|  |
| --- |
|  |
| Dato: | 10-05-2022 |
|  |

Referat

|  |  |
| --- | --- |
| **Møde:** | Møde i arbejdsgruppen ved kvalitetsudvikling og HjerteSyd |
| **Tidspunkt:** | Den 2. maj 2022, kl.9.00-10.30 |
| **Sted:** | Virtuelt – Team |

|  |  |
| --- | --- |
| **Deltagere:** | Ann-Dorthe Olsen Zwisler, Overlæge, Professor, OUH og REHPA (Regional formand)Jesper Foged Eilsø, Leder af Sundhedshuset, Svendborg Kommune (Kommunal formand)Birthe Pors, Afdelingsleder, Vejle KommuneAnn Hall Christensen, Sygeplejerske, Sygehus SønderjyllandCaroline Kiilerich, Teamleder, Haderslev KommuneAnette Nissen Sørensen, Oversygeplejerske, Sygehus Lillebælt Jeanette Ryan Elbek, Leder af Center for Sundhedsfremme, Varde Kommune Michael Hyldgaard, Datakonsulent, Region Syddanmark deltager i drøftelsen vedr. HjerteSyd (deltager i punkt 3)Marianne Mullerup Albertsen, Konsulent i Kvalitet og Forskning, Region Syddanmark deltager i punkt 4**Sekretariat:**Henrik Ebbesen, Strategisk Konsulent, Fælleskommunalt sundhedssekretariatLisa Albæk Pedersen, Specialkonsulent, Tværsektorielt samarbejde, Region Syddanmark |
| **Afbud:** | Kristian Korsgaard Thomsen, Overlæge, Sydvestjysk sygehus |

# Overblik over dagsorden:

[1) Fast punkt: Velkomst og bordet rundt.](#_Toc101768740)

[2) Fast punkt: Input/status fra HjerteSyd](#_Toc101768741)

[3) HjerteSyd](#_Toc101768742)

[4) Forslag til oplæg om modeller og erfaring med kvalitetsudvikling.](#_Toc101768743)

[5) Drøftelse, justering og godkendelse af kommissorie (Vedlægges)](#_Toc101768744)

[6) Tidsplan og møderne resten af 2022](#_Toc101768745)

[7) Eventuelt](#_Toc101768746)

|  |
| --- |
| 1. Fast punkt: Velkomst og bordet rundt.

Input fra medlemmer/SOF om siden sidst.**Referat**Det blev aftalt, at der fremadrettet udarbejdes beslutningsreferater. Hvis der opstår situationer, hvor der er forskellige positioner eller vi på anden vis har brug for et mere nuanceret billede, laves kort notat, der drøftes på efterkommende møde. |
| 1. Fast punkt: Input/status fra HjerteSyd

Tabel over kommuner

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Kommune** | **Antal indberettet til DHRD** | **Antal patientforløb ialt** |
| **Assens** | 0 | 12 |
| **Billund** | 37 | 54 |
| **Esbjerg** | 134 | 238 |
| **Fanø** | 3 | 10 |
| **Fredericia** | 11 | 41 |
| **Faaborg-Midtfyn** | 0 | 8 |
| **Haderslev** | 38 | 55 |
| **Kerteminde** | 19 | 42 |
| **Kolding** | 30 | 79 |
| **Langeland** | 0 | 3 |
| **Middelfart** | 36 | 40 |
| **Nordfyn** | 33 | 45 |
| **Nyborg** | 1 | 7 |
| **Odense** | 55 | 102 |
| **Svendborg** | 0 | 14 |
| **Sønderborg** | 87 | 89 |
| **Tønder** | 34 | 57 |
| **Varde** | 58 | 103 |
| **Vejen** | 44 | 48 |
| **Vejle** | 72 | 84 |
| **Ærø** | 4 | 7 |
| **Aabenraa** | 60 | 90 |

**Referat:**Der har været udfordringer i forhold til indrapporteringsfristen på 6 måneder, men indrapporteringsfristen er blevet ændret sidenhen.Det opleves at kriterier for indberetning ikke er helt klare/ens. Bør afklares.Tabellen skal fremadrettet opdeles så den viser klyngerne og indbyggertal. Der er stor ros til kommunerne for at tage opgaven omkring indberetning på sig. Vigtigt, at kommunerne kan ”komme af med data”. Nogle kommuner indberetter alle hjertepatienter og andre kommuner kun patienter med iskæmi. Det er kun data vedr. patienter med iskæmi, som bliver overført til DHRD. Drøftes næste gang som selvstændigt punkt: Hvem indberetter hvilke grupper af patienter drøftes og ønskes afklaret som punkt på næste møde.Kan man arbejde med ventetid som regional indikator. Og regional ensartethed.Kommunerne kan ikke altid se om en patient er hjertesvigtspatient eller en patient med iskæmi.Der arbejdes med at udvikle nye indikatorer – og evt. en ændring af indikatorer. |
| 1. HjerteSyd

