|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Institution: | SOF-SVS |  |  |
| Afdeling: |  | Udarbejdet af: | Tina Riegels-Jakobsen og Christina Ryborg |
| Sagsnr.: |  | E-mail: | TIRI@esbjergkommune.dk og christina.ellegaard.ryborg@rsyd.dk  |
| Dato: | 6. oktober 2020 | Telefon: |  |

Referat fra møde i Det Lokale Samordningsforum for Sydvestjysk Sygehus (SOF-SVS)

Dato: Den 19. oktober 2020 fra kl. 13.00-15.00

Sted: Via video. Vi prøver Microsoft Teams denne gang og håber det fungerer bedre end webex.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

[Deltag i Microsoft Teams-møde](https://teams.microsoft.com/l/meetup-join/19%3Ameeting_MDg3OTVjZTQtOTA0Ny00NTdlLWIzMDktMjk5MmVhMjk0OTc3%40thread.v2/0?context=%7b%22Tid%22%3a%228260df80-775b-4b1f-89ce-c64b73a72e3b%22%2c%22Oid%22%3a%2207a85f22-6631-4dfd-a73f-b8b20c05638f%22%7d)

[Få mere at vide om Teams](https://aka.ms/JoinTeamsMeeting) | [Mødeindstillinger](https://teams.microsoft.com/meetingOptions/?organizerId=07a85f22-6631-4dfd-a73f-b8b20c05638f&tenantId=8260df80-775b-4b1f-89ce-c64b73a72e3b&threadId=19_meeting_MDg3OTVjZTQtOTA0Ny00NTdlLWIzMDktMjk5MmVhMjk0OTc3@thread.v2&messageId=0&language=da-DK)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Deltagere:

* Billund:

Pia Mejborn, Ældrechef, Billund Kommune

Lene Bruun, Leder af sundhedsstaben, Billund Kommune

Anette Frahm, Leder af sygeplejen, Billund Kommune

* Esbjerg:

Anni Kjærgaard Sørensen, Hjemmesygeplejechef, Esbjerg Kommune

Tina Riegels-Jakobsen, Kommunal medsekretær for SOF-SVS, Esbjerg Kommune

Arne Nikolajsen, Næstformand for SOF-SVS, Direktør Sundhed & Omsorg, Esbjerg Kommune

Lars Mølskov Knudsen, Kontorchef, Esbjerg Kommune

* Fanø:

Agnete Steffensen, Teamleder Velfærd - Sundhed & Administration, Fanø Kommune

* SVS:

Susanne Lauth, Formand SOF-SVS, Sygeplejefaglig direktør, Sydvestjysk Sygehus

Anna-Marie Bloch Münster, Lægelig direktør, Sydvestjysk Sygehus

Birgit Brodde, Ledende oversygeplejerske, Kirurgisk omr., Sydvestjysk Sygehus

Jette Kynde Schøtz, Ledende oversygeplejerske, Sydvestjysk Sygehus

Alice Skovhede Nielsen, Ledende overlæge, Fælles Akutmodtagelse, Sydvestjysk Sygehus

Døne Bagdat, Ledende oversygeplejerske, Ortopædkirurgisk omr. Sydvestjysk Sygehus

Christina Ryborg, regional medsekretær for SOF-SVS, Sydvestjysk Sygehus

Marianne Thomsen, Chefterapeut, Sydvestjysk Sygehus

Lars Henriksen, Kvalitets- og forbedringschef, Sydvestjysk Sygehus

Lene Jensen, Ledende oversygeplejerske, Neurologisk omr. Sydvestjysk Sygehus

Conny Olesen, Ledende Oversygeplejerske, Medicinsk omr., Sydvestjysk Sygehus

* Varde:

Thorkild Sloth Pedersen, Ældrechef, Varde Kommune

Anette Førgaard, Leder af visitationen, Varde Kommune

Anne-Mette Lange Andersen, Leder af Sygeplejen, Varde Kommune

Hanne Josefsen, Sundhedschef, Varde Kommune

* Vejen:

Kirsten Dyrholm Hansen, Ældre- og rehabiliteringschef, Vejen Kommune

Dorte Juhl Folmer, Sundhedsfaglig Chefkonsulent og leder af Myndighed Ældre, Vejen Kommune

Birte Schlüter, Kvalitets- og Udviklingskoordinator, Vejen Kommune

Almen Praksis:

Afbud:

Jytte Møller, Praksiskoordinator på SVS og praktiserende læge

Dagsordenspunkter:

### Godkendelse af dagsorden (5 min.)

|  |
| --- |
| ***Referat****Dagsordenen blev godkendt.* *Da mødet foregik via video og nogle deltog uden billede, er deltagerlisten ikke nødvendigvis fyldestgørende.*  |

### Status på COVID-19 (15 min.) - Ved Formandskabet

|  |
| --- |
| ***Referat****Der ses generelt en stigning i antallet af smittede i flere kommuner. Det skyldes blandt andet et smitteudbrud på slagterier i Vejen Kommune samt private fester.* *Der ses en tendens til, at smittede fra minkfarme rammes hårdere af sygdommen, end øvrige smittede.* *Der var den 19. oktober 3 smittede indlagt på Sydvestjysk Sygehus, og der indlægges dagligt ca. 10 til observation for Covid-19.* *Der er aktuelt en kort svartid på tests. På Sydvestjysk Sygehus tilbydes der medarbejdertest, hvilket ca. 300 har taget imod indtil nu.* *Der arbejdes på at få forlænget den midlertidige aftale omkring udskrivelse i den Tværsektorielle taskforcegruppe.* *Der afholdes fortsat ugentlige Covid-19 møder.*  |

### Faste dagsordenspunkter (15 min.) - Ved Formandskabet

### Diabetes

Sidste nyt vedr. diabetes fra kommunerne?

|  |
| --- |
| ***Referat****Ikke noget nyt.*  |

### Hjerte – ved Formandskabet

Kommunerne har pr. 1.1.2020 overtaget patientuddannelse og specialiseret hjerterehabilitering. Status?

|  |
| --- |
| ***Referat****Der kan fortsæt ikke indberettes til HjerteSyd. Der arbejdes på, at databasen snart bliver klar, men vi ender med at mangle data for et helt år.*  |

### Rygestopindsatsen- ved Formandskabet

SVS har 6. oktober sendt 995 henvisninger til kommunerne til rygestop. Fordelingen af henvisningerne kan ses i bilag. Kommunikationsafdelingen på SVS er i dialog med kommunerne omkring en mulig pressemeddelelse, når vi rammer 1000 henvisninger.

|  |
| --- |
| ***Referat****Der har været en god pressedækning i anledning af de 1000 henvisninger. Se her:* <https://www.tvsyd.dk/esbjerg/karsten-takkede-ja-til-rygestop-og-er-nu-roegfri-paa-10-maaned>  |

###

### KOL-landsdelsprogrammet: Service, support og logistik samt Telemedicin

Heidi Vestergaard, Esbjerg Kommune, informerer om seneste status på KOL-programmet. Heidi vil i sit oplæg præsentere Esbjerg Kommunes tilbud om service og support samt telemedicin.

**Indstilling**

Det indstilles, at SOF SVS:

* Tager sagerne til orientering
* Drøfter Esbjerg Kommunes tilbud om service og support samt telemedicin

|  |
| --- |
| ***Referat****Hedi Vestergaard og Brit Kronbøge præsenterede status for TeleKol. Seneste nyt er, at CGI først forventer at komme med en løsning ved udgangen af andet kvartal 2021, og at piloten opstartes i begyndelsen af det nye år.* *Heidi og Britt præsenterede Esbjerg Kommunes tilbud om service, support og telemonitorering.* *Det var forskellige opklarende spørgsmål til tilbuddet, som efterfølgende er beskrevet og vedhæftet referatet. Processen er, at de parter, som ønsker at benytte sig af tilbuddet retter henvendelse til Esbjerg Kommune, som så tager en bilateral snak med den enkelte part. Løsningen opstilles, så det er muligt at få erfaringer og prøve telemonitoreringen, inden CGI kommer med deres løsning. Når CGI-løsningen kommer, er det muligt at koble sig på den efterfølgende.*  |

### Drøftelse af samarbejdsaftalen for alvorligt syge og døende, herunder fravalg af livsforlængende medicin (30 min.) - Ved Formandskabet og Anni Kjærgaard

Samarbejdsaftalen for patienter med uhelbredelig livstruende sygdom og kort forventet levetid i Region Syddanmark blev i 2019 revideret og sendt til implementering i SOF´erne. I SVS SOF blev det i december besluttet at afvente en nærmere drøftelse af aftalen, til de regionale retningslinjer for fravalg af livsforlængende behandling var færdige, så rammerne omkring temaet alle var opdaterede. I samme ombæring blev det besluttet at invitere lederen af Hospicet i Esbjerg, Ragnhild Rabjerg Madsen, til at deltage i drøftelsen.

Parallelt med dette har regionen iværksat et arbejde omkring den sidste tid, som Susanne Lauth præsenterede på SOF-mødet i juni.

Herudover har Danske Regioner har fornyligt publiceret nye anbefalinger til samarbejdet omkring døende, som også kan være aktuelt at inddrage i drøftelsen.

Nedenfor skitseres i overskriftsform formålet med/indholdet i de forskellige aftaler/anbefalinger:

***Samarbejdsaftale om patienter med uhelbredelig livstruende sygdom og kort forventet levetid- tværsektoriel samarbejdsaftale – præsenteres af Anni Kjærgaard***

Samarbejdsaftalen skal bidrage til at sikre sammenhængende forløb for patienter, uanset alder og diagnose, med uhelbredelig livstruende sygdom og forventet kort levetid. Samarbejdsaftalen skal styrke samarbejdet mellem almen praksis, kommunerne, hospice og sygehusene om den enkelte palliative patient og dennes forløb gennem systemet, samt sikre dialog og koordinering parterne imellem med størst mulig inddragelse af patient og pårørende. Dermed sikres, at patienter og pårørende modtager den nødvendige støtte og hjælp igennem det palliative forløb.

Med revideringen er det blevet tydeliggjort, at samarbejdsaftalen omhandler alle patienter, uanset alder og diagnose, med livstruende sygdom og kort forventet levetid, der har behov for en tværfaglig og tværsektoriel indsats. Det er forsøgt defineret, hvornår i patientens forløb, at aftalen gælder fra, med følgende formulering: ”Nærværende samarbejdsaftale vedrører patienter med uhelbredelig livstruende sygdom og kort forventet levetid, som har palliative problemstillinger med behov for tværfaglig og tværsektoriel indsats. I praksis svarer det til tidspunktet, hvor patienten opfylder kriterier for terminalerklæring/LÆ165.”

***Regional retningslinje for forudgående fravalg af livsforlængende behandling, herunder genoplivningsforsøg, og om afbrydelse af behandling***

Som følge af ændrede nationale retningslinjer er den regionale retningslinje for fravalg af livsforlængende behandling blevet revideret. Formålet med retningslinjen er at sikre, at informationen om fravalg af genoplivning og fravalg af livsforlængende behandling formidles, dokumenteres og overleveres sikkert til patient, nærmeste pårørende og personale ved indlæggelse, udskrivelse og ambulante besøg samt ved intern transport og præhospital overlevering og transport.

Yderligere kan informeres om, at følgende arbejde pågår, som kan være relevant at inddrage i drøftelsen:

* ***Arbejde om den sidste tid- regionalt initiativ, hvor kommunerne inviteres med***

Der arbejdes i to spor, hvor spor 1 er et regionalt spor*,* hvor der skal fremlægges et forslag til en styrkelse af det regionale palliative tilbud, så det fremadrettet i højere grad kan varetage opgaver for en bredere målgruppe end hidtil. Spor 2 er et tværsektorielt spor, som omfatter øget samarbejde mellem palliative teams, kommuner, praktiserende læger og frivillige omkring en større målgruppe af borgere med palliativt behov end hidtil. Der arbejdes pt. på en tidsplan og en plan for, hvordan kommunerne inddrages i arbejdet (arbejdet blev fremlagt på SOF-møde den 11. juni 2020)

* **Danske Regioners positionspapir for den sidste tid**

Danske Regioner udkom den 1. september 2020 med et positionspapir, hvor de opstiller 15 anbefalinger grupperet under fire pejlemærker. Anbefalingerne kan ses her: <https://www.regioner.dk/services/nyheder/2020/august/den-sidste-tid-skal-vaere-paa-patientens-praemisser>

Ragnhild R. Madsen vil på mødet kort fremlægge erfaringer på området set fra hospices-vinklen og deltager i den efterfølgende drøftelse.

**Indstilling:**

Det indstilles, at SOF SVS:

* + Drøfter nuværende samarbejde omkring alvorligt syge og døende
	+ Beslutter om der skal foretages justeringer eller præciseringer i samarbejdet eller på anden måde skal udvikles på samarbejdet

|  |
| --- |
| ***Referat****Anni Kjærgaard præsenterede den nye samarbejdsaftale.* *Samarbejdet omkring patienter med uhelbredelig livstruende sygdom blev efterfølgende drøftet.* *Det blev drøftet, at alle parter med fordel kan blive bedre til den tidlige indsats i den palliative behandling, det er vigtigt at få forventningsafstemt tidligt i forløbene. Herudover er der behov for at fokusere mere på andre patientgrupper end primært patienter med cancer.* *Ragnhild R. Madsen bemærkede, at det ikke er altid, at de praktiserende læger får givet besked til ambulancefolkene om fravalg af genoplivningsforsøg, når en borger transporteres til hospice- i de tilfælde, hvor de praktiserende læger er involveret. Denne information er vigtig og proceduren for dette kunne muligvis fremgå tydeligere af samarbejdsaftalen.* *Sekretariatet har efterfølgende været i dialog med praktiserende læge, Jytte Møller. Hun fortæller, at løsningen ikke er, at det skrives tydeligere ind i samarbejdsaftalen, men at hospice, når de bestiller ambulancetransporten, beder ambulancefolkene efterspørge denne information/dokumentation, når de henter en borger/patient for at transportere denne til hospice.*  |

### Drøftelse af lokale implementeringsgrupper (15 min) – Ved Formandskabet

I forbindelse med, at organiseringen af Sundhedsaftalen 2019-2023 faldt på plads i efteråret 2019, blev den lokale organisering omkring SOF SVS drøftet på SOF-møde i december 2019. Her blev det aftalt, at der fremadrettet skulle holdes fællesmøder med P-SOF Vestjylland 4 gange om året i forbindelse med de ordinære SOF-møder. Det blev i den forbindelse også besluttet, at de lokale implementeringsgrupper løbende skal drøftes.

Der har tidligere været nedsat fire lokale implementeringsgrupper under Sundhedsaftalen 2015-2018:

* Implementeringsgruppe for Behandlingsredskaber og hjælpemidler
* Implementeringsgruppe for Genoptræning og Rehabilitering
* Implementeringsgruppe for IT, indlæggelse og udskrivning samt UTH
* Implementeringsgruppe for Data og Økonomi

Grupperne mødes fortsat i et varieret omfang.

Nu er arbejdet under Sundhedsaftalen 2019-2023 kommet godt i gang- dog lettere forsinket på grund af COVID-19-, og følgegrupperne under aftalen har taget fat på deres opgaver.

I Sundhedsaftalen er der nedsat fire følgegrupper:

* Behandling og pleje
* Forebyggelse
* Genoptræning og Rehabilitering
* Arbejde og Uddannelse

Her udover er der nedsat tre kompetencegrupper:

* Kompetencegruppen for monitorering
* Kompetencegruppen for opgaveoverdragelse
* Kompetencegruppen for sundhedsteknologi

Der lægges op til en drøftelse af, hvilke erfaringer fra arbejdet med de nuværende implementeringsgrupper, som bør tages med i det videre arbejde med implementeringen af Sundhedsaftalen 2019-2023. Herudover drøftes det, om der skal justeres i de nuværende implementeringsgrupper. En mulighed kan være, at Sekretariatet til næste møde skal fremlægge forslag (evt. kommissorier?) til en reorganisering af implementeringsgrupperne.

**Indstilling:**

Det indstilles, at SOF SVS:

* Drøfter erfaringer med de nuværende implementeringsgrupper
* Drøfter ønsker til evt. ny organisering
* Beslutter, om der er skal udarbejdes udkast til kommissorier for nye implementeringsgrupper

|  |
| --- |
| ***Referat****De eksisterende implementeringsgrupper blev drøftet. Der er en oplevelse af, at det har givet værdi, at implementeringsgrupperne for Behandlingsredskaber og hjælpemidler samt Genoptræning og rehabilitering løbende har holdt møder. Implementeringsgruppen for Data og økonomi har så vidt vides ikke haft møder i lang tid, og det er heller ikke ofte, at Implementeringsgruppen for IT, indlæggelse og udskrivning samt UTH har holdt møder.* *Der var enighed om, at der løbende kan opstå behov og situationer, hvor det er nyttigt at have en implementeringsgruppe til at varetage spørgsmål, opgaver mv., så alle implementeringsgrupper kan ikke nedlægges uden videre.* *Muligheden for, at implementeringsgrupperne omorganiseres, så der oprettes én implementeringsgruppe pr. følgegruppe blev drøftet. Det blev i denne sammenhæng bemærket, at implementeringsgrupperne for Behandlingsredskaber og hjælpemidler og Genoptræning og rehabilitering ikke består af de samme folk, da der er tale om forskellige opgaver, og det vil være en udfordring, hvis opgaverne i de to grupper slås sammen.* *Det blev endvidere bemærket, at der kommer mange opgaver til SOF´erne fra Følgegruppen for behandling og pleje, så det kan være fint at have en gruppe nedsat, som hurtigt kan igangsætte implementering, når opgaverne kommer. Herudover ses der perspektiver i, at der på sigt etableres en Implementeringsgruppe for Arbejde og Uddannelse, da det er et nyt område, som der skal samarbejdes om.* *Der var enighed om, at uanset antal og typer af implementeringsgrupper, så skal de kun mødes, når der er et reelt fagligt behov for at mødes.* *Sekretariatet og Formandskabet følger op på drøftelsen og fremlægger på næste SOF-møde et forslag til organisering af implementeringsgrupper.*  |

### Tværsektorielle koordinatorer på Sydvestjysk Sygehus (5 min.)- ved Susanne Lauth

Der er i finansloven afsat midler til at ansætte 1000 ekstra sygeplejersker på landsplan. På Sydvestjysk Sygehus betyder det, at der er midler til 14 ekstra fuldtidsstillinger. Midlerne skal anvendes til at dække et stigende behov for tværsektoriel koordination i forhold til patientforløb, som går på tværs af sektorer. Indsatsen er blandt andet i tråd med sundhedsaftalens vision om at udvikle det nære og sammenhængende sundhedsvæsen og arbejdet med at sikre bedre overgange.

Sygeplejerskerne (tværsektorielle koordinatorer) skal i høj grad være med til at optimere sygehusets indsats for at sikre bedre overleveringer ved udskrivelser, så kommunerne sikres at få de nødvendige oplysninger om ændringer og forhold under indlæggelse. Desuden vil de også sammen med andre faggrupper internt og tværgående have fokus på at optimere indsatserne for de patienter, der har mange genindlæggelser. De vil ligeledes kunne formidle kontakt til AP, kommunernes hjemmepleje eller akutteams ved behov for dette.

I FAM vil de tre nye tværsektorielle koordinatorer have særligt fokus på forebyggelse og virtuelle udskrivningskonferencer. Herudover får de hvert deres fokus område. Den ene skal have særligt fokus på KOL og ønsker at etablere et netværk med KOL-sygeplejerskerne i kommunerne, den anden får særligt fokus på daghospitalet og skal bl.a. være med til at vurdere behovet for forebyggelsestilbud, hurtige forløb mv. Den tredje tværsektorielle koordinator vil have særligt fokus på forebyggelse af indlæggelser og genindlæggelser.

De 14 tværsektorielle koordinatorer er ansat henover sommeren, og der planlægges et kompetenceudviklingsforløb for dem i november 2020, hvor de får nærmere kendskab til samarbejdet med kommuner og almen praksis, SAM:BO, sundhedsaftalen mv.

I den sammenhæng er det ønsket, at de tværsektorielle koordinatorer kan få mulighed for at få sat ansigt på repræsentanter fra de omkringliggende kommuner samt høre lidt om de forskellige tilbud i de enkelte kommuner. Herudover er det ønsket, at alle sygeplejerskerne kan komme i praktik en dag i en kommune.

Flere kommuner har allerede meldt positivt tilbage, og det er håbet, at alle kommuner har lyst til at hjælpe med at klæde koordinatorerne bedst muligt på, så de får de bedste muligheder for at give patienterne nogle gode forløb på tværs af kommuner og sygehus.

Det kan i denne sammenhæng nævnes, at der er tilrettelagt et særligt forløb for den tværsektorielle koordinator i FAM, som skal hjælpe med at forebygge indlæggelser. Hun har således allerede været i praktik i nogle af kommunerne.

**Indstilling**

Det indstilles, at SOF-SVS

* Tager sagen til orientering og drøfter eventuelle kommunale input til sygeplejerskernes rolle

|  |
| --- |
| ***Referat****Susanne Lauth orienterede om ansættelsen af de tværsektorielle koordinatorer og vigtigheden af, at de får et godt kendskab til kommunernes tilbud, arbejdsgange mv.*  |

### Orientering om pilotafprøvning af Pakkeforløb for patienter med gentagne indlæggelser (15 min) – Ved Susanne Lauth og Janni Thygesen

Regionsrådet vedtog den 27. januar 2020 pakkeforløb for patienter med gentagne indlæggelser. En pilottest af pakkeforløbet er blevet udskudt pga. COVID-19. Sydvestjysk Sygehus er derfor først nu klar til afprøve pilotprojektet med opstart pr. 1. november 2020. Afprøvningen vil strække sig frem til maj 2021.

Pakkeforløbet er målrettet patienter med mere end tre akutte kontakter/indlæggelser inden for de seneste seks måneder. Der er tale om en bred og kompleks patientgruppe, og gentagne indlæggelser som problemstilling kan ikke isoleres til en enkel diagnose eller aldersgruppe:

* Ét eksempel kan være en multisyg patient, der tidligere har haft en hjerneblødning, og som grundet spise- og synkeproblemer har sonde. Derudover har patienten mobiliseringsvanskeligheder og inkontinens, og indlægges derfor hyppigt med lungebetændelse samt urinsvejs-infektioner.
* Et andet eksempel kan være en KOL-patient, der har vanskeligt ved at mestre sin inhalationsmedicin. Patienten indlægges hyppigt med midlertidige forværringer af sin kroniske lungesygdom og lungebetændelser.
* Et tredje og sidste eksempel kan være en ældre og sårbar patient, der lider af demens og er kognitivt svækket. Patienten glemmer at spise og drikke, og har gentagne gange været indlagt med dehydrering, urinvejsinfektion og eventuelt fald.

Eksemplerne er mange, og kan desuden være yderligere kompliceret af sociale forhold og misbrugsproblemer.

Formålet med pakkeforløbet er:

* at blive i stand til systematisk at identificere de patienter, der har særlige behov – og samlet at løfte kvaliteten i disse patientforløb
* at understøtte, at det er de nødvendige indlæggelser, der finder sted – og således reducere antallet af indlæggelser

Tiltagene i pakkeforløbet er formuleret under tre indsatser:

| **Indsats** | **Tiltag** |
| --- | --- |
| **Dialogbaseret indlæggelse**Afprøves i FAM | FAM har ansat en tværsektoriel koordinator, som udarbejder et overblik over tilbud i kommuner og almen praksis. |
| Den praktiserende læge har adgang til subakutte tider og specialistrådgivning indenfor alle specialer. |
| **Styrket indsats i front**Afprøves på kardiologisk afsnit | Kardiologisk afsnit har ansat en tværsektoriel koordinator, som udarbejder et overblik over tilbud i kommuner og almen praksis. |
| Afsnittet modtager dagligt en liste over patienter, der har haft min. tre akutte kontakter/indlæggelser de seneste seks måneder. Listerne gennemgås af en speciallæge. Hvis det vurderes, at der er behov for at gennemgå patientens samlede forløb, afholdes en multidisciplinær teamkonference (MDT). |
| MDT består af relevante tværfaglige aktører ex. speciallæger. Til konferencen gennemgås patientens sygdomshistorik og det videre forløb drøftes. Den tværsektorielle koordinator arrangerer og strukturerer en MDT. |
| **Den trygge udskrivelse**Afprøves på kardiologisk afsnit  | Patienter og pårørende tilbydes en samtale, hvor beslutninger omkring udskrivelse og det videre forløb drøftes nøje. Der bliver udarbejdet en nedskreven patientaftale som patient og pårørende kan forholde sig til. |
| Den tværsektorielle koordinator kommunikere med patientens kommune forud for udskrivning ift. det videre forløb. Dette inkluderer også tilbud fra sygehuset f.eks. følge-hjem ordning, ringe-hjem ordning og videosamtaler. |
| Patienter får tilknyttet en patientansvarlig læge (PAL). Lægen har en funktion som koordinator og bærer det overordnede ansvar og overblik for patientens forløb på sygehuset.  |

Pakkeforløbet for patienter med gentagne indlæggelser beskriver primært indsatser, som involverer sygehusene og har til mål at sikre, at sygehusene har det bedst mulige tilbud til målgruppen.

Sydvestjysk Sygehus arbejder internt med at sikre, at den praktiserende læge har adgang til subakutte tider og specialistrådgivning i specialerne. Endvidere er der ekstra fokus på arbejdet med PAL på kardiologisk afsnit således, at patienten kan ringe direkte til afdelingen. Herudover arbejdes der med at tilrettelægge et MDT-set-up for patienterne i målgruppen samt særlige arbejdsgange omkring udskrivelse. Omdrejningspunktet for de nye indsatser er de tværsektorielle koordinatorer, som sygehuset har ansat inden for de seneste måneder.

Med henblik på at sikre de mest optimale patientforløb udarbejdes overblik over de kommunale tilbud. Sydvestjysk Sygehus udarbejder overblikket, men vil bede kommunerne om at bidrage med information om de kommunale tilbud. På sygehuset skal overblikket hjælpe personalet med at have overblik over kommunernes forskellige tilbud og på den måde understøtte dialogen med kommunen om patientens forløb.

Arbejdet med gentagne indlæggelser er også tænkt ind i Sundhedsaftalesamarbejdet på regionalt plan. Tværsektorielle pakkeforløb for borgere med gentagne indlæggelser er formuleret som en konkret indsats i hele Sundhedsaftaleperioden (2019-2023) og er placeret som en opgave i Følgegruppen for Behandling og pleje.

**Indstilling**

Det indstilles, at SOF SVS

* Tager sagen til orientering.

|  |
| --- |
| ***Referat****Susanne Lauth og Janni Thygesen orienterede om pakkeforløbet for gentagne indlæggelser. Præsentation er vedlagt som bilag.*  |

### Drøftelse af implementering af Forløbsprogrammet for rehabilitering og palliation på kræftområdet (15 min.) – Ved Formandskabet

Sundhedsstyrelsen udgav i 2018 et nyt forløbsprogram om rehabilitering og palliation på kræftområdet (<https://www.sst.dk/~/media/B0FD5078B1654B33A9E744CCBAE89022.ashx>). I forbindelse med det tidligere nationale forløbsprogram har regionen og de syddanske kommuner udarbejdet en implementeringsplan, men dette er ikke gjort for det nye forløbsprogram.

Følgegruppen for uddannelse og arbejde har til opgave at følge arbejdet med forløbsprogrammet, og på det første møde i følgegruppen er det besluttet, via SOF’erne at afdække den nuværende implementeringsstatus med Forløbsprogrammet for rehabilitering og palliation i forbindelse med kræft. Herunder antallet af behovsvurderinger og hvor SOF’erne ser behov for fælles indsatser.

Følgegruppen efterspurgte input henover sommeren, hvorfor der ikke var mulighed for at sætte sagen på et SOF-møde. Følgende spørgsmål blev derfor udsendt til alle SOF-repræsentanter:

* Har forløbsprogrammet givet anledning til implementeringsindsatser i det lokale samordningsforum. Hvilke indsatser er iværksat?
* Er der tiltag i forhold til monitorering af behovsvurderinger
* Er der iværksat indsatser for at styrke forløbskoordinationen?
* Hvordan vurderes udbuddet af borger- og patientrettede tilbud i forhold til borgernes behov og tilstand? Tilbydes de rette indsatser?
* Er der særlige punkter i forløbsprogrammet og/eller områder i forhold til rehabilitering og palliation i forbindelse med kræft, som kalder på fælles indsatser? Hvilke tværsektorielle indsatser efterspørges?

De indkomne svar fremgår af bilag.

Følgegruppen drøftede de indkomne input og besvarelser på deres møde i august. Af referat fra dette møde fremgår det, at:

* SOF FYN og SOF Sønderjylland har nedsat arbejdsgrupper, der aktuelt udarbejder lokale implementeringsplaner og de forventes færdige i løbet af efteråret 2020. SOF-Lillebælt drøfter i efteråret 2020 om deres tidligere tværsektorielle koordineringsgruppe skal genetableres.
* Der arbejdes lokalt med modeller for monitorering af behovsvurderinger og der arbejdes på mere ensartethed på området samt at flere kommuner foretager monitorering - Da de øvrige SOF’er er i gang med lokale implementeringsplaner, kan de på nuværende tidspunkt ikke pege på behov for fælles tværsektorielle implementeringsindsatser.
* Fra Kommunerne i SOF Sydvestjysk Sygehus er der peget på områder der kalder på fælles implementeringsindsatsatser, som fx at kommunerne ønsker elektronisk besked både i de tilfælde, hvor der er og der ikke er udarbejdet behovsvurderinger fra sygehusets side.

Følgegruppen konkluderede, at der lokalt i SOF’erne arbejdes med implementeringen af det nationale forløbsprogram, og at følgegruppen afventer SOF’ernes implementeringsarbejde og derefter samler op på, om der på tværs af SOF’erne efterspørges fælles implementeringsindsatser.

Der iværksættes således ikke noget fra Følgegruppens side på nuværende tidspunkt. Der lægges derfor op til en drøftelse af, hvorvidt der er behov for nedsættelse af en arbejdsgruppe eller på anden måde skal sættes fokus på samarbejdet om forløbsprogrammet i regi af SOF SVS.

Det skal bemærkes, at der i Region Syddanmarks budgetforlig for 2021 er fokus på senfølger efter kræft, og tre ud af de kommende 107 nye sygeplejersker i Region Syddanmark (regeringens beslutning) allokeres derfor til dette område.

**Indstilling**

Det indstilles, at SOF SVS:

* Drøfter samarbejdet omkring rehabilitering og palliation på kræftområdet
* Beslutter, om der skal nedsættes en arbejdsgruppe, iværksættes initiativer eller lignende.

|  |
| --- |
| ***Referat****Sagen skydes til næste møde.*  |

### Orientering om Grindsted daghospital (5 min)- Ved Susanne Lauth

Da Regionsrådet tidligere på året besluttede at forny profilen for Grindsted Sygehus, var det med tre grundlæggende ændringer i sigte. To ud af tre er allerede fundet sted, flytning af de medicinske senge fra Grindsted til Esbjerg, og flytning af Arbejdsmedicinsk Klinik fra Esbjerg til Grindsted.

Tredje ændring sker nu med etableringen af et daghospital, hvor man samler de små ambulante enheder (medicin, ortopædkirurgi inkl. skadeklinik, kirurgi og plastikkirurgi). Formålet med et daghospital er at tilbyde undersøgelse og behandling tæt på hjemmet til borgere i nærområdet. Derudover skal det være med til at forebygge indlæggelser, sikre det gode patientforløb samt at understøtte praksis og kommuner i et område langt fra akutsygehusene.

I forlængelse heraf har man også set på den planlagte kirurgi i Grindsted, hvor der også er tale om små enheder, samt forløb hvor patienterne ikke er indlagt længe. For at sikre bæredygtighed, gode patientforløb og rationel drift samles ortopædkirurgisk sengeafsnit og opvågning. Det betyder, at der laves en samlet enhed med modtagelse, bedøvelse, operation, opvågning og efterfølgende indlæggelse, hvormed der etableres et effektivt miljø til håndtering af planlagt kirurgi før og efter operation. Endvidere bliver skopiaktiviteten en del af planlagt kirurgi.

**Indstilling**

Det indstilles, at SOF SVS:

* Tager sagen til orientering

|  |
| --- |
| ***Referat****Susanne Lauth orienterede kort om Grindsted daghospital.*  |

### Punkter til næste møde i SOF SVS (5 min.) – Ved Formandskabet

* Skal der fortsat være faste punkter omkring diabetes, hjerte, rygestop og KOL?
* Status på KomTil

|  |
| --- |
| ***Referat****Følgende sættes også på dagsordenen til næste møde:** *Drøftelse af implementering af Forløbsprogrammet for rehabilitering og palliation på kræftområdet sættes på dagsordenen til næste møde.*
* *Omorganisering af implementeringsgrupper*
 |

### Gensidig orientering (5 min)- Ved Formandskabet

### Eventuelt- Ved Formandskabet

|  |
| --- |
| ***Referat****Anette Førgaard havde et punkt til eventuelt omkring brugen af ilt. Sagen nåede ikke at blive drøftet, og det blev aftalt, at sagen kunne drøftes via mail.*  |