

Referat af møde SOF-OUH

20 februar 2020

Klokken 13.30 – 15.30

Ørbækvej 100, 5220 Odense SØ. Blok 3. Lokale 3.1.56

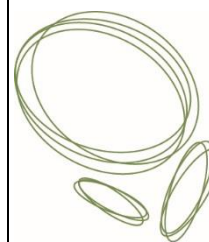
Deltagere:

Sygeplejefaglig direktør Mathilde Schmidt-Petersen (næstformand)
Ledende overlæge Søren Jakobsen, afd. G, Svendborg
Oversygeplejerske Line Larsen Lungemedicinsk afd. J
Oversygeplejerske Marianne Lundegaard, Ortopædkirurgisk afd. O
Chefterapeut Anne Lise Zilmer, Rehabiliteringsafdelingen
Oversygeplejerske Ann-Britt Juul, Medicinsk afd. M/FAM, Svendborg
Oversygeplejerske Lone Møller, HC Andersens Børnehospital
Sundhedsfaglig konsulent Lisbeth Møller Andersen, Klinisk udvikling (SOF-OUH-sekretariatet)
Praktiserende læge Erik Holk. (kl. 14.00)
Britta Brix Madsen, leder af Ældre- og Sundhed, Langeland Kommune
Anne Højmark Jensen, sundhedschef, Svendborg Kommune
Bente Fournaise, Chef for sundhed, handicap og rehabilitering, Kerteminde Kommune
Judith Poulsen, chef for Sundhed og Rehabilitering, Nordfyns Kommune
Signe Lunn Walls, leder af fagområdet Sundhed, Assens Kommune
Jette Mark Sørensen, sundhedsfaglig chef, Odense Kommune. IPG for behandling og pleje
Tove Bruun Kristensen Sundhedsstrategisk chefkonsulent (SOF-OUH-sekretariatet)

Gæst: Patient og Pårørendeservice, OUH: Sandra Oemig, Funktions- og arbejdsmiljøleder, Claus Bendix Søgaard, medarbejder i Kørselskontoret

Afbud: Charlotte Scheppan, Sundhedschef i Odense Kommune (formand). deltager på Skype.

Marianne Leegaard Møller, Ældre- og Sundhedschef, Ærø Kommune.
Mette Bill Ladegaard, Sundheds- og Ældrechef, Nyborg Kommune
Stine Foged Justi, myndighedschef, Faaborg-Midtfyn Kommune
Asger Kudahl, chefkonsulent, Odense, IPG for genoptræning og rehabilitering
Mette Søndergaard Robl, forløbschef, Odense Kommune. IPG for forebyggelse
Jeanette Rokbøl, Sundhedschef, Middelfart Kommune (ad hoc)
Ledende overlæge Lars Brandt, Arbejds- og Miljømedicinsk Klinik
Ledende overlæge Hanne Vestergaard, Hæmatologisk afd. X



SOF-OUH
Samordningsforum OUH

www.ouh.dk/wm480373

SOF-OUH-møde
Den: 20. februar 2020

Referent:
Tove Bruun Kristensen

Almen Praksis

Assens Kommune

Faaborg-Midtfyn Kommune

Kerteminde Kommune

Langeland Kommune

Nordfyns Kommune

Nyborg Kommune

Odense Kommune

Svendborg Kommune

Ærø Kommune

OUH Odense Universitetshospital og Svendborg Sygehus

Referat

1. Velkomst og præsentationsrunde

v. Mathilde Schmidt-Petersen

Velkommen til alle. SOF-OUH går ind i en ny periode med nye medlemmer, hvor alle kommuner er repræsenteret og flere fra OUH.