Principper for ændringsforslag, andre justeringer og arbejdsgange drøftes og aftales. Forud for mødet har de kommunale medlemmer indsamlet spørgsmål mm. ved HjerteSyd fra eget SOF område.**Referat:**Input fra medlemmerne om SOF-input:Flere kommune efterspørger samme ledelsesinformation, som sygehusene får. Flere kommune er i tvivl om håndteringen af data vedr. diætbehandling og om borgerne er screenet for diætkost forlods. Kan start af diætbehandling fjernes fra hjertesyd? hvis man ved at alle sygehusene laver kostscreening. Man skal ikke registrere noget som man ikke selv har lavet – kun registrere egne aktiviteter (næste dagsorden)Kommunerne ønsker at ændre valgmulighederne vedr. rygestatus (røgfri i hhv mere/mindre end 6 måneder?). (=er netop justeret for nogle måneder siden, så det følger RKKP’s inddeling. Vigtigt at vi holde input på overordnet og mere generelt niveau, så det bliver nemmere at skalere til nationalt niveau.  Indtastning opleves besværlig ift. at afslutte/indberette til DHRD, hvor man skal tilbage til start. Vedr. dato ved opstart drøftes, hvorvidt den afklarende samtale ikke kan fungere som opstartsdato, da ikke alle forløb starter med en afklarende samtale.Nogle kommuner ønsker at bruge andre redskaber end HADS-score, skal dette være muligt fremadrettet.Jesper anbefaler at det data, der indrapporteres i HjerteSyd skal være det samme som der skal indrapporteres i DHRD, fordi der er forskel på, hvordan sygehusene og kommunerne gør.Spørgsmålene taler ind i kompetenceudvikling i kommunerne. Ann Dorthe tilbyder at afholde et kort webinar, hvor kommunerne får viden og indsigt i HjerteSyd og relevansen af at indrapportere.Gangtesten gør at det ikke er muligt at opnå den 10 procents forbedring som er målet. I Sønderjylland anvendes laves gangtest. I SOF-OUH har de valgt at lave watt-max –test.Hvordan taster man data ind, hvis ikke borger ønsker at deltage i indsatser.Det kunne være en stor fordel at få data fra sygehus til kommune for ikke at skal lave de samme skemaer igen.Stor ros til kommunernes bidrage og refleksioner. **Beslutning:** Overvejelser skal videre til næste mødeKompetenceafvikling kan afholdes allerede efter sommerferien – programmet er klart og de kan afvikles på 2 timer og virtuelt. |
| 1. Forslag til oplæg om modeller og erfaring med kvalitetsudvikling.

Marianne Mullerup Albertsen, Konsulent i Kvalitet og Forskning, Region Syddanmark fortæller om mulige oplæg til næste møde i arbejdsgruppen, hvor der skal være fokus på kvalitetsudvikling og forskellige modeller for kvalitetsudvikling.**Referat:**Den syddanske forbedringsmodel er afprøvet i SOF SLB - det er et stort setup. Kan man eventuelt anvende elementer af den syddanske kvalitetsmodel.På næste møde skal man have mere viden om LKT og det nationale kvalitetsprogramLærings- og kvalitetsteam = nationalt netværk af klinikere og en ekspertgruppe, der skal arbejde med udvikling med udvikling af kvalitet. Herefter konkret arbejde i særligt nedsatte teams på sygehuse i hele landet. Kobler fint sammen med den Sønderjyske forbedringsmodel. |
| 1. Drøftelse, justering og godkendelse af kommissorie (Vedlægges)

Kommissorium med tilføjelser/rettelser er vedhæftet. Det reviderede kommissorium samt tidsplanen drøftes.Jeanette må ikke sidde i DHRD meget længere – men gruppen kan være fælles om et finde en ny repræsentant.**Referat:**Punkt udsat - Det tilrettet kommissorium sendes rundt til kommentering i arbejdsgruppen sammen med referatet |
| 1. Tidsplan og møderne resten af 2022

|  |  |
| --- | --- |
| Første møde i arbejdsgruppen | 21. marts |
| Virtuelt møde i arbejdsgruppen. Fokus på kommissorium, tidsplan og HjerteSyd | 2. maj kl. 9.00-10.30 |
| Fysisk møde i arbejdsgruppen. Fokus på kvalitet. Oplæg om modeller og erfaringer med kvalitetsudvikling | 24. Juni kl. 9-12.00 |
| Orientering til Følgegruppen for forebyggelse – skriftlig status |  1. Juni |
| Virtuelt møde | 1. september kl. 10-11.30
 |
| Fysisk møde. Planlægning af audit | 5. Oktober kl. 9-11 |
| Tværsektoriel audit | Medio November |
| Virtuelt møde. Opsamling på audit, Årlig status | 8. December kl. 9-10.30 |
|  |  |

 |
| 1. Eventuelt

Jeannettes rolle som kommunal repræsentant i DHRD slutter snart. Skal der findes en ny kommunal repræsentant til DHRD arbejdsgruppenLink til HjerteSyd hjemmeside: [HjerteSYD | Fælleskommunalt Sundhedssekretariat (faelleskommunalsundhed.dk)](https://faelleskommunalsundhed.dk/category/hjertesyd/) |