|  |  |
| --- | --- |
|  | |
|  | |
|  | |
| Dato: | 22-03-2022 | |
|  | | |

Dagsorden og referat

|  |  |
| --- | --- |
| **Møde:** | Møde i arbejdsgruppen ved kvalitetsudvikling og HjerteSyd |
| **Tidspunkt:** | Den 21. marts 2022, Kl. 9.00-11.00 |
| **Sted:** | Mødelokale 6, Kokholm 3, 6000 Kolding |

|  |  |
| --- | --- |
| **Deltagere:** | Ann-Dorthe Olsen Zwisler, Overlæge, Professor, OUH og REHPA (Regional formand)  Jesper Foged Eilsø, Leder af Sundhedshuset, Svendborg Kommune (Kommunal formand)  Kristian Korsgaard Thomsen, Overlæge, Sydvestjysk sygehus  Birthe Pors, Afdelingsleder, Vejle Kommune  Ann Hall Christensen, Sygeplejerske, Sygehus Sønderjylland  Caroline Kiilerich, Teamleder, Haderslev Kommune  Anette Nissen, Oversygeplejerske, Sygehus Lillebælt  **Sekretariat:**  Henrik Ebbesen, Strategisk Konsulent, Fælleskommunalt sundhedssekretariat  Lisa Albæk Pedersen, Specialkonsulent, Tværsektorielt samarbejde, Region Syddanmark |
| **Afbud:** | Jeanette Ryan Elbek, Leder af Center for Sundhedsfremme, Varde Kommune |

# Overblik over dagsorden:

[1) Velkomst og præsentation af gruppens medlemmer](#_Toc98247733)

[2) Arbejdsgruppen opgaveramme](#_Toc98247734)

[3) Kvalitetssikring](#_Toc98247735)

[4) HjerteSyd](#_Toc98247736)

[5) Eventuelt](#_Toc98247737)