2. Godkendelse af dagsorden

Dagsordenen godkendt

3. Referat fra 5. november 2020 godkendt pr. mail

Referatet er vedlagt til orientering

Bilag

Bilag 1. Referat SOF-OUH møde den 5. nov. 2019

4. Status på organisering af SOF-OUH 15. min.

v. Mathilde Schmidt-Petersen

På baggrund af erfaringerne fra forrige aftaleperiode, har kommunerne ønsket fuld repræsentation i SOF-OUH med deltagelse af alle 9 kommuner. OUH har øget antallet af OUH-repræsentanter tilsvarende. Desuden er SOF-OUH udvidet med en fjerde implementeringsgruppe. Implementeringsgrupperne for Forebyggelse, Behandling og pleje og Genoptræning og rehabilitering er delvist på plads. Den nye implementeringsgruppe for uddannelse og arbejde er under etablering, i den forbindelse skal der tages stilling til, hvordan implementeringsgruppen skal introduceres til opgaven.

Der ydes sekretariatsbetjening til SOF-OUH og Implementeringsgrupperne. Sekretariatet er bemandedet med Tove Bruun Kristensen (SOF-OUH), Line Bang-Andreasen og Lisbeth Møller Andersen (IPG Forebyggelse, IPG Behandling og pleje, KOL-udvalget tidsbegrænset, SOF-OUH som 2ér). Der mangler en sekretær for IPG for Uddannelse og arbejde og for IPG for genoptræning og rehabilitering, det foreslås, at sekretariatsbetjeningen følger formanden.

Indstilling

Det indstilles at SOF-OUH

1. aftaler bemanning af implementeringsgrupper og udpeger formænd for implementeringsgrupperne.
2. drøfter plan for, hvordan implementeringsgruppen for uddannelse og arbejde får sat arbejdet i gang.
3. gør status på sekretariatsbetjeningen.

Referat

De tre eksisterende implementeringsgrupper er bedt om at beskrive, hvilke opgaver fra deres nuværende opgaveportefølje, de anbefaler, der skal videreføres og hvilke der kan ophøre.

Det er vanskeligt at pege på hvilke nye opgaver implementeringsgrupperne får før følgegrupperne har meldt ud og man kan se hvad der spejles over i implementeringsgrupperne.

Det er nødvendigt, at implementeringsgrupperne får defineret deres opgave meget præcist og at det fremgår af kommissorier. På det kommende møde i SOF-OUH vil der være udkast til

kommissorier, det er dog en forudsætning, at der på det tidspunkt er taget beslutning om evt. sammenlægning af implementeringsgrupperne mellem P-SOFF og SOF-OUH

Der vil stadig være mulighed for at nedsætte ad hoc arbejdsgrupper under implementeringsgrupperne.

Beslutning ift. indstillingen

1. Implementeringsgrupperne konstituerer sig selv. Sekretær følger formanden.

For nuværende er følgende på plads

IPG for Forebyggelse: Line Larsen er nuværende formand og der mangler en kommunal formand. Sekretær er Lisbeth M. Andersen.

Line Larsen bemærker dog, at sammensætningen af gruppen afhænger af de kommissorier og opgaver, der kommer til IPG og sammenhængen til P-SOFF ift. mental sundhed. IMG får mere fokus på børn og unge. IPG har derfor drøftet om forløbsprogrammerne kunne flyttes til IMG for genoptræning og rehabilitering.

IPG for Behandling og pleje: Marianne L er formand fra OUH og formentlig fortsætter Jette Mark Sørensen fra kommunerne

IPG for Genoptræning: Anne Lise Zilmer er formand fra OUH, Camille Larsen fra kommunerne. Sekretær Line Bang.

IPG for Uddannelse og arbejde: der mangler fortsat udpegninger til denne gruppe fra både sygehus og kommuner. Navne sendes til sekretariatet (Tove BK eller Lisbeth Møller)

2. IPG for Uddannelse og arbejde en ny gruppe, der ikke har en opgaveportefølje fra starten. Formandskabet for SOF og evt. P-SOF vil invitere sig selv med på det første møde og fortælle om sundhedsaftale, opgaven og hele set-up omkring sundhedsaftalen.
3. Status på sekretariatsbetjeningen. Der mangler sekretær til implementeringsgruppen for uddannelse og arbejde. Sekretariatsbetjeningen skal også ses sammen med kommende beslutning om evt. sammenlægning af IPG.

Bilag

Bilag 2. Organisationsdiagram.

Bilag 3 Liste over medlemmer af SOF-OUH, IPG, ad hoc arbejdsgrupper og udvalg.

