



# Videreudvikling af det nære sundhedsvæsen i Nyborg-området

**Endelig version** - godkendt af Regionsrådet i Region Syddanmark d. 18. december 2023 og Nyborg Byråd d. 12. december 2023



## Indhold

<b>1. Indledning</b> .....	3
<b>2. Videreudvikling af fælles kommunalt og regionalt samarbejde på sundhedsområdet i Nyborg-området</b> .....	5
<b>3. Overblik over eksisterende og mulige funktioner i Nyborg Sundhedshus og Nyborg Sygehus</b> .....	6
<b>4. Perspektiver for videreudvikling af borger- og patientforløb inden for fire udvalgte målgrupper</b> .....	7
<b>4.1 Den ældre medicinske patient</b> .....	7
4.1.1 Beskrivelse af målgruppen .....	7
4.1.2 Aktuel opgavevaretagelse .....	8
4.1.3 Forbedringsmuligheder .....	8
4.1.4 Udviklings- og løsningsmuligheder og mulige synergieffekter på tværs af sektorer .....	8
4.1.5 Eksisterende samarbejdsaftaler med betydning for målgruppen.....	11
<b>4.2 Særligt sårbare borgere med behov for socialpsykiatri og/eller lokalpsykiatriske tilbud</b> .....	12
4.2.1. Beskrivelse af målgruppen .....	12
4.2.2 Aktuel opgavevaretagelse .....	12
4.2.3 Forbedringsmuligheder .....	12
4.2.4 Udviklings- og løsningsmuligheder og mulige synergieffekter på tværs af sektorer .....	13
4.2.5 Eksisterende samarbejdsaftaler med betydning for målgruppen.....	14
<b>4.3 Patienter med hjertesygdom</b> .....	15
4.3.1 Beskrivelse af målgruppen .....	15
4.3.2 Aktuel opgavevaretagelse .....	15
4.3.3 Forbedringsmuligheder .....	16
4.3.4 Udviklings- og løsningsmuligheder og mulige synergieffekter på tværs af sektorer .....	16
4.3.5 Eksisterende samarbejdsaftaler med betydning for målgruppen.....	17
<b>4.4 Borgere med forløb i geronto-psykiatrien</b> .....	17
4.4.1 Beskrivelse af målgruppen .....	17
4.4.2 Aktuel opgavevaretagelse .....	17
4.4.3 Forbedringsmuligheder .....	17
4.4.4 Udviklings- og løsningsmuligheder og mulige synergieffekter på tværs af sektorer .....	18
4.4.5 Eksisterende samarbejdsaftaler med betydning for målgruppen.....	18
<b>5. Borgernes anbefalinger til det nære sundhedsvæsen i Nyborg og på Østfyn</b> .....	19
<b>6. Opsamling og videre perspektiver</b> .....	23
<b>Bilag 1 – Overblik over de samlede input ifm. borgermøde 25. oktober 2023 om "Fremtidens sundhedstilbud på Østfyn"</b> .....	24

## 1. Indledning

Region Syddanmark og Nyborg Kommune har en ambition om, at det nære og sammenhængende sundhedsvæsen i Nyborg-området skal videreudvikles, så der opnås et endnu stærkere samarbejde på tværs af sektorer og organisatoriske skel.

Ambitionen tager afsæt i de nationale dagsordener om et tættere samarbejde mellem det specialiserede sundhedsvæsen og det nære sundhedsvæsen, samt udmeldingerne fra den tidligere regering om mulige kommende nærhospitaler, hvor Sundhedsstyrelsen har udarbejdet en faglig ramme. I den faglige ramme for etablering af nærhospitaler er der lagt op til, at der afsættes nationale puljemidler (op til 4 mia. kr.) til anlægsudgifter i forbindelse med etablering af nærhospitaler, som region og kommuner i fællesskab kan søge.

På baggrund af disse udmeldinger tiltrådte Regionsrådet og Byrådet februar 2023 et kommissorium for det videre arbejde med at videreudvikle det nære sundhedsvæsen i Nyborg-området. Beskrivelsen af mulighederne for at videreudvikle det nære og sammenhængende sundhedsvæsen i Nyborg-området skal i henhold til kommissoriet derfor både fungere som et afsæt for videreudvikling af sundhedssamarbejdet, og som grundlag for en fælles ansøgning mellem Nyborg Kommune og Region Syddanmark om etableringen af et nærhospital på to matrikler i Nyborg, der både indbefatter Nyborg Sygehus og Nyborg Sundhedshus.

