



REFERAT

Brugerrådsmøde - SDCN

Onsdag den 2. september 2020 klokken 16.30-18.30
Virtuelt møde med brug af zoom

Mødedeltagere

Medlemmer af brugerrådet

Referat

1. Velkomst v. uddannelseskonsulent Signe Gulddammer Lystbæk

Mødet blev denne gang afholdt virtuelt, og næste gang vil vi forsøge at afholde mødet med fysisk tilstedeværelse. Vi bruger denne gang et program, der hedder Zoom, som har nogle bedre funktioner end det program, vi brugte sidst. Så forhåbentligt bliver det en bedre oplevelse.

2. Siden sidst v. centerdirektør Poul Erik Jakobsen

Kort gennemgang af de fem spor i SDCN:

Tværasektorielt samarbejde vedrører samarbejde med 11 nordjyske kommuner og almen praksis. Dette spor har været præget af COVID-19, da vi har været nødsaget til at aflyse møder med kommende samarbejdspartnere. Vi har dog haft møde med Klynge Syd, ligesom der er planlagt møder med Klynge Midt og Klynge Vest¹. Klynge Nord samarbejder med Regionshospital Nordjylland.

Forskning har også været påvirket af COVID-19, da vi i en periode ikke kunnet indkalde forsøgspersoner. Det må vi nu igen. Vi har derfor fortsat brug for, at der er frivillige, der melder til forskningsprojektet.

Vi har publiceret 25 videnskabelige artikler og har yderligere ni på vej.

Uddannelse og kompetenceudvikling – herunder hører også brugerinddragelse. Vi har, grundet COVID-19, været nødsaget til at udsætte/aflyse uddannelsesaktiviteter i foråret 2020. Nogle af aktiviteterne er flyttet til efteråret, og nogle af disse bliver vi desværre også nødt til at aflyse – fortsat grundet COVID-19. Vi omlægger indtil 31.12.2020 undervisning til virtuel undervisning, der hvor det giver mening. De kurser, det ikke giver mening at omlægge til virtuel

¹ Man har valgt at sætte kommunerne fri i henhold til arbejdet med Sundhedsaftalen, dette ved at etablere fire Klyngestyregrupper i regionen. Det overordnede formål med Klyngestyregrupperne er at samarbejde om udvikling af det nære og sammenhængende sundhedsvæsen, se mere på regionens [hjemmeside](#).

undervisning aflyses eller udsættes. Vi afholder fortsat kurser for ansatte på regionens hospitaler og forsøger at finde alternative løsninger til at nå ansatte i kommuner og almen praksis.

Digital sundhed og diabetes – området, hvor vi udvikler nye digitale løsninger. Vi har fået gode erfaringer med virtuelle konsultationer, hvorfor vi fortsætter med en frit-valgs ordning, så man selv kan vælge, om man ønsker at møde fysisk op eller en virtuel konsultation.

Det bliver snart muligt at møde vores Steno Assistenten (12 studerende fra forskellige sundhedsuddannelser) i dagafsnittet. Deres primære formål er at være behjælpelige med at vise personer med diabetes diverse digitale løsninger.

Vi har lanceret Sten-O Starter. Sten-O Starter er en App-løsning der bruges til alle børn med nyopdaget diabetes. Det er muligt for alle at downloade Sten-O Starter.

Steno-byggeri: Vores nye Steno-hus er i hovedudbud. Første spadestik bliver taget i starten af 2021, og vi forventer indflytning i slutningen af 2022.

Supplerende behandlingstilbud – det er dels supplerende behandlingstilbud i gang og dels supplerende behandlingstilbud på vej:

I gang:

- Hotline
- Diabetes ungeklinik
- Udvidet åbningstid for børn og unge i henholdsvis Aalborg og Hjørring (der er ikke mange, der benytter dette tilbud, så måske ændres tilbuddet)
- Opstartsforløb for voksne med nyopdaget diabetes
- Sammedagsscreening i Farsø, Thisted og Hjørring
- Tilbud til gravide.

På vej:

- Styrket tilbud til patienter med diabetes og nyresygdom
- Styrket tilbud til patienter med diabetisk mave-tarm sygdom
- Forbedret tilbud til personer med akutte fodproblemer.

3. "Den akutte fod" – input til nyt supplerende behandlingstilbud.

Vi forventer det starter i det nye år. Projektet har fokus på den diabetiske fod:

Akut Diabetes Fod:

- At sikre patienter med fodsår en hurtigere udredning og behandling
- Fælles tilgang til behandling af diabetiske fodproblemer skal kunne tilbydes alle patienter i Region Nordjylland uanset bopæl
- At oprette en opfølgende og forebyggende indsats overfor patienter med diabetes fodproblemer med henblik på at nedsætte risiko for nye fodsår og andre senkomplikationer af diabetes

Input der fremkom på mødet:

- Det er af stor betydning, at der startes behandling så hurtigt som muligt, når der opstår et diabetisk fodsår. Tiden har stor betydning for det videre forløb.
- Det er vigtigt, at det er nemt, når man skal behandles for eventuelle fodproblemer. Og gerne en kendt behandler.
- Det er vigtigt, at kontrol kan lægges, så det passer med arbejdstider.

- Gerne behandling af specialister, der har styr på processen – så er afstand og tidspunkt på dagen mindre vigtigt.
- Godt hvis man kan komme til med det samme, når det bliver konstateret, så man ikke skal gå og vente.

4. Fremtidens brugerråd

Der fremkom følgende input i drøftelsen om fremtidens brugerråd:

- Den åbenlyse opgave må være at være brugernes stemme overfor de professionelle behandlere – i forhold til hverdagslivet med diabetes og i forhold til input til nye behandlingsinitiativer
- Det bør være en to-vejs-kommunikation mellem SDCN og brugerrådet om, hvad fungerer godt, hvad fungerer mindre godt, og hvad slet ikke fungerer.
- Det er vigtigt at få afklaret, hvor vores forskellige kompetencer i brugerrådet ligger, så disse kompetencer kan komme i spil i fremtidige arbejde.
- Vil det være en ide at øge mødekadencen til fx fem-seks møder årligt, da det vil give en større følelse af kontinuitet og mere tid til arbejdet?
- Der spørges ind til, hvordan vi får inddraget pårørendeperspektivet i brugerrådets arbejde.
- Brugerrådet er et redskab for SDCN – bruges af SDCN til det, SDCN har brug for.
- Der er brug for en afklaring af, om det er SDCN eller brugerrådets medlemmer eller begge parter, der kan komme med dagsordenspunkter til møderne.
Det er SDCN, der har ansvaret for at få udarbejdet dagsordenen, men SDCN vil gerne have input fra brugerrådets medlemmer, så begge parter får mulighed for at komme med dagsordenspunkter
- Et vigtigt kendetegn ved brugerrådets medlemmer er, at de er engagerede og ønsker indflydelse.

Ved afstemning i forhold til, hvad man især ønsker indflydelse på nævnes især "uddannelse og kompetenceudvikling", "supplerende behandlingstilbud" og "tværsektorielt samarbejde". I mindre grad fokus på "forskning" og "digital sundhed".

Signe indkalder til arbejdsgruppe, der kan arbejde med brugerråds beskrivelse i en mail efter mødet.

5. Aktiviteter i COVID-19 tid

Der laves en kort afstemning om brugerrådets holdning til webinar. Et webinar har den fordel, at man kan se den, når man har lyst. Det betyder dog, at man ikke kan stille spørgsmål til oplægsholder. Hvis vi udbyder webinarer, kan vi i SDCN evt. sørge for, at vi får en eller flere personer til at stille til de skæve spørgsmål.

Tilmeldingssystem

SDCN har fået adgang til Region Nordjyllands nye tilmeldingsportal til patienter og pårørende tilmeld.rn.dk. For at kunne tilmelde sig et arrangement, skal man enten bruge sit NemID for at lave en profil. Man kan også lave arrangementer, der ikke kræver NemID, men så kan deltageren ikke lave/bruge sin profil og genfinde oplysningerne. Brug af NemID i tilmeldingssystemet giver nogle fordele. Brugerrådet siger, at det er dog vigtigt, at man også kan tilmelde sig uden NemID, men det får den betydning, at man går glip af de førnævnte fordele. Det er på nuværende tidspunkt ikke muligt at tilmelde sig enten med NemID eller uden, SDCN skal vælge på tilmeldingsformen på forhånd. Vi kan i SDCN risikere, at nogle f.eks. ældre ikke vil tilmelde sig kurser, hvis de skal bruge NemID, fordi ikke alle har et NemID.

Man kan eventuelt vedhæfte et brev som bilag i bookplan, når man sender indkaldelsesbreve. Så kan alle få informationer om kommende arrangementer denne vej.

6. Evaluering og afslutning

Zoom giver en meget bedre mødeoplevelse – men fysisk fremmøde er nummer et. Afstemninger bliver nemmere, når de tages virtuelt – til et fysisk møde ville de have taget længere tid. Så zoom er en god løsning på en ærgerlig situation.