|  |
| --- |
| 1. Velkomst og præsentation af gruppens medlemmer     Gruppens medlemmer præsenteres og fortæller om deres erfaringer inden for hjerterehabilitering og kvalitetsudvikling.  Præsentation af gruppens medlemmer.  **Referat:**  Gruppens medlemmer fortæller om deres erfaringer og oplevelser med hjerterehabilitering og kvalitetsudvikling.  I Haderslev Kommune de oplever en fejlkilde ift. at der mangler systematik blandt dem der indberetter. De anvender før/efter data til vurdering af effekt men ellers arbejder de ikke så meget med kvalitetsudvikling på baggrund af data  Flere af kommunerne har erfaring med MoEva, som er et er et generisk monitorerings- og evalueringsværktøj, der understøtter borger- og patientrettede tilbud – der består af et stort og kompliceret spørgeskema. MoEva er udviklet af Defactum.  På sygehus Sønderjylland har de brugt data fra DHRD til løbende at ændre og tilrettelægge deres forløb. Data gjorde det muligt at se, at patienterne ikke nående deres mål og derfor tilpasse forløbet derefter.  Vejle kommune laver årsrapporter til hvert team - f.eks. på rygeområdet, hvor man kigger på forbrug af sundhedsydelser. Årsrapporter danner baggrund for udviklingsarbejde i de forskellige teams. Vejle Kommune benchmarker med andre kommuner og anvender data meget.  Data bruges også til løbende kontroller af kvaliteten, og samtidig anvendes data også som ledelsesinformation. I Vejle Kommune har politikkerne et dashboard som præsenterer udvikling af data.  SVS arbejder med kvalitetsudvikling igennem LIS-systemet, hvor kan man på månedlig basis kan se, hvordan data udvikler sig. Der afholdes teammøder hver 3. måned, hvor data danner baggrund for drøftelser omkring kvalitetsudvikling. SVS afholder 1-2 årligt møde med samarbejdspartnere omkring udvikling og drift.  I Svendborg har man afventet fælles kommunale data. Kommunerne har behov for at udvikle deres kompetencer ift. kvalitetsudvikling. Svendborg kommune har lige fået etableret LIS- system til deres omsorgssystem, som måske på sigt kan tilkoblet HjerteSyd.  På OUH har man hidtil kun anvendt data fra DHDR en gang årligt i forbindelse med årsrapporten, men man har ønsker og ambitioner om at anvende data endnu mere. |
| 1. Arbejdsgruppens opgaveramme   Gennemgang af kommissorium  Drøftelse af mødekadence og afholdelse af møder fremadrettet  **Referat:**  Arbejdsgruppen drøftede, hvor man vil gerne hen med arbejdsgruppen, og hvad man gerne vil lykkes med:   * Arbejdsgruppen er enige om, at det er fantastisk mulighed, at få lov til at mødes på tværs af SOF områderne og arbejde med kvalitetsudvikling. Arbejdsgruppen ønsker at arbejde på at skabe en fælles ramme for kvalitetsudvikling på tværs. * Vi skal styrke kvaliteten af hjerterehabilitering på tværs. * Arbejdsgruppen drøfter om kvalitetsudvikling kan være baseret på mere end data fra Hjertesyd – fordi vi har mere data og erfaring fra andre steder. * Arbejdsgruppen drøfter mulighederne for at skabe en fælles platform for alle tre aktører som kan styrke sammenhængen og kvaliteten på tværs. * Arbejdsgruppen vil gerne involvere almen praksis i arbejdet i gruppen * Man ønsker at avende en model for kvalitetsudvikling. * Arbejdsgruppen skal blive enige om hvilke data, der er relevante at følge – det kunne evt. være fælles kommunal PRO (Alle de syddanske kommuner har meldt at de vil anvende fælles kommunal PRO). Herunder især hvordan data-ud- siden kan tilrettelægges så der kommer mest muligt viden. * Arbejdsgruppen drøfter de kommende ændringer i organiseringen jf. en kommende sundhedsreform, og drøfter om man i fremtiden skal arbejde med kvalitetsudvikling på regionalt niveau eller i klyngerne – Vi må arbejde ud fra det vi kender og eventuelt tilpasse undervejs. * Arbejdsgruppen skal bistå planlægning af den fælles audit. Den næste årsrapport bliver med stor sandsynlighed udgivet senere end hidtil. Det vil sige, at næste årsrapport muligvis udgives i starten af 2023.   Årshjul:  Arbejdsgruppen beslutter at mødekadencen skal være hyppig i det første år, for at komme i gang med arbejdet.  Arbejdsgruppen skal mødes ca. hver måned de første måneder – derefter hver anden måned.  Første møde er virtuelt og derefter et fysisk møde, som er lidt længere og med oplægsholdere.  Det første møde skal handle om årshjul, kommissorium og HjerteSyd.  Det andet møde skal handle om kvalitetsudvikling, og her inviteres oplægsholdere til at fortælle om erfaringer med kvalitetsarbejde på tværs af sektorer. |
| 1. Kvalitetssikring   Drøftelse af kvalitetssikringen og erfaringer med kvalitetssikring i sektorerne og på tværs af sektorerne.  Drøftelse omkring muligheder for arbejdet med kvalitetssikring på tværs af sektorerne.  **Referat:**  Arbejdsgruppen drøfter mulighederne for at arbejde med kvalitetsudvikling på tværs.  Arbejdsgruppen drøfter erfaringerne i kommunerne med MoEva og arbejde med LKT (Lærings- og kvalitetsteam).  Det besluttes at der skal afholdes et møde, hvor arbejdsgruppen kan får inspiration til, hvordan man kan arbejde med kvalitetsudvikling og hvilke modeller der kan anvendes.  Sekretariat undersøger muligheden for at KL, Defactum/Region Midt og Regionens Kvalitets- og forskningsafdelingen vil holde oplæg på et møde i arbejdsgruppen.  Vigtigheden af at anskue patienten i eet samlet forløb både fra kommuneside og fra sygehusside – også datamæssigt understreges. |
| 1. HjerteSyd   Introduktion til HjerteSyd:  Lisa Albæk Pedersen og Jesper Foged Eilsø giver en introduktion til historikken bag HjerteSyd og arbejdet med udviklingen af HjerteSyd.  **Referat:**  Det administrative kontaktforum besluttede i 2019 at der skulle udvikles en ny database i Syddanmark.  Gruppen drøfter udfordringer i HjerteSyd bl.a. ift. diætbehandling og rygning.  HjerteSyd er løbende blevet udviklet ift. det tekniske setup og anvendeligheden. udviklingen af databasen er begrænset af, at det er DHRD der afgør, hvilke indikatorer, der skal indrapporteres.  Det besluttes at databaseudvikleren inviteres til at deltage på næste møde i arbejdsgruppen, hvor udvikling af hjertesyd drøftes. De kommunale medlemmer i arbejdsgruppen skal forud for dette møde undersøge i deres bagland, om der opleves udfordringer ift. anvendelse af HjerteSyd.  DHRD og RKKP:  Ann Dorthe Zwisler giver en introduktion til arbejdet i DHRD og RKKP  I databaserne i RKKP er der en 3 årig indkørselsperiode, hvor man acceptere at det tager tid at sikre data, og de derfor ikke skal udvikle i de første 3 år.  Det forventes, at der snarligt bliver ændret i indikatorerne fra DHRD.  Ann Dorthe fortæller om DHRD og forløbsprogrammerne. Forskning viser, at kommunerne ikke i samme grad anvender kliniske retningslinjer som på sygehusene.  Der er internationalt et fokus på at registrere kvaliteten af hjerterehabilitering.  DHRD har på sin hjemmeside på RKKP en masse relevante dokumenter bl.a. dokumentalistrapporten, som beskriver baggrunden for de forskellige indikatorer, hvilket bl.a. er forskningsresultater.  Programniveau data er også tilgængelige på hjemmesiden.  Arbejdsgruppen drøfter målgruppen for HjerteSyd, da det kun er lovforpligtet at indberette patienter med iskæmisk sygdomme, men i Region Midt registrerer man også andre patientgruppen – Det kan på sigt drøftes om man skal gøre det samme i Syddanmark.  DHRD har et nyhedsbrev. Her kan det overvejes, om der skal være en syddansk version af nyhedsbrevet.  Arbejdsgruppen drøfter udfordringer og oplevelser med HjerteSyd. Inden mødet skal gruppens medlemmer orientere sig i sit bagland omkring, hvilke udfordringer og forbedringsmuligheder der opleves vedr. HjerteSyd.  Arbejdsgruppen drøfter om medarbejderne kender til Fælles Kommunal Sundhedssekretariats hjemmeside vedr. HjerteSyd. Måske skal information om HjerteSyd være mere tilgængeligt. Det undersøges om Vejledningen kan blive tilgængelig i HjerteSyd databasen  Arbejdsgruppen drøfter uddata, som er en stor udfordring – hvad kan man lave af rapporter? Kan man lave rapporter på tværs. Hvordan kan kommunernes uddata rapporter ensrettes. |
| 1. Eventuelt   Møder i 2022:  Mødekadencen aftales til at være månedligt de første måneder, herefter med 2-3 måneders mellemrum.  Formandskabet holder virtuelt formøde 6. april kl. 15.00 - 16.00  Sekretariatet vender tilbage med forslag til mødedato til næste møde, der bliver fysisk. |