5. Status på brugen af rammepapiret for tværsektorielle virtuelle udskrivningskonferencer v. Mathilde Schmidt-Petersen 5. min.

SOF-OUH besluttede i 2019 at lade rammepapiret for virtuelle udskrivningskonferencer dække konferencer, hvor patient og evt. pårørende deltager i bred forstand, for at signalere, at konferencerne kan holdes på et hvilket som helst tidspunkt under indlæggelsesforløbet alt efter situationen. Desuden var der ønske om, at almen praksis blev skrevet mere ind i rammepapiret. I mellemtiden har DAK besluttet at igangsætte et analyseprojekt Telemedicinsk udskrivningspakke begrundet i, at på trods af flere initiativer på regionalt og lokalt plan, er telemedicinske udskrivningskonferencer kun implementeret sporadisk. Titlen signalerer, at Projektets formål er

at analysere forløbet omkring telemedicinsk udskrivning for at skabe konkrete fælles retningslinjer for hvor, hvordan og med hvem det foretages, og bidrage med en konkret implementeringsguide for Region Syddanmarks interessenter. Indsamler erfaringer, bidrage til opbyggelse af digitale kompetencer og koordinere indsatserne på tværs i regionen. Projektet er forankret i Følgegruppen for behandling og pleje og ledes af Syddansk sundhedsinnovation.

På den baggrund foreslås, at SOF-OUHs rammepapir bibeholdes i sin nuværende form, som det er kendt i kommuner og sygehusafdelinger. I forbindelse med OUHs aktuelle arbejde med udbredelse af virtuelle udskrivningskonferencer gøres afdelingernes nøglepersoner opmærksomme på at huske den praktiserende læge. Desuden har sundhedsplejerskerne efterlyst muligheden for at bruge virtuelle udskrivningskonferencer, hvilket støttes af sundhedspersonalet på barsels- og børneområdet.

Der findes ikke tal på hvor mange virtuelle udskrivningskonferencer der er gennemført, men der er et konkret samarbejde herom mellem Assens Kommune og Neuro-rehabiliteringen og Medicinske afd. Svendborg, samt et samarbejde mellem Nordfyns Kommune og Geriatrisk afdeling i Odense.

Indstilling

Det indstilles, at

- a. SOF-OUH godkender bibeholdelse af nuværende udgave af rammepapiret
- b. Kommunerne introducerer deres sundhedsplejersker til at bruge virtuel udskrivningskonference

Referat

Mathilde orienterede om rammepapiret. DAK vil sætte fokus på telemedicinsk udskrivningspakke, implementering og beskrive en god arbejdsgang og retningslinje. En regional arbejdsgruppe er ved at afdække hvad praksis er i dag. Kommunerne bliver involveret i arbejdet, når afdækningen er på plads.

Som det tidligere er drøftet, kan rammeaftalen også være gældende for andre telemedicinske konferencer.

Beslutning

- a. SOF-OUH godkendte at nuværende udgave af rammepapiret bibeholdes.
- b. Kommunerne vil sikre, at deres sundhedsplejersker har kendskab til at bruge virtuel udskrivningskonference
- c. Opfølgning på møde i SOF-OUH den 10. juni

Bilag.

Bilag 4. Rammepapir for virtuelle udskrivningskonference

6. TeleKOL – beslutning om pakkeløsning på service, support og logistik (SSL)

v. Jette Mark Sørensen 15. min.

SOF-OUH besluttede på møde den 5. november, at en arbejdsgruppe skulle komme med forslag til modeller for Service, Support og Logistik ift. Telekol projektet. Arbejdsgruppen er kommet frem til 3 modeller, som er uddybet i vedlagte bilag:

Model 1: Odense Kommune står for SSL

Model 2: Privatisering af hele SSL

Model 3: Privatisering af Service og logistik, Odense Kommune på support

Opmærksomhedspunkter:

- Sygehusene kommer ikke til at køre ud med udstyret. Det vil være mest rentabelt, hvis udstyret bliver leveret fra SSL-enheden til den konkrete kommune, som sætter det op,

selvom det ikke er dem, der i første omgang har monitoreringsansvaret. Alternativt skal sygehuset have et lille lager, de kan sende patienten hjem med efter indlæggelse.

- Alle tre ovenstående modeller fordrer alle, at vi køber udstyr ind sammen. Vi skal derfor blive enige om, hvilket udstyr, der skal købes ind. Der kommer anbefalinger til dette fra programledelsen snarest.
- Vi er afhængige af den måde, man fra centralt hold vælger at lave det økonomiske flow på. Forslag fra arbejdsgruppen er, at regionen lægger ud, og at der derefter afregnes med kommunerne.
- Der vil forventeligt ikke være ret meget indsamling af udstyr. Udstyr, der kommer ind igen, er sjældent genanvendeligt.

Arbejdsgruppen anbefaler model 1: Odense Kommune står for SSL

Årsagerne til dette er, at vi gerne ser færrest mulige aktører ind i samarbejdet. En ren kommunal/regional løsning vil gøre kommunikationen og samarbejdet nemmere, og man samler erfaringerne ét sted.

Evaluering:

Hvis model 1 vælges, forventes det, at der i pilotperioden er mulighed for at afprøve konceptet og evaluere på, om opgaven løses tilfredsstillende, og om der eventuelt skal justeres, fx ift. om model 3 kan komme på tale, hvor noget lægges ud til privat leverandør.

Inden mødet vil forventede omkostninger ved de tre modeller blive fremsendt til mødedeltagerne.

Jette Mark vil på mødet gennemgå de tre modeller og forventede omkostninger ved de tre modeller.

Indstilling

Det indstilles at SOF-OUH beslutter, hvilken af de tre modeller, der skal anvendes og være klar til pilotopstart 4. maj.

Referat

Jette Mark redegjorde for sagen. Og gennemgik arbejdsgangen (tegning vedlagt referatet) Prisen pr borger er estimeret til ca. 2200,- kr. inkl. support. Den enkelte kommune og sygehus skal selv købe udstyr, der består af tablet, saturationsmåler og vægt (hvis borgeren ikke selv har en vægt). Kommunerne skal selv sætte udstyret op hos borgerne. Erfaring siger, at udstyret ofte ikke kan genbruges. Det skal afklares om afd. J patienter er indregnet i det estimat, der er udarbejdet til den enkelte kommune.

Afdeling J oplyser, at man på OUH /Svendborg medio marts vil drøfte nuværende TeleKOL tilbud versus det kommende nationale tilbud. Der lægges op til, at nuværende tilbud nedlægges og erstattes med det nationale, da målgruppen af patienter vil rummes af det kommende nationale tilbud. Dertil kan de dårligste patienter overgå til opfølgning på KOL/iltliste ambulatoriet. Dette er ikke besluttet endnu.

Ved Sydvestjysk Sygehus planlægger de også, at det er én kommune, der står for SSL. Undervisningsdelen for hele regionen løftes af Esbjerg kommune og Sydvestjysk Sygehus i pilotperioden.

Konklusion

Der er opbakning fra såvel sygehus, som kommuner til model 1, hvor Odense kommune står for SSL. Dog skal det afklares, om modellen også inkluderer de patienter, der i dag modtager tele KOL.

Pilotafprøvningen skal vise om ordningen fungerer.

Arbejdsgruppen bedes komme med en kravsspecifikation og forslag til det apparatur, som kommunerne skal indkøbe, med en begrænsning på fx 3 typer af tablets, saturationsmålere og vægte. Der er et ønske om, at det på sigt bliver muligt med fællesindkøb.

Der skal være en opmærksomhed på, at der skal udarbejdes fælles instrukser, der findes målepunkter fra Styrelsen for patientsikkerhed, der kan tages udgangspunkt i.

Det udstyr, som sygehuset skal levere sendes med patienten hjem og patienten instrueres på sygehuset. Det er forventningen, at patienten selv kan installere udstyret i hjemmet efter udskrivelse. Der ligger ikke i modellen, at den kommunale sygeplejerske kan komme ud fra dag til dag, altså "akut" besøg for at sætte udstyr op.

Det aftales, at den samlede model, et mere detaljeret overblik over arbejdsgangene, herunder model for opsætning til patienter, som monitoreres i sygehusregi, pris og svar på ovenstående sendes til kommunerne og OUH til endelig godkendelse af modellen ca. medio marts.

Tegning med arbejdsgang er vedlagt som bilag.

Bilag

Bilag 5. Anbefaling til Service, Support og Logistik- Telekol

7. Befordring af overvægtige 20 min.

På Mødet den 4. september 2019 rejste Erik Holk udfordringen med at få befordret overvægtige patienter ind til konsultation. Udfordringerne består bl.a. i serviceniveauet fra Flextrafik, usikkerhed om hvilke rettigheder borgeren har og hvem der skal finansiere befordringen. Kommunerne og OUH oplevede også udfordringer med befordringen til behandling på sygehuset eller i forbindelse med udskrivelse til hjemmet. OUH har bl.a. oplevet ikke at kunne udskrive en færdigbehandlet patient til hjemmet, fordi patienten ikke kunne komme op til sin lejlighed på 3. sal.

Problemstillingen belyses yderligere på mødet.

Patient og Pårørendeservice, OUH er inviteret med til drøftelse af punktet.

Indstilling

Det indstilles, at SOF-OUH

- a. Drøfter problemstillingerne
- b. Beslutter om der skal arbejdes videre med emnet i SOF-OUH-regi.

Referat

Patient- og Pårørendeservice, OUH: Sandra Oemig, Funktions- og arbejdsmiljøleder, Claus Bendix Søgaard, medarbejder i Kørselskontoret deltog under punktet.

Der er en særlig udfordring i forhold til bariatriske borgere, og hjemtransport. Der opleves situationer, hvor patienterne ikke kan hjemsendes, da de ikke kan blive transporteret helt ind i hjemmet. Hvor skal patienten udskrives til i sådanne situationer?

På Sydvestjysk sygehus modtager de patienter på over 350 kilo fra hele regionen. Kan man tænke lignende mellemkommunale løsninger?

Det er en udfordring, at lovgivningen sætter begrænsninger, alle må have krav på samme behandling og muligheder for transport.

Erik Holk havde et konkret eksempel på en borger, hvor flextrafik ikke kunne tage borgeren med.

Deltagere fra Patientbefordringen oplyser:

Patientbefordringen visiterer til Flex trafik.

Patientbefordringen forsøger at finde individuelle løsninger, som er den bedste mulige løsning. Flex trafik kan det samme som AMK. Udfordringerne omkring hjemtransport opstår, fordi der er arbejdsmiljøregler, der sætter begrænsninger når der ikke er tale om akutte situationer (som der ofte er, når patienterne indlægges).

Der er ikke nogen i en kørestol der bliver sat af "ved kantstenen". Men adgangsforhold kan være en hindring for at få borgeren hjem, fx. hvis døren er for smal, der er mange trappetrin, gamle trappeopgange hvor der ikke er plads til udstyret, i sådanne tilfælde vil pt blive kørt tilbage til afdelingen.

Det handler også om hvordan patientbefordringen visiterer borgeren, der er mulighed for at sende to biler ud.

Der ses flere og flere patienter med svær overvægt og udstyret til transport passer ikke til denne målgruppe. Der kommer nyt udbud i 2021, hvor der er fokus på dette område.

Jurister fra Odense Kommune og RSD har afdækket, at det er kommunen, der har ansvaret for, at adgangsforholdene er således, at patientbefordringen kan hjælpe patienten ind i hjemmet/på aflastningsplads ved udskrivelse fra sygehuset.

Konklusion på drøftelsen

Når en patient skal hjem, så kontakt patientbefordringen tidligst muligt, så der kan planlægges ud fra individuelle hensyn.

Obs på mulighed for udvidet koordinering

Obs tidlig kontakt til patientbefordringen, så rette udstyr mm kan bestilles.

Obs på individuelle løsninger.

Obs på at Telemedicin kan være en løsning for nogle patienter (i stedet for ambulans fysisk fremmøde).

Obs på bagom nummer til patientbefordring til almen praksis. Lisbeth har, efter mødet, videregivet bagom nummeret til Erik Holk.

Kommer kommunen i borgerens hjem og kan forudse problemer ved behov for hospitalsindlæggelse, så tage en snak med borgeren om det.

8. Demens - patient og pårørendeundervisning v. Søren Jakobsen 10. min.

Demensklubben i Svendborg og i Odense bliver lagt sammen pr. 1/4 2020 og kommer til at hedde Demensklubben Fyn.

Samtidig sammenlægges patient - pårørende undervisningen, som hidtil har været afholdt i hhv. Odense og Svendborg.

Søren Jakobsen orienterer om initiativet.

Indstilling

Det indstilles, at SOF-OUH drøfter initiativet og eventuelle konsekvenser for kommunerne.

Referat

Pr 1. april vil Demensklubben blive samlet på Svendborg Sygehus og ledet af neurologisk Afdeling.

Søren Jakobsen spørger om, hvordan samarbejde mellem sygehuset og kommuner kan styrkes, kan det fx være et fælles tilbud?

Alle kommuner har undervisning af pårørende og demenssatsninger, og er meget interesseret i et tættere samarbejde med sygehuset om undervisningen, dette ønske er også OUH's.

Der er enighed om at næste skridt, er at lave en kortlægning af tilbud til pårørende i kommunerne. Afdækningen skal indeholde beskrivelse af tilbud, undervisningsprogram, hvor ofte og hvor meget og om der bruges de redskaber som videnscentret har udviklet?

SOF- sekretariatet udarbejder et skema til kortlægningen, der godkendes af Søren Jakobsen, hvorefter det sendes ud til medlemmerne af Sundhedsforum Fyn med deadline på svar på 14. dage.

Efter kortlægningen er næste skridt planlægning af struktur og beskrivelse af evt. fælles og fleksible tilbud til pårørende. Kortlægningen fremlægges på næste SOF-OUH møde 16. april

Oplæg vedlagt.

9. Monitorering af samarbejdsaftale om intravenøs behandling med væske og antibiotika. v. Mathilde Schmidt-Petersen 5 min.

Det Administrative Kontaktforum har i forbindelse med godkendelsen af samarbejdsaftalerne for IV-behandling med henholdsvis antibiotika og væske besluttet, at samarbejdsaftalerne løbende skal monitoreres af Følgegruppen for opgaveoverdragelse. Denne monitorering har på møde den 23. januar 2020 været forelagt DAK, der beder de lokale SOF'er om at drøfte resultaterne af monitoreringen og de kvalitative perspektiver.

Der ses en stigning for både antal borgere, der har modtaget IV behandling med væske i eget hjem og antal borgere, der har modtaget IV behandling med antibiotika i eget hjem.

På Fyn og øer ses stigninger i følgende kommuner – Kerteminde, Nyborg og Ærø. Fald i Nordfyns og Odense. Svendborg, Assens og Fåborg-Midtfyn har ikke deltaget i monitoreringen.

Monitoreringen indeholder dog ikke et kvalitetsperspektiv, og derfor anbefaler Følgegruppen for opgaveoverdragelse, at monitoreringen suppleres med lokale drøftelser i de somatiske SOF'er. Dette med henblik på at drøfte udviklingen lokalt og afstemme forventningerne til samarbejdet på tværs af sektorerne med fokus på samarbejdsaftalens anvendelse såvel som kvalitetsaspekter i tilknytning hertil.

Indstilling

Det indstilles, at SOF-OUH overgiver opgaven til implementeringsgruppen for behandling og pleje. Implementeringsgruppen drøfter resultater af monitoreringen og udviklingen lokalt med henblik på implementering af samarbejdsaftalen og drøftelse af de kvalitative perspektiver. Implementeringsgruppen afrapporterer til SOF-OUH på mødet den 10. juni 2020.

Referat

SOF-OUH godkender indstillingen. Implementeringsgruppen afrapporterer til SOF-OUH på mødet den 10. juni 2020.

Flere kommunale deltagere kan ikke genkende tallene og spørger, om det har været tydeligt, hvad der skulle svares på. Der ønskes en større kvalitetssikring af, hvordan data indsamles.

Bilag.

Bilag 6. Monitorering af samarbejdsaftalen for IV behandling

10. Monitorering af samarbejdsaftale om sondeernæring og parenteralernæring.

v. Mathilde Schmidt-Petersen

Følgegruppen for opgaveoverdragelse har monitoreret kvantitativt på samarbejdsaftalen om sondeernæring og parenteralernæring. Denne monitorering har været forelagt DAK på møde den 23. januar 2020: DAK beder de lokale SOF'er om at drøfte resultater af monitoreringen og de kvalitative perspektiver.

Der ses en stigning for både sondeernæring og parenteral ernæring i borgerens eget hjem. Den største procentvise stigning fra 2018 til 2019 ses for borgere, der modtager parenteral ernæring i eget hjem. På Fyn og øer ses en stigning i følgende kommuner - Kerteminde, Langeland, Nyborg og Ærø. Fald i Nordfyns og Odense. Svendborg, Assens og Fåborg-Midtfyn er ikke med i monitoreringen. (se uddybning i vedlagte bilag)

Monitoreringen indeholder ikke et kvalitetsperspektiv, og derfor anbefaler Følgegruppen for opgaveoverdragelse, at monitoreringen suppleres med lokale drøftelser i de somatiske SOF'er.

- Årsager til sondeanlæggelser
- Beskrivelser af behandlingsindikation og behandlingsplan, herunder formål
- Sikring af at der altid foreligger en behandlings- og plejeplan, når en patient med behov for hhv. væske og sondepleje udskrives.
- Planer for hvornår man anlægger sonde, og hvor længe de skal være der.
- Overvejelser om samarbejde med almen praksis

Indstilling

Det indstilles, at SOF-OUH overgiver opgaven til implementeringsgruppen for behandling og pleje. Implementeringsgruppen drøfter resultater af monitoreringen og de kvalitative perspektiver ud fra ovenstående spørgsmål. Implementeringsgruppen afrapporterer til SOF-OUH på mødet den 10. juni 2020.

Referat

SOF-OUH godkender indstillingen. Implementeringsgruppen afrapporterer til SOF-OUH på mødet den 10. juni 2020.

Flere kommunale deltagere kan ikke genkende tallene og spørger, om det har været tydeligt, hvad der skulle svares på. Der ønskes en større kvalitetssikring af, hvordan data indsamles.

Til orientering, så vil patienter med behov for anlæggelse af PEG-sonde, bl.a. henvist fra primærsektoren, komme over geriatrik afdeling til vurdering og udarbejdelse af en behandlingsplan

Bilag

Bilag 7. Monitorering af samarbejdsaftalerne for sondeernæring og parenteralernæring.

12.Orientering fra OUH

v. Mathilde Schmidt-Petersen

- a. Orientering om nyt pakkeforløb på OUH for patienter med gentagne indlæggelser
OUH har særlig fokus på 3 områder
 - Den dialogbaserede indlæggelse
 - Særlige målrettede indsatser under indlæggelse
 - Den trygge udskrivelse
- b. Regeringens prioritering af ansættelse af flere sygeplejersker til regionerne i Finanslovsforliget 2020 og betydningen af dette for OUH, herunder udmøntning.

Referat

- a. Regionalt er der lavet et nyt pakkeforløb for patienter med gentagne indlæggelser. Målgruppen er de patienter der indenfor et halvt år har tre akutte kontakter på en

afdeling/på FAM. Der er fokus på om der kan gøres noget anderledes og bedre for denne patientgruppe, også ift. hvordan kvaliteten af behandlingen kan løftes, så indlæggelse kan forebygges.

Der er fokus på Den dialogbaserede indlæggelse og om der er alternativ til indlæggelser, dette sker i samarbejde med visitator i FAM, en tværsektoriel koordinator i FAM og egen læge. Ligeledes er der fokus på indsatser under indlæggelsesforløbet og ifm. udskrivelsen. Som noget nyt vil der eksempelvis blive arbejdet med multidisciplinære teamkonferencer og for at styrke udskrivningsprocessen, etableres der flere udskrivningskoordinators, der særligt skal understøtte når komplekse patienter udskrives.

Der vil være pilot afprøvning på FAM Odense og Svendborg og geriatrisk afdeling i Odense og planen er fuld implementeres i 2021.

Kommunerne spørger om der i projektet også er analyse af hvilke kommuner patienterne kommer fra. Således at kommunerne kan få mulighed for at agere proaktivt. Der er ikke som sådan lagt op til analyser ift. dette, men OUH tager kontakt til de enkelte kommuner, når der er indlæggelser, der ved et bedre samarbejde måske kunne være undgået – dette for at vi sammen kan lære og blive bedre.

- b. Med regeringens prioritering kommer der flere sygeplejersker i regionerne. På OUH betyder det 53 sygeplejersker i år og 53 næste år. De nye ressourcer skal blandt andet anvendes til at styrke det tværsektorielle område og sikre bedre overgange fra indlæggelse til udskrivelse. Der vil i den forbindelse blive oprettet funktioner som hhv. tværsektorielle koordinators og udskrivelseskoordinators.

11. Orientering fra formandskabet

v. Mathilde Schmidt-Petersen.

1. DAK møde 23. januar 2020
2. Samarbejdet mellem PSOFF og SOF-OUH, herunder formandskabsmøder, fællesmøder, projekter og indsatsområder.
3. Status på fælles Kickoff møde 21. april 2020 mellem P-SOFF og SOF-OUH

Mathilde gennemgik kort DAK-mødet den 23. januar.

Formandskabet for hhv. SOF-OUH og P-SOFF er blevet enige om at holde fælles møder 3 gange om året og fælles formandsmøder 4 gange om året. Der er fælles kick OFF for den ny sundhedsaftale 21. april hvor der vil blive fokuseret på den fremtidige organisering.

12. Orientering fra implementeringsgrupperne v. formænd/næstformænd.

1. IPG Forebyggelse

- a. Temadage om implementering af forløbsprogrammerne for KOL og hjerter, der er arrangeret to temadage, med 40 tilmeldte til KOL-temadagen. Der kommer en ansøgning til SOF ansøgningspulje vedr. temadagen for hjerterehabileringen.
- b. Ad hoc arbejdsgruppen for nyfødte, amme politik og sårbare gravide er flyttet til IPG for forebyggelse og var inviteret med til møde i IPG. Der skal ses på sammensætningen af denne gruppe og deres opgave.

2. IPG Behandling og pleje

- a. Arbejder med implementering af samarbejdsaftale om patienter med uhelbredelig livstruende sygdom og kort forventet levetid i Region Syddanmark
- b. Har udarbejdet et årshjul og inviterer hver gang gæster der kan bidrage gruppen med ny viden fx ny form for IV behandling, social sygeplejerske.

c. Kvalitetsopfølgning på UTH stadig fokus på infektionsforebyggelse

3. IPG Genoptræning og rehabilitering

- a. Der er nedsat en ny ad hoc arbejdsgruppe vedr. Kræftplan IV og genoptræningsplaner
- b. Arbejder fortsat med monitorering af "Aftale om tidsfrister for opstart af genoptræningsindsatser"

13. Eventuelt

14. Dagsordenpunkter til næste møde 16. april 2020 5 min.

- Kommissorier for SOF-OUH og implementeringsgrupper
- Telesår
- Drøftelse af rapport "Borgernes tilfredshed med overgang på sundhedsområdet" fra Social- og Indenrigsministeriet

SOF-OUH møder i 2020: 20. februar, 16. april, 10. juni, 2. september, 4. november

Bilag

Bilag 8: Årshjulet 2020

Nyttige links:

Sundhedsaftalen 2019-2020 og det administrative tillæg (udleveres i hæfteform på mødet):

<https://regionsyddanmark.dk/wm277954>

Sam: Bo aftalen og øvrige Samarbejdsaftaler:

<https://www.rsyd.dk/wm476035>

<https://www.rsyd.dk/wm277969>

Case katalog, Behandlingsredskaber og hjælpemidler i Region Syddanmark: <https://regionsyddanmark.dk/wm349510>