Den nuværende regering har 28. marts 2023 nedsat en sundhedsstrukturkommission, som skal udarbejde et beslutningsgrundlag, der opstiller og belyser modeller for den fremtidige organisering af sundhedsvæsenet. Modellerne skal understøtte et forebyggende og sammenhængende sundhedsvæsen med mere lighed og som er mere nært og funktionsdueligt. Der er bl.a. opstillet følgende sigtelinjer for kommissionens arbejde:

- Et sundhedsvæsen, der er sammenhængende og samarbejder på tværs af fagligheder, sektorer og geografi, og hvor løsninger inden for fx digitalisering udvikles i fællesskab og hurtigt udbredes.
- En opgavefordeling i sundhedsvæsenet mellem sygehus og det nære sundhedsvæsen, der sikrer, at patienten kommer i centrum og får en sammenhængende plan for behandling, og hvor der tages et mere samlet ansvar for patientforløbet.
- Et nært sundhedsvæsen, hvor borgerne har let adgang til sundhedstilbud, og langt flere borgere kan blive mødt og behandlet i eller tæt på hjemmet, hvor det nære sundhedsvæsen styrkes, og sygehusene aflastes, bl.a. ved udbredelse af teknologiske løsninger for nye behandlingsformer.

Fokusområderne svarer i høj grad til målsætningerne i kommissoriet for videreudvikling af samarbejdet i Nyborg-området, uanset hvilke modeller for organisering af det fremtidige sundhedsvæsen, der besluttet nationalt og uanset hvilke puljemidler, der vil blive stillet til rådighed. Da sundhedsstrukturkommissionens arbejde har ført til, at finansieringen af de op til 25 nærhospitaler på landsplan, er blevet sat midlertidigt på pause, lægges der i dette rammenotat vægt på en beskrivelse af fokusområder og forslag til konkret indhold i et styrket og videreudviklet samarbejde.

Beskrivelsen tager udgangspunkt i fire målgrupper, der er udvalgt i fællesskab mellem Nyborg Kommune, Region Syddanmark (indbefattende både somatik og psykiatri) og almen praksis, som har deltaget i planlægningsarbejdet. Det betyder ikke, at andre målgrupper ikke indgår i et videreudviklet samarbejde, men de fire målgrupper er udvalgt, da de repræsenterer brede målgrupper med en vis volumen, og hvor lokale, tværgående patientforløb vil give mening for både borgere/patienter og aktørerne på sundhedsområdet.

De fire målgrupper er:

- Den ældre medicinske patient
- Særligt sårbare borgere med behov for socialpsykiatri og/eller lokalpsykiatriske tilbud
- Patienter med hjertesygdom
- Borgere med forløb i geronto-psykiatrien

Målgruppen for indsatsen omfatter primært borgere/patienter, der bor i Nyborg Kommune, men de målsætninger og tilbud, der beskrives, omfatter for så vidt angår den regionale indsats også borgere / patienter fra de omkringliggende kommuner, der har Nyborg Sygehus som nærmeste sygehus. Tilsvarende er der borgere fra den sydlige del af Nyborg Kommune, som har Svendborg Sygehus som nærmeste sygehus. Derfor anvendes begrebet "Nyborg-området" og ikke "Nyborg Kommune" som det geografiske område indsatsen primært sigter mod, men det skal opfattes fleksibelt således, at eksempelvis de kommunale tilbud matcher kommunegrænsen.

Hovedfokus i det planlægningsarbejde, der ligger til grund for beskrivelserne i dette notat, har været på "arbejdsspør 2" vedrørende nye perspektiver for borger- og patientforløb<sup>1</sup>. Der er således ikke taget stilling til hvilke aktiviteter, der skal foregå i hhv. Nyborg Sundhedshus og Nyborg Sygehus. Placering af funktioner skal i henhold til det fastlagte kommissorium tage hensyn til synergieffekter med øvrige funktioner, samt tage afsæt i sammenhængende patientforløb og funktioner, snitflader mellem den kommunale indsats og sygehusindsatsen samt driftshensyn.

