i aftalen med PLO-Midtjylland om Lægevagten i Region Midtjylland har regionen pr. 1. marts 2024 overtaget alle opgaver i Lægevagten i nattetimerne (kl. 23-08). Regionens natordning, Lægevagts Natberedskab, skal sikre borgere i regionen med akut ikke-livstruende sygdom eller skade, der ikke kan vente til næstkommende dag, adgang til relevant rådgivning og hjælp i nattetimerne. Ordningen er organiseret i Præhospitalet.

Samtidig er der i regionsrådet i forbindelse med budgetforlig for 2024 aftalt ændringer i antallet af akutlægebiler og oprettelse af nye paramedicinerbiler.

Præhospitalet giver på mødet en orientering om de nye tiltag, herunder om Lægevagts Natberedskab, paramedicinerbiler mv. På mødet perspektiveres til nye muligheder for det videre samarbejde.

### **Beslutning**

Orienteringen om nye tiltag i Præhospitalet, herunder opstarten i Lægevagts Natberedskab, blev taget til efterretning.

Aarhusklyngen havde dialog med Præhospitalet om:

- Erfaringer og udfordringer med rekruttering i Præhospitalet
- Dataunderstøttet kvalitetsarbejde
- Synergier og tværsektorielt samarbejde bl.a. i forhold til nye spændende samarbejds muligheder vedrørende velfærdsteknologi

Præsentationen fra Præhospitalet er vedlagt referatet.

### **Bilag**

Oplæg 100424\_Lægevagts Natberedskab

# Punkt 3: Etablering af kommunalt, lettilgængeligt behandlingstilbud til børn og unge i psykisk mistrivsel

1-31-72-446-22

## Indstilling

### Det indstilles,

at orientering om status for etablering af lettilgængeligt kommunalt behandlingstilbud til børn og unge i psykisk mistrivsel tages til efterretning

## Sagsfremstilling

Den politiske sundhedsklynge i Aarhusklyngen har udvalgt "Børn og unges mentale sundhed og trivsel" som et af de 3 prioriterede temaer.

Den politiske sundhedsklynge har besluttet, at det er vigtigt at komme i mål med de indsatser/initiativer, hvor der allerede er truffet beslutninger – fremfor at skulle igangsætte en række nye initiativer. Aarhusklyngen har dermed fokus på at komme i mål med:

- At få implementeret Samarbejdsaftalen om børn og unge i psykisk mistrivsel (mellem Region Midtjylland, PLO og de 19 kommuner i regionen) og
- At komme godt i mål med at få omsat de prioriterede indsatser i 10-års psykiatriplanen særligt vedr. etablering af et lettilgængeligt kommunalt behandlingstilbud til børn og unge i psykisk mistrivsel

Dette punkt omhandler status vedr. etablering af et lettilgængeligt kommunalt behandlingstilbud til børn og unge i psykisk mistrivsel.

Som led i Regeringens 10-års plan for psykiatriområdet skal der i kommunerne etableres et kommunalt behandlingstilbud til børn og unge i psykisk mistrivsel.

Tilbuddet skal sikre mulighed for udredning og lettere behandlingstilbud uden for behandlingspsykiatrien til børn og unge i psykisk mistrivsel og/eller med symptomer på psykisk lidelse. Samtidig skal tilbuddet understøtte det tværsektorielle og tværfaglige samarbejde med fokus på smidigere deling af nødvendige oplysninger mellem kommuner, almen praksis, børne- og ungdomspsykiatrien om børn og unge i mistrivsel og med lettere psykiske symptomer.

Sundhedsstyrelsen har udsendt den faglige ramme for det kommunale behandlingstilbud. Ifølge den faglige ramme er der afsat 250 mio. kr. årligt fra 2025 til drift af tilbuddet. Etableringen af tilbuddet gennemføres fra andet halvår af 2023 og i løbet af 2024, hvor der er afsat hhv. 100 mio. kr. til kommunerne og 257,5 mio. kr., som skal fordeles mellem kommuner og regioner. Den økonomiske fordeling mellem kommuner og regioner er forhandlet på plads med Aftale mellem Regeringen, Danske Regioner og KL om udmøntning, implementering og opfølgning på Aftale om en 10-års plan for psykiatrien og mental sundhed (2022) og Aftale om en bedre psykiatri (2023) d. 2. april 2024. Det fremgår af den faglige ramme, at tilbuddet og det tværfaglige samarbejde skal etableres på den mest hensigtsmæssige måde inden for de aftalte økonomiske rammer.

