

Lemvig Sundhedshus

Samlede indsigter fra borgermødet den 30. april 2019 – og fra de 4 samtalesaloner

OVERSKRIFTER	FORSLAG FRA BORGERMØDE OG SAMTALESALONER	MINE EGNE KOMMENTARER
1 Et bedre mobilt netværk er en forudsætning	Lemvig kommune har behov for bedre mobildækning for at kunne realisere mange muligheder i og omkring sundhedshuset	
2 Sundhedshuset skal kendes på	<p>Et fokus på menneske og ikke på sygdom, og man behøver ikke være syg for at bruge huset.</p> <p>Fleksibilitet, der rækker ud i lokalområdet med forskellige mobile tilbud.</p> <p>Telemedicinske løsninger på tværs af sektorer, samtidig med muligheder for personlig kontakt</p> <p>Et bredt samarbejde på tværs, skal være bærende for sundhedshuse og der skal være et mind-set, der giver borgerne en oplevelse af en koordineret indsats.</p> <p>Et højt fagligt ekspertniveau, som gør det attraktivt for sundhedsfaglige og andre at søge til Lemvig Kommune.</p>	
3 De tværfaglige samarbejdsrelationer er nødvendige	<p>Samarbejdet skal resultere i en optimal koordinering af de forskellige behandlinger, og det er vigtigt, at det er synligt for borgeren, hvilken faggruppe, der tilser patienten, hvornår i behandlingen</p> <p>Der skal etableres nye samarbejdsformer, som f.eks. diagnostisk samarbejde</p>	

Susanne Hyldborg – susjes@rm.dk & Kirsten Engholm – kiej@aarhus.dk

	<p>mellem region og kommune (bioanalytikere og akutsygeplejeske). Der er basis for delegeret lægearbejde inden for mange områder – fysioterapi, kompressionsbehandling, sår m.v.</p> <p>Der skal være en stor diversitet og flere fagligheder i sundhedshuset. Og der skal skabes brobygning mellem afdelinger og faggrupper, som f.eks. mellem psykiatri og misbrugsbehandling</p> <p>De enkelte faggrupper skal være åbne over for samarbejde, som f.eks. når lægen bruger de andre faggrupper og sender patienten videre.</p> <p>Samarbejdet skal fungere som bindeled mellem indlæggelse og udskrivning til eget hjem og samarbejdet skal sikre, at efterbehandling kan foregå i sundhedshuset. Det er vigtigt for at forebygge genindlæggelser. Centrale aktører kunne være Sygeplejeklinikken, Tryghedshotellet og f.eks. en ordning som Akutteamet i Holstebro.</p>	
<p>4 Samarbejdsrelationer på tværs af region, kommune, almen praksis og civilsamfund er også nødvendige</p>	<p>Samarbejde mellem psykiatri, frivillige og hjælpepersonale</p> <p>Der skal være en katalysator i huset, som sætter grupper i gang på tværs – pårørende grupper, selvhjælpsgrupper etc.</p> <p>Forskellige initiativer som forebygger ensomhed. Ensomhed er ganske vist ikke et stort problem i Lemvig Kommune, men det er vigtigt at forebygge</p> <p>Mentorordninger, som tager hånd om f.eks. psykisk sårbare unge, og andre, der har brug for hjælp til at håndtere svær sygdom</p> <p>En slags Sundhedsskole, men bl.a.særlige tilbud for mænd og særlige tilbud for flygtninge og indvandrere, som passer til deres behov</p>	

	En GoMore-sundhed kørselsordning, som kan arrangere fælles kørsel til sundhedshuset	
5 Hvad kan borgerne selv?	<p>Huset skal give mere hjælp til selvhjælp, f.eks. så man kan træde ud af patientrollen og aktivt benytte de tilbud, der allerede findes. F.eks. for diabetespatienter, så de undgår senkomplikationer.</p> <p>Hjælp til selvhjælp er også at gøre synligt, hvad man har ret til, og hvad man selv skal stå for.</p> <p>Engagere sig i forpligtende fællesskaber og være med til at søge midler til aktiviteter i huset.</p> <p>Engagere sig i de telemedicinske løsninger, det kan f.eks. være før-screeninger, som sendes via iPad til lægen før konsultationen.</p> <p>Borgerne gør meget selv, for <i>"Vestjyder er beskedne – (og derfor fungerer hjemmeplejen i kommunen)"</i>.</p> <p>Pårørende løfter en stor opgave, men de har brug for at blive lettet for noget af den</p>	
6 Organisering og drift af sundhedshuset og af Klinik for almen medicin	<p><i>"Se på mennesket – saml det rigtige hold – og så bliver problemet løst"</i></p> <p>De aktører, der er i huset, skal være med til at præge udviklingen og hjælpe med at løfte huset til at indfri de politiske visioner for det. Aktørerne handler inden for de rammer, der fastsættes fremadrettet.</p> <p>Klinik for almen medicin har den overordnede ledelse i Klinik for socialmedicin. Det er foreslået, at der kan være en klynge af læger med en læge, så ikke alle har ledelsesansvar</p>	

Susanne Hyldborg – susjes@rm.dk & Kirsten Engholm – kiej@aarhus.dk

	<p>Det tværfaglige samarbejde skal give mulighed for færdigudredning samme dag</p> <p>Organiseringen af de sundhedsfagliges arbejdsopgaver skal sikre, at der bliver korte ventetider, især til speciallæger.</p> <p>Mange borgere har behov for at møde den samme læge hver gang, fordi det giver tryghed</p> <p><i>"De sundhedsfaglige må ikke bruge deres tid på de folk, der ikke har brug for det"</i></p>	
<p>7 Funktioner</p>	<p>Sygeplejeklinik for alle aldersgrupper. Der skal være observationsrum, IV-præhospitalet, blodprøvetagning, hjerteskaninger, røntgen m.v. Hotline, hvor man kan ringe ind (næsten) 24/7.</p> <p>Sundhedspleje – bl.a. med tidspunkter for åbent hus, hvor mødre og babyer <i>"kan opleve liv og glade dage"</i>.</p> <p>Akut funktion med døgndækning, især for Thyborøn og Harboøre. Akutbilen er vigtig.</p> <p>Satellit-klinikker for kronikere, f.eks. dialyse. Kontrol af kronikere, så man kan spare kørsel</p> <p>Sundhedscafe med forskellige aktiviteter, såsom foredrag om f.eks. sund kost, vægttab, mental sundhed m.v. Cafeen er også ramme for igangsætning af forskellige grupper, som f.eks. mødregrupper og grupper for personer i genoptræningsforløb.</p> <p>Forskellige rådgivninger, som f.eks. forebyggelse, misbrugs, sex og samfund</p>	

Susanne Hyldborg – susjes@rm.dk & Kirsten Engholm – kiej@aarhus.dk

	<p>(som i Holstebro).</p> <p>Mental sundhed: Stresscoach og psykolog, som tager vare på den mentale sundhed. Ligesom der er hospitalspræster, kan der måske være en sundhedshuspræst?</p> <p>Fælles reception, som byder en velkommen og skaber tryghed – f.eks. med frivillige, der kan hjælpe en videre</p> <p>Tryghedshotel med bl.a. sengepladser for at lette overgangen mellem indlæggelse og udskrivning til eget hjem.</p> <p>Flere psykiatriske tilbud, bl.a. mulighed for fleksible indlæggelser for sårbare unge. <i>"De unge sendes fra Herning til Lemvig uden opfølgning"</i></p> <p>Opfølgning efter behandling og indlæggelser, det er vigtigt at blive spurgt: <i>Hvordan går det nu? Og Er der noget, der ikke fungerer?</i></p> <p>Rundbordssamtaler, hvor flere faggrupper taler sammen med borger og pårørende, så det bliver det hele menneske, der er i fokus.</p> <p>Kommunal sagsbehandling, fordi der er behov for kontakt, når man har været hos egen læge, f.eks. om sygemeldinger og muligheder for økonomisk støtte</p> <p>En mobil enhed, som f.eks. en bus, der kan nå ud til borgere, der ikke selv kan komme ind</p> <p>Genoptræning, herunder også et innovationsrum for hjælpemidler, hvor man kan se og prøve forskellige hjælpemidler (f.eks. som i Holstebro og DokkX i Aarhus)</p>	
8	Telemedicin kommer til at fungere bedst, hvis de fagpersoner og de borgere,	

Susanne Hyldborg – susjes@rm.dk & Kirsten Engholm – kiej@aarhus.dk

<p>Telemedicin – der er basis for et kæmpeløft på såvel det somatiske, som det psykiatriske område.</p> <p>Telemedicin skal ske foregå på patientens præmisser</p>	<p>der ikke er familiære med teknikkerne, overvinder deres modstand og bliver trygge. <i>"Det handler om at se muligheder, i stedet for begrænsninger"</i></p> <p>Teleløsninger, der giver adgang til flere fagligheder lokalt</p> <p>Sår-behandling fungerer allerede godt og erfaringer herfra kan spredes og motivere til nye områder</p> <p>TeleKOL, teleD2 – 2020 og andre løsninger i hjemmet</p> <p>GoMore – en digital løsning til fælles transport til sundhedshuset</p>	
<p>9 Åbningstider</p>	<p>Der skal være åbent udover dag tid af hensyn til de erhvervsaktive og uddannelsessøgende.</p> <p>Akutfunktion i Thyborøn og Harboøre skal være døgnbemandet.</p>	
<p>10 Synlighed</p> <p>– både i forhold til let tilgængelighed, og i forhold til præsentation af huset og den viden og de tilbud, der findes her</p>	<p>Synlighed via Sociale medier, Lokalavis, opdateret hjemmeside, App</p> <p>Synliggøre foreningernes tilbud og nudge til at borgerne vil bruge dem</p> <p>Synliggøre regionale og kommunale uddannelsesstilbud i huset</p> <p>Synliggøre den ekspertviden, der er samlet i huset, fordi det kan være med til at tiltrække andre eksperter</p> <p>Synliggøre hvordan man f.eks. kan blive transporteret til og fra Gødstrup. Og det skal være synligt, hvad man har ret til og hvad man selv skal stå for.</p>	
<p>11 Transport er vigtigt</p>	<p>Der skal være tilbud om at blive hentet for dem, der ikke selv har mulighed for at komme frem.</p>	

Susanne Hyldborg – susjes@rm.dk & Kirsten Engholm – kiej@aarhus.dk

<p>område med forskellige behov og løsningsmuligheder</p>	<p>GoMore – en digital løsning til fælles transport til sundhedshuset</p>	
<p>12 Fysisk plads og indretning</p>	<p>Bygningerne og haven skal fremstå indbydende og stilen skal bevares, så det passer ind i lokalsamfundet. Huset skal præsentere sig flot og der skal være en række sanselige indtryk. Indretningen skal medvirke til at skabe tryghed og motivere til mulighederne for dialog.</p> <p>Der skal være plads til en fælles reception, som byder en velkommen – f.eks. med frivillige, der kan hjælpe en videre</p> <p>Der skal være plads til en sundhedscafe med køkkenfaciliteter, som kan bruges til madlavningskurser</p> <p>Lokaler til undervisning og forskelligt relationsarbejde, og lokaler, som frivilligrupper kan låne – f.eks. patientforeninger</p> <p>Genoptræningsfaciliteter og et innovationsrum for hjælpemidler, hvor man kan se og prøve forskellige hjælpemidler (som i Holstebro og også DokkX i Aarhus.)</p> <p>Videokonference-lokaler</p>	