Ud fra et ønske om mere nære forløb er der ligeledes set på, hvordan tilbud kan udvikles i borgernes eget hjem, samt i hvilket omfang virtuelle løsninger kan være en del af løsningen. De belyste udviklingsmuligheder begrænser sig derfor ikke kun til sygehuset og sundhedshuset.

Region Syddanmark er parallelt med dette forløb omkring videreudvikling af det tværsektorielle samarbejde ved at udarbejde en fremtidig profil for Nyborg Sygehus og mulighederne for at skabe gode lokale behandlingstilbud i Nyborg. Det lokale sundhedstilbud i Nyborg-området vil derfor også påvirkes af denne særskilte regionale proces, der løber frem til december 2023.

---

<sup>1</sup> I kommissoriet er der beskrevet fire arbejdsspør. I dette notat er fokus rettet mod arbejdsspør 2, men rummer også aspekter i relation til arbejdsspør 1 og 3.

- Arbejdsspør 1: Fortsat udvikling af samarbejdet centreret om Sundhedshuset i Nyborg
- Arbejdsspør 2: Analyse af nye perspektiver for borger- og patientforløb
- Arbejdsspør 3: Udvikling af samarbejdet om funktioner med placering på sygehusmatriklen i Nyborg
- Arbejdsspør 4: Ansøgning til pulje om etablering af nærhospitaler

## 2. Videreudvikling af fælles kommunalt og regionalt samarbejde på sundhedsområdet i Nyborg-området

Der kan på tværs af de fire målgrupper fastlægges en række fokuspunkter for videreudviklingen af det tværsektorielle samarbejde på sundhedsområdet i Nyborg-området på tværs af det somatiske og psykiatriske sygehus, den kommunale indsats og den indsats, der udføres af almen og specialpraktiserende læger.

*Tabel 1: Fokuspunkter for videreudvikling af det tværsektorielle samarbejde i Nyborg-området*

- Fokus på primær forebyggelse.
- Flere nærhedstilbud, som bidrager til at undgå eller afkorte akutte indlæggelser.
- Sammenhængende forløb, både ift. tid og sted ("samme dag – samme tag").
- Aktivitet foregår i eller så tæt på borgerens hjem som muligt under hensyntagen til en behandlingsmæssig og ressourcemæssig tilgang.
- Samarbejde på tværs af sektorer karakteriseret af kendskab til hinandens tilbud, viden om patienterne/borgerne og inddragelse på tværs (relationel koordinering), herunder at øge viden og indsigt evt. aktuelle forløb hos hinanden ift. fælles patienter/borgere.
- Patienterne opnår øget efterlevelse af behandlingsmæssige anvisninger ("compliance"), herunder øget fremmøde til både somatisk og psykiatrisk udredning, behandling og kontrol.

De fokuspunkter, som er oplistet i tabel 1, peger mod følgende overordnede løsningsmuligheder på tværs af de fire udpegede patientforløb og målgrupper.

*Tabel 2: Tværgående løsningsmuligheder for de udpegede patientforløb og målgrupper*

1. Opgavevaretagelse i eget hjem, hvor den pågældende medarbejder har redskaber og mulighed for virtuel backup fra psykiatrisk eller somatisk sygehusafdeling via den kommende aftale om udvidet behandlingsansvar fra sygehusene i Region Syddanmark, kommunale enheder eller pågældendes egen praktiserende læge. En udviklingsmulighed er etablering af et fælles virtuelt "hjemmeambulatorium", der kan sikre bedre koordinering mellem relevante aktører.
2. Adgang til undersøgelses-, behandlings- og støttefunktioner på Nyborg Sygehus
3. Fælles konsultationsrum og mødefaciliteter i Nyborg Sundhedshus
4. Patientskoler og træningsfaciliteter, der kan bruges fælles eller henvises til på tværs af sektorer
5. Forbedret kendskab, samarbejdsrelationer og -retningslinjer på tværs af sektorer.

Løsningsmuligheder er ikke nødvendigvis ensbetydende med nye fysiske tiltag. Der foregår således aktivitet i borgerens eget hjem, der er eksisterende genoptræningsfaciliteter i kommunalt regi, ligesom de kommunale og regionale tilbud til gravide og nyfødte er samlet på samme matrikel. De eksisterende faciliteter skal indgå i løsningsmulighederne på lige fod med de faciliteter, der er eller vil blive etableret i Nyborg Sundhedshus og på Nyborg Sygehus.