D. 29. februar 2024 er fremsat lovforslag med titlen: "Ændring af sundhedsloven (Etablering af lettilgængeligt kommunalt behandlingstilbud til børn og unge med psykisk mistrivsel og symptomer på psykisk lidelse)". Lovforslaget vil fastsætte en bestemmelse i sundhedsloven om etablering af det lettilgængelige tilbud. Det forventes, at der også vil blive udarbejdet en bekendtgørelse og en vejledning, som vil bero på den faglige ramme.

Ved afslutning af behandlingen er det vigtigt at vurdere, hvilken effekt behandlingen har haft, og om der er behov for yderligere samtaler eller viderehenvielse til børne- og ungdomspsykiatrien

### Den faglige ramme for tilbuddet

Af Sundhedsstyrelsens faglige ramme fremgår:

#### • Vejen ind

Børn, unge og forældre kan henvende sig i tilbuddet med varierende symptomer på psykisk mistrivsel, der påvirker barnets eller den unges funktionsniveau i dagligdagen. Tilbuddet skal kunne rumme et bredt spektrum af tilstande og udfordringer, hvor det skal afklares, om der er et behandlingsbehov. Eksempler herpå kan være stress, bekymring/ angst, tristhed, bekymrende skolefravær, uro, udadreagerende adfærd, selvskade og/eller rusmiddelproblematikker.

- **Forsamtale**

Formålet med forsamtalen er at vurdere, om barnet eller den unge er i målgruppen for behandling i tilbuddet, skal guides til anden eksisterende indsats eller på det pågældende tidspunkt ikke skal tilbydes en indsats, hvis der er tale om en almindelig forbigående reaktion på en livsbegivenhed, som vil gå over af sig selv med støtte og omsorg fra familie, venner eller skole.

- **Screeningssamtale og behandlingsforløb**

Hvis det ved forsamtalen vurderes, at barnet eller den unge er i målgruppen for behandling i tilbuddet, vil der blive indledt et fleksibelt tilrettelagt forløb. Her er det første skridt at gennemføre en screeningsamtale, som har til formål at afklare, hvilken behandling barnet/den unge har behov for.

Behandlingen i tilbuddet skal som udgangspunkt bestå af dokumenterede/evidensbaserede metoder i form af manualbaserede behandlinger rettet mod en vifte af forskellige symptomer. Behandlingsforløbene afvikles afstemt efter problemstilling, alder, modenhed og situation. Der tages konkret stilling til, om der er behov for individuel behandling, gruppebehandling og/eller forældretræning/-vejledning. Hvor det er relevant, kobles behandlingen til indsatser i barnets/den unges miljø (indsatser i skole, familie mm.)

- **Tværgående samarbejde og brobygning**

Tværgående samarbejde og brobygning skal sikre, at barnet, den unge og forældrene får den rette hjælp i behandlingstilbuddet i kombination med andre relevante indsatser. Som en del af det tværgående samarbejde er det vigtigt, at kommunen fortsat sikrer og prioriterer en fast samarbejdsstruktur på tværs af social-, skole-, ungdomsuddannelses- og sundhedsområdet, der skaber et vedvarende og konstruktivt rum for tværfaglig sparring og kvalificering af tilbuddets virkning på målgruppen samt forebyggelse af psykisk mistrivsel i skolen og i fritidstilbud. At sikre faste samarbejdsstrukturer kan være med til at skabe gode betingelser for vidensdeling samt styrke samarbejdet ikke alene mellem tilbuddet og almen- og specialområdet i kommunen, men også med børne- og ungdomspsykiatrien, civilsamfundet m.fl. Det er beskrevet, at tilbuddet skal forankres i en tværsektoriel samarbejdsmodel baseret på et partnerskab mellem regioner og kommuner.

### **Status på arbejdet i Aarhusklyngen**

I Aarhus Kommune har der i marts 2024 været afholdt en fælles workshop mellem Sociale Forhold og Beskæftigelse og Børn og Unge vedr. det kommunale behandlingstilbud. På workshoppen deltog også repræsentanter for Sundhed og Omsorg og Børne- og Ungdomspsykiatrien (BUA). Formålet med workshoppen var at få en fælles forståelse af den opgave, der venter ift. at etablere tilbuddet, samt at få inputs fra medarbejdere, ledere og chefer ift., hvordan kommunen kan organisere tilbuddet bedst muligt med udgangspunkt i den målgruppe, der ses i Aarhus Kommune, samt de erfaringer, der allerede er vedr. indsatser til målgruppen af børn og unge i mistrivsel.

På baggrund af inputs fra workshoppen skal der udarbejdes konkrete anbefalinger til, hvordan der arbejdes videre med etableringen af et kommunalt behandlingstilbud. Det er forventningen, at anbefalingerne for det videre arbejde ligger klar senere på foråret, og det er ambitionen, at der er truffet beslutninger for det videre arbejde med etableringen og organiseringen inden sommerferien.

Etableringen af det kommunale behandlingstilbud til børn og unge i mistrivsel har været drøftet på tværs af Aarhus Kommune og BUA. Drøftelsen har taget afsæt i de faglige rammer for tilbuddet, herunder BUAs forpligtigelse til at levere sparring og rådgivning ind i det kommunale behandlingstilbud. Det, der står om tværgående samarbejde i den faglige ramme, stemmer godt overens med Samarbejdsaftalen om børn og unge i psykisk mistrivsel, som sidste år blev indgået mellem de 19 midtjyske kommuner, PLO-Midtjylland og Region Midtjylland, og som er under implementering via klyngesamarbejdet.

I den faglige ramme står, at BUA skal understøtte alle kommuner i regionen. BUA vil som udgangspunkt levere sparring og rådgivning via den allerede etablerede rådgivningsenhed, hvor der gives faglig rådgivning i forhold til konkrete anonymiserede problemstillinger vedrørende børn og unge. Rådgivningsenheden vil formentlig kunne udvides i takt med, at kommunerne kommer til at anvende den mere.

BUA har desuden udviklet en række virtuelle undervisningsforløb om psykiatriske diagnoser, som tilbydes til kommunale medarbejdere såvel som til nyansatte i BUA.

I forhold til samarbejde med praktiserende læger er det aftalt, at en elektronisk kommunikationsvej (korrespondancemodul) mellem kommuner og praktiserende læger skal implementeres. I Aarhusklyngen er status på denne, at Aarhus Kommune har indgået et samarbejde med en række andre kommuner om en fælles teknisk løsning for korrespondancemodulet. Korrespondancemodulet forventes at være færdigudviklet og godkendt ultimo marts 2024, hvorefter det kan afprøves. Men vi har også en opgave i kommunerne i at øge kendskabet hos de alment praktiserende læger om tilbuddene, når de er klar. Dette vil bl.a. ske ved drøftelser i de Kommunalt Lægelige Udvalg.

## **Beslutning**

Orienteringen om status på etablering af det kommunale lettilgængelige behandlingstilbud blev taget til efterretning.

Aarhusklyngen drøftede, hvordan det gode samarbejde mellem kommunerne og psykiatrien, som er en forudsætning for det lettilgængelige tilbud, kan understøttes bedst muligt. Der blev orienteret om STIME, som er en tværsektoriel samarbejdsmodel, der understøtter samarbejdet mellem kommunerne og psykiatrien. Igennem systematisk opsporing og screening og en tidlig og relevant indsats hjælper STIME børn og unge i alderen 3-17 år i psykisk mistrivsel, uden at de har behov for at blive udredt eller behandlet i psykiatrien. STIME er implementeret eller under implementering i de fire øvrige regioner og en lang række kommuner.

Aarhusklyngen bakker op om, at perspektiverne i en regional udbredelse af STIME afdækkes nærmere i regi af Sundhedssamarbejdet og KKR.

## Punkt 4: Etablering af tilbud til borgere med dobbeltdiagnoser (psykiatri og misbrug)

1-31-72-446-22

### Indstilling

#### Det indstilles,

at orienteringen om etablering af tilbud til borgere med dobbeltdiagnoser tages til efterretning

### Sagsfremstilling

I Økonomiaftalen 2024 er det aftalt, at der pr. 1. september 2024 skal etableres et regionalt integreret dobbeltdiagnosetilbud med en trinvis ibrugtagning frem mod 2027.

Der er en ambition om at sikre et ensartet tilbud på tværs af hele regionen.

I regi af Sundhedsstyregruppen er der derfor nedsat en tværsektoriel arbejdsgruppe med repræsentanter fra alle klynger, herunder både regionale og kommunale, der skal sikre en fælles retning og forankring af dialogen.

### Målgruppen

Målgruppen estimeres på landsplan til at omfatte ca. 9.200 borgere. Målgruppestørrelse for Region Midtjylland er estimeret herudfra og fremgår af nedenstående tabel, som samtidig viser den gradvise implementering af tilbuddet:

Gradvis implementering af tilbuddet	Estimeret (21,5 %) målgruppestørrelse i Region Midtjylland	Dato
Målgruppe 1: Aktuel kontakt i psykiatrien, men ikke i et samtidigt forløb i den kommunale misbrugsbehandling	1077	1. september 2024
Målgruppe 2: Aktuel kontakt i psykiatrien og et samtidigt forløb i den kommunale misbrugsbehandling	761	1. juli 2025
Målgruppe 3 Aktuel kontakt til kommunal misbrugsbehandling, ikke aktuelt i psykiatrisk behandling, men formodes kendt med moderat til svær psykisk lidelse	143	1. juli 2026

Målgruppen for tilbuddet defineres som 'mennesker med psykiske sygdomme af moderat til svær grad, som har et psykiatrisk behandlingsbehov og samtidig rusmiddelproblematik. Borgerens funktionsevne er samtidig påvirket i en sådan grad - og den enkeltes hverdag så kompleks og kaotisk - at borgeren ikke vurderes at kunne følge eller profitere af behandling i et parallelt behandlingstilbud.

### Etablering af tilbud til patienter med dobbeltdiagnose

Sundhedsstyrelsen offentliggjorde i september 2023 retningslinjer for,

- den overordnede organisering af et nyt integreret tilbud til patienter med dobbeltdiagnose
- visitationskriterierne for tilbuddet
- den overordnede beskrivelse af målgruppen.

Nationalt er der nedsat en planlægningsgruppe, der skal konkretisere behandlingstilbuddet med afsæt i beskrivelserne fra visitationsretningslinjerne

I Region Midtjylland er der arbejdet på at få omsat de nationale forløbsbeskrivelser til regionale retningslinjer.

### Status på arbejdet

Status på den nationale planlægning

På nationalt niveau fungerer psykiatridirektørkredsen som overordnet styregruppe for arbejdet, og er samtidig den nationale beslutningstræffende enhed. Psykiatridirektørkredsen kan lægge spørgsmål, opgaver og konkretiseringer ned i en række etablerede nationale arbejdsgrupper:

- *National planlægningsgruppe* der står for etablering af regionalt tilbud til patienter med dobbeltdiagnose på tværs af de 5 regioner

- *National arbejdsgruppe for kompetenceudvikling* der udarbejder indstillinger til Psykiatridirektørkredsen vedr. indhold i kompetenceudvikling, tids- og procesplan for udrulningen samt økonomi forbundet med kompetenceudviklingen.
- *National arbejdsgruppe vedr. standarder, vejledninger og værktøjer*
- *National arbejdsgruppe vedr. henvisning og visitation* der udarbejder indstillinger til den nationale planlægningsgruppe vedr. visitation, målgruppebeskrivelser samt henvisningsskabeloner.

#### Status på den regionale planlægning

I henhold til organiseringen på regionalt niveau er der nedsat en styregruppe, som fungerer som den beslutningstræffende enhed bestående af repræsentanter fra hospitalsledelsen og afdelingsledelsen.

Styregruppen har nedsat to arbejdsgrupper

- *Regional klinisk arbejdsgruppe* som har til opgave at bidrage med faglige anbefalinger til styregruppen, kvalificere indhold fra den nationale planlægningsgruppe, omsætte visitationsregler, målgruppebeskrivelser, kompetenceoplæring mv. til fælles regionale retningslinjer.
- *Tværasektoriel arbejdsgruppe* som har til opgave at sikre koordinerende arbejdsgange ift. overgange mellem sektorer, sikre generiske samarbejdsaftaler med alle kommuner, afsøge muligheden for substitutionsbehandling og andet behandling i umiddelbar nærhed ad borgerne i rusmiddelcentre.

På baggrund af anbefalinger fra den kliniske arbejdsgruppe har styregruppen og hospitalsledelsen truffet følgende beslutninger vedr. den ambulante organisering:

1. Etablering af tværfaglige F-ACT-inspirerede dobbeltdiagnoseteams hvor patienten både kan tilbydes farmakologisk behandling, terapeutisk behandling, socialfærdighedstræning og kropstilbud. I starten vil dobbeltdiagnoseteams bestå af læger, sygeplejersker, psykologer og sekretærer. Senere kommer flere faggrupper til.
2. Alle patienter inden for målgruppen af integreret behandling visiteres til dobbeltdiagnoseteamet
3. Når patienten kan modtage diagnosespecifik psykiatrisk behandling, henvises patienten videre til øvrige specialiserede teams – men forløbsansvaret forbliver i dobbeltdiagnoseteamet
4. Dobeltdiagnoseteamet har en udgående funktion og en fysisk tilstedeværelse i rusmiddelcentrene, hvor der kan udøves rusmiddel- og substitutionsbehandling, samt ikke-diagnosespecifik psykiatrisk behandling.
5. Der arbejdes med en løbende implementering af de samlede anbefalinger

Ifølge den stationære organisering er der igangsat et arbejde i den kliniske arbejdsgruppe med at udarbejde en række anbefalinger som efterfølgende præsenteres for styregruppen og hospitalsledelsen.

#### Status på kompetenceudvikling

Der bliver i øjeblikket arbejdet på et fælles nationalt kompetenceudviklingsprogram bestående af 4 e-læringsmoduler. Samtidigt ønskes fysiske kurser, der skal supplere e-læringen. Der lægges på til 2 lægefaglige kurser og 1 bredere kursus til alt frontpersonale. Region Midtjylland er i dialog med regionens kommuner om supervision og sidemandsoplæring i rusmiddelcentrene. Det vil i første omgang kun være lægerne, der sendes afsted.

#### Status på det tværasektorielle arbejde

Den tværasektorielle arbejdsgruppe drøfter og har en særlig opmærksomhed på:

- **Sammenhæng mellem opgave og økonomi:** Der er behov for at følge implementeringen af tilbuddet tæt for at se, om det estimerede antal patienter, er korrekt
- **Mulighed for fremskudt, integreret behandling for at nå målgruppen:** Erfaringen med målgruppen er, at mange patienter vil have svært ved at møde op på hospitalerne og modtage en samlet behandling, alene fordi transporten til og fra behandlingen kan være en uoverkommelig opgave for mange
- **Overgange mellem integrerede og parallelle forløb,** herunder visitation og henvisning og beslutningskompetence ved eventuel uenighed om målgrupper

#### Udfordringer/muligheder

Der er følgende opmærksomhedspunkter:

a) "Ordningen skal følges løbende med henblik på at opnå erfaring med målgruppen, indholdet og effekten af behandlingen i regionerne og den sideløbende udvikling i kommunerne." (Økonomiaftale ml. KL og DR)  
Der er igangsat et arbejde i Sundhedsdatastyrelsen mhp. monitorering jf. aftalen

b) Der er behov for at følge hvordan indfasningen af de nye tilbud i Psykiatrien og delvis udfasning af den kommunale opgave hensigtsmæssigt gennemføres. Herunder,  
- Betydningen for fagligheden i psykiatrien og kommunerne

c) For at sikre et effektivt samarbejde omkring borgere i parallelt/koordineret behandlingstilbud er det essentielt at etablere klare ansvarsfordelinger og målgruppebeskrivelser i overensstemmelse med stepped care-modellen i den nationale visitationsretningslinje.

d) Målgruppen frem til 1. juli 2025 betyder, at Psykiatrien overtager rusmiddelbehandling for patienter i kontakt med Psykiatrien, men som ikke er i kontakt med den kommunale rusmiddelbehandling, hvorfor der fortsat vil være rusmiddelbehandling i kommunerne og parallelle forløb med ansvar i både region og kommune

## **Beslutning**

Orienteringen om etablering af tilbud til borgere med dobbeltdiagnose blev taget til efterretning.

# Punkt 5: Status på arbejdet med etablering af Velfærdsteknologiens Hus

1-31-72-446-22

## Indstilling

### Det indstilles,

at Sundhedsklyngen tager status vedr. Velfærdsteknologiens Hus til efterretning

## Sagsfremstilling

Den politiske sundhedsklynge Aarhus har på mødet d. 8. november 2023 besluttet,

- at medlemmerne af sundhedsklyngen kan se potentialer for tættere samarbejde i Aarhusklyngen ift. udvikling og etablering af Velfærdsteknologiens Hus
- at der udpeges en repræsentant fra henholdsvis Region Midtjylland, AUH og Samsø Kommune til den kommende planlægningsgruppe

## Status

Der er nu blevet nedsat en Planlægningsgruppe, som har afholdt tre møder henholdsvis d.18. dec. 2023, 8. feb. og 18. marts 2024. Planlægningsgruppen består af medlemmer fra Region Midtjylland, herunder Aarhus Universitets Hospital; Samsø Kommune; VIA University College; SOSU-skolen Østjylland; Aarhus Universitet, Danish Care (brancheorganisation) og fire magistratsafdelinger fra Aarhus Kommune. Derudover er der opbakning fra INCUBA Science Parks, og Danske Handicaporganisationer. Der er planlagt møder med flere relevante patientorganisationer.

Der er udarbejdet et visionsoplæg for Velfærdsteknologiens Hus, som er godkendt af kredsen i Planlægningsgruppen. Dette oplæg er udarbejdet for at kunne præsentere ideen for relevante eksterne og interne interessenter, og udgør et fælles udgangspunkt for forståelsen af, og ambitionen med, Velfærdsteknologiens Hus.

På finansieringsdelen er der en proces i gang med at finde frem til den mulige finansiering fra Aarhus Kommunes side. Derudover er der igangsat et arbejde for at komme i kontakt med eksterne fonde og potentielle investorer, og Sundhed og Omsorg, AAK er i indledende dialog med større fonde.

Sundhed og Omsorg, AAK er ligeledes i dialog med Social-, Bolig- og Ældreministeriet, som udviser interesse for at følge projektet om Velfærdsteknologiens Hus. Regeringens udspil til ældrereform indeholder 150 mio. kr. til en national strategi for udbredelse af velfærdsteknologi i ældreplejen, og rådmanden for Sundhed og Omsorg drøfter mulighederne for at indtænke Velfærdsteknologiens Hus i den kommende strategi.

## Næste skridt

Det er blevet godkendt i Planlægningsgruppen, at der arbejdes med en trinvis proces mod et tættere forpligtende tilsagn om samarbejde i forbindelse med Velfærdsteknologiens Hus.

1. Fælles godkendelse af visionsoplæg (opnået)
2. På baggrund af bilaterale møder på administrativt lederniveau og dialoger udarbejdelse af hensigtserklæringer (undervejs)
3. Udarbejdelse af samarbejdsaftale

Der arbejdes hele tiden på at få konkretiseret rammerne for Velfærdsteknologiens Hus. Hvad det skal rumme af faciliteter, og hvilke aktiviteter, der kan indgå i huset.

Der er afholdt bilateralt møde med Samsø Kommune, og der er et planlagt fællesmøde i kalenderen med Region Midtjylland og Aarhus Universitets Hospital. På baggrund af disse møder ønskes der udarbejdet en hensigtserklæring, der kan være med til at sætte gang i prøvehandling, der kan føre mod et tættere samarbejde på det velfærdsteknologiske felt.

Den definition af velfærdsteknologi, der pt arbejdes med i forbindelse med huset er i betydningen: Teknologier, som genskaber eller udvider livsbetingelserne for de borgere, der har brug for støtte i hverdagen. Velfærdsteknologi er et paraplybegreb for bl.a.: Hjælpemidler; Træningsredskaber; Telemedicin; Software; Robotteknologi; Apps; AI; XR

Frem mod Aarhus Kommunes budgetforhandlinger, september 2024, vil der arbejdes på at opstille scenarier for Velfærdsteknologiens Hus iht. forventet ekstern og intern finansiering, og på at skabe et mere forpligtende partnerskab med aktører i interessentkredsen.

## Beslutning

Status på arbejdet med etablering af Velfærdsteknologiens Hus blev taget til orientering.

Aarhusklyngen ønsker at et kommende møde holdes på DokkX med mulighed for efterfølgende rundvisning.

## Punkt 6: Handleplan for Aarhusklyngen pr. april 2024

1-31-72-446-22

### Indstilling

#### Det indstilles,

at handleplan for Aarhusklyngen tages til efterretning

### Sagsfremstilling

Handleplanen for Aarhusklyngen giver en status på arbejdet i sundhedsklyngen. Handleplanen er opdateret pr. april 2024 og er vedhæftet som bilag.

Overordnet status for samarbejdet er:

- At der er god fremdrift i samarbejdet om implementering af samarbejdsaftalen om børn og unge i psykisk mistrivsel og om forberedelse af samarbejdet i forbindelse med etablering af kommunalt lettilgængeligt behandlingstilbud til børn og unge i psykisk mistrivsel
- At der er igangsat initiativer ifht. at sikre digital understøttelse i det tværsektorielle samarbejde f.eks. ved samarbejde ved hospitalsudskrivelse, mulighed for korrespondance mellem kommunens PPR og almen praksis, videreudvikling af den digitale forløbsguide fra hospitalsregi til også at omfatte kommunale tilbud m.m.
- At der nu har været afholdt 3 møder i planlægningsgruppen vedr. etablering af Velfærdsteknologiens Hus, og at der er udarbejdet et samlet visionsoplæg
- At der arbejdes datadrevet i forhold til at finde de områder, hvor der tværsektorielt kan optimeres i forhold til borgere med lungeproblemer
- At der er igangsat initiativer med afprøvning af nye samarbejdsveje ifht. udvalgte målgrupper f.eks. plejehjemsboere, mennesker med demens, komplekse borgere, borgere med stroke, borgere med epilepsi og enlige borgere med leukæmi m.m.
- At der er igangsat prøvehandling med delestillinger på tværs af hospital og kommune bl.a. med:
  - En fysioterapeut i det fælles udgående lungeteam
  - En dele-medarbejder med fokus på henvisninger af flere patienter fra hospitalet til forebyggende (rygestop-)indsatser i kommunen og på stærkere at kunne motivere patienter til livstilsændringer
  - En dele-stilling ifht. stærkere pres på implementering af de digitale muligheder for bl.a. tværsektorielle video-udskrivelsesmøder
- At der generelt opleves et tæt og fint samarbejde om borgerforløbene ved indlæggelse og udskrivelse og en stor motivation for hele tiden at optimere forløbene til gavn for borgerne

### Beslutning

Handleplan for Aarhusklyngen blev taget til efterretning.

”Kom trygt hjem” blev nævnt som et muligt tema til et kommende møde.

### Bilag



## Punkt 7: Eventuelt

1-31-72-446-22

### Beslutning

Følgende blev bragt op under eventuelt:

- Der blev orienteret om, at Aarhusklyngen har afsat midler til at genoptage Fælles Udrykningsteam (FUT-patruljen) i 2024, som er et samarbejde med politiet om svært psykisk syge.
- Regionen er blevet opmærksom på at Aarhus Kommune er stoppet med at lave kognitive vurderinger og er uforstående over for dette. Aarhus Kommune undersøger nærmere.
- Der blev orienteret om, at Aarhus Kommune har indført nikotinfri arbejdstid og at flere store virksomheder, bl.a. Salling Group er fulgt med. Nationalt er der en opmærksomhed på, at der opleves en stigning i nikotinforgbrug blandt unge og at forebyggelse derfor skal tænkes bredere end tobak og rygning. Nikotinfri arbejdstid er et godt eksempel.
- Aarhus Kommune ytrede utilfredshed med, at der ikke er fundet en løsning på udlevering af kompressionsstrømper. Regionen henviste til, at det er en problemstilling, der skal løses nationalt.