### 3. Overblik over eksisterende og mulige funktioner i Nyborg Sundhedshus og Nyborg Sygehus

Nyborg Sundhedshus er aktuelt under opførelse og forventes ibrugtaget efteråret 2024. Sundhedshuset vil have et areal på ca. 5.000 m<sup>2</sup> og rummer faciliteter til kommunale funktioner og eksterne aktører på sundhedsområdet.

Nyborg Sygehus er et mindre og godt vedligeholdt sygehus med et nettoareal i klinikbygningen på ca. 5.000 m<sup>2</sup>, og som indbyder til forløb i trygge og patientvenlige rammer. Sygehuset er beliggende ca. 20 minutters kørsel i bil fra det nye OUH, og med gode adgangs- og parkeringsforhold samt en lys og patientvenlig forhal.

I tabel 3 gives et overblik over eksisterende og nye mulige funktioner (kommunale, regionale og private) på hhv. Nyborg Sygehus og Nyborg Sundhedshus.

Funktionerne på sygehusematriklen på Nyborg Sygehus er opdelt som 1) eksisterende nærhedsfunktioner, 2) nye mulige nærhedsfunktioner og 3) fyns-, regions-, eller landsfunktioner. Sidstnævnte rummer i sagens natur aktivitet, der ikke har karakter af nærhedsfunktioner, men er medtaget som illustration af den samlede nuværende og mulige fremtidige aktivitet på Nyborg Sygehus. De nye, mulige funktioner på Nyborg Sygehus er under overvejelse og indgår i forslag til profil for Nyborg Sygehus, som forventes behandlet af Regionsrådet 2023. Der er således endnu ikke truffet beslutning om eventuel placering af disse funktioner på sygehuset.

Tabel 3: Funktioner i Nyborg Sundhedshus og Nyborg Sygehus

<b>Planlagte funktioner i Nyborg Sundhedshus</b>
Kommunale midlertidige pladser, Nyborg Kommune
Sundhed og Forebyggelse, Nyborg Kommune
Sundhed og Træning, Nyborg Kommune (mestringskurser og diætist)
Sygeplejeklinik, Nyborg Kommune
Lægevagt
Privatpraktiserende læger
Patientforeninger
Kiropraktor
Tandklinik
Hudlæge
Ørelæge
Regional klinik. Herudover er der et ikke-disponeret areal på ca. 200 m <sup>2</sup> , som etableres med fleksible anvendelsesmuligheder, hvor det er aftalt, at Region Syddanmark byder ind med mulige anvendelsesmuligheder.
Fleksible konsultationsrum
Virtuelle konsultationer
<b>Nyborg Sygehus – nærhedsfunktioner</b>
Omfatter tilbud til patienter, der bor i sygehusets nærområde
Røntgenafdeling (CT, UL og alm. røntgen).
Hjerterummet
Laboratorie/blodprøvetagning.
Kommunale tilpasning af høreapparater (CKV).

Nyborg Sygehus – nye mulige nærhedsfunktioner under overvejelse <sup>2</sup>
Sygeplejedrevet medicinsk dagklinik/daghospital
Fællesambulatorium med mulighed for nærhedsbaseret aktivitet f.eks. en eller to dage om ugen af afdelinger, som ikke er fast til stede i Nyborg.
Høreklinik, inkl. høreboxe.
Øvrige regionale tilbud, eksempelvis satellitfunktion i Lokalpsykiatrien.
Kommunale funktioner, eksempelvis funktioner i relation til Socialpsykiatrien, Jobcenteret eller træningsområdet <sup>3</sup> i Nyborg Kommune.
"Fyns"-, regionale eller landsfunktioner på Nyborg Sygehus Omfatter tilbud, der rækker ud over sygehusets nærområde
Skopi-funktion (kikkertundersøgelser), herunder befolkningsscreeningsundersøgelse for tarmkræft.
Dexa-skanninger for knogleskørhed.
Rehabilitering af patienter med livstruende sygdomme (REHPA)Landsdækkende funktion.
Fertilitetsklinikken, der betjener borgere fra hele Region Syddanmark, overvejes flyttet fra fra Odense Universitetshospital til Nyborg Sygehus.

## 4. Perspektiver for videreudvikling af borger- og patientforløb inden for fire udvalgte målgrupper

I dette afsnit beskrives perspektiverne for videreudvikling af borger- og patientforløb inden for de fire udvalgte målgrupper:

- Målgruppen.
- Aktuel opgavevaretagelse.
- Forbedringsmuligheder.
- Udviklings- og løsningsmuligheder og mulige synergieffekter på tværs af sektorer.
- Eksisterende samarbejdsaftaler med betydning for målgruppen.

Beskrivelserne er udarbejdet efter en møderække om de enkelte målgrupper, hvor faglige ledere og nøglemedarbejdere fra de pågældende fagområder har deltaget og bidraget med faglige perspektiver og forslag.

### 4.1 Den ældre medicinske patient

#### 4.1.1 Beskrivelse af målgruppen

Den ældre medicinske patient er en bred og heterogen målgruppe, der ofte har problemstillinger der udløser mange indsatser og/eller kontakter i såvel almen praksis, kommune som sygehus og involverer en række forskellige lægespecialer. Således kan en patient på en og samme tid have både hjertesygdom (for eksempel hjertesvigt), lungesygdommen "Kronisk Obstruktiv Lungelidelse" (KOL) og diabetes

<sup>2</sup> Funktioner under overvejelse indgår i det forslag til profil for Nyborg Sygehus, som forventes behandlet af Regionsrådet 2023

<sup>3</sup> Træningsområdet i Nyborg Kommune råder i dag over ca. 1.000 m<sup>2</sup>. Det har i dette planlægningsarbejde været overvejet, om udvalgte elementer af træningsområdet med fordel kan placeres sammen med andre sundhedsfunktioner for eksempel i forbindelse med faldforebyggelse eller hjerteområdet, men andre områder kan også være relevante at medtænke. Der er udisponerede arealer på ca. 750 m<sup>2</sup> på sygehuset, og som kan indgå (eventuelt efter ombygning af eksempelvis det tidligere produktionskøkken).

(”sukkersyge”). Flere samtidige sygdomme kan føre til fragmenterede forløb med mange kontakter til sygehus, egen læge og speciallæge, samt til kommunale funktioner. Derved risikeres en oplevelse af manglende sammenhæng i patientforløbet.

#### 4.1.2. Aktuel opgavevaretagelse

**OUH:** Den ældre medicinske patient dækker over aktivitet i sygehusets geriatriske (ældre medicinske) afdeling og i de øvrige medicinske specialer eksempelvis hjerte- og lungeområdet, samt i det medicinske daghospital på Svendborg Sygehus. Sygehusaktivitet, der er relevant som et nærhedstilbud, er ambulans dagaktivitet på hovedfunktionsniveau, men som vil kunne foregå tættere på patientens eget hjem og i et tættere samspil med de lokale aktører (Nyborg Kommune og almen praksis).

Indsatsen dækker både over aktivitet på sygehuset og understøttelse af kommunal aktivitet i patientens eget hjem, hvor man ved brug af for eksempel KOL- og Geri-kuffert har et redskab til at vurdere om borgeren har behov for indlæggelse.

**Nyborg Kommune:** I kommunen er der berøring med ældre borgere med medicinske sygdomme via en lang række tilbud, der generelt set ikke er diagnosespecifikke. Disse tilbud er eksempelvis kommunale midlertidige pladser, akutsygeplejen, hjemmeplejen og sygeplejen (herunder sygeplejeklinikker), plejehjem, aktivcentre og demens-dagtilbud, demenskoordinatorer, forebyggende besøg og træning.

**Psykiatrien:** I Psykiatrien ses den ældre medicinske patient på linje med øvrige målgrupper. Gerontopsykiatrien er imidlertid specifikt målrettet ældre psykiatiske patienter over 70 år, hvorfor ældre medicinske patienter også vil være at finde her.

#### 4.1.3 Forbedringsmuligheder

Der er følgende elementer i samspillet mellem sektorerne, hvor der ses mulighed for forbedringer ud over de tværgående målsætninger, der er beskrevet i indledningen, jf. tabel 1:

- **Tidlig indsats**, hvor kommune eller egen læge kan booke tværsektoriel virtuel konsultation eller henvise til sub-akut vurdering eller dagbehandling samme dag på Nyborg Sygehus med henblik på at vurdere om borgeren har behov for indlæggelse.
- **Tidlig opsporing af knogleskørhed** (osteoporose), og udvikling af fælles eller koordinerede træningstilbud.

#### 4.1.4 Udviklings- og løsningsmuligheder og mulige synergieffekter på tværs af sektorer

Der ses følgende konkrete udviklings- og løsningsmuligheder ud over de tværgående løsningsmuligheder, der er beskrevet i indledningen, jf. tabel 2:

**Medicinsk daghospital**, som ikke findes på Nyborg Sygehus i dag, men som indgår i overvejelserne i forbindelse med fastlæggelse af en profil for Nyborg Sygehus. Her kan der tilbydes ambulans dagbehandling efter lægelig henvisning af ældre medicinske patienter (og andre patientgrupper) både planlagt og sub-akut (samme dag), samt vurdering af indlæggelsesbehov hos syge borgere. Daghospitalet er sygeplejedrevet med virtuel lægelig backup fra relevante specialer. Åbningstiderne skal afspejle behovet hos patientgruppen, aktivitetsgrundlaget og ressourceforbruget.

Formålet med daghospitalet er at tilbyde behandling tæt på hjemmet, undgå sygehusindlæggelser på akutsygehus og at forkorte indlæggelser på akut- eller specialsygehus. Aktiviteter skal ske i patienternes nærområde, og for en del patienters vedkommende, i et tæt samarbejde med Nyborg Kommunes akutteam (og midlertidige pladser).



Kommunal aktivitet udført af kommunalt personale kan eventuelt foregå på sygehuset i det omfang der er hensigtsmæssige synergier, som eksempelvis ved behov for sygehusets støttefunktioner og faglig understøttelse fra sygehuspersonale. Daghospitalet kan spille en væsentlig rolle i forbindelse med, at sygehusene fremover skal overtage behandlingsansvaret for udskrevne patienter i 72 timer, idet mindre ydelser kan ske i nærområdet. Eksempler på behandlinger i et daghospital kan være:

- Virtuel lægelig vurdering af behov for indlæggelse.
- Væske-, antibiotika- og jernbehandling.
- Sår- og kompressionsbehandling.
- Dosering af medicin.
- Måling af blodsukker og blodtryk.
- Kateterskift og skylning, opsamling af urin i pose (nefrostri) og stomipleje.
- Vejledning i brug af støttestrømper.
- Udredning ved vandladnings- og afføringsproblemer (inkontinens) og vejledning af inkontinensprodukter.

Listen over behandlingstilbud kan udbygges og videreudvikles på tværs af region, kommune og praktiserende læger. Der er også et ønske om på sigt at integrere psykiatriske patienter med for eksempel dobbeltdiagnoser i daghospitalets aktiviteter, da det er forventningen, at det vil være et mere overskueligt og let tilgængeligt tilbud med somatiske sygehusydelse i patienternes nærområde. Dette har sammenhæng til beskrivelsen af tilbud til sårbare borgere og/eller geronto-psykiatri, jf. afsnit 4.2 og 4.4.

Almen praksis' rolle i forhold daghospitalet skal konkretiseres, da der skal etableres formaliserede aftaler. Der kan for eksempel søges inspiration i Norge.

**Ældreområdet**, hvor en række tilbud med fordel kan foregå i nærområdet i trygge rammer, eksempelvis i eget hjem. Det kan for eksempel være indledende udredning og efterfølgende udarbejdelse af fælles behandlingsplan i tæt samarbejde mellem sygehuspersonale og de kommunale sundhedspersoner, der kender borgerens situation. Derved kan eksempelvis udarbejdelse af flere forskellige planer for den samme borger undgås. Eksempler på tilbud er:

- Justerede udredningsforløb til særligt skrøbelige patienter, eventuelt virtuelt fra hjemmet med faglig støtte og vejledning til hjemmeplejen. Det kan omfatte medicingennemgang og udarbejdelse af målrettet genoptræningsplan i direkte samarbejde med kommunale terapeuter med særligt kendskab til indretning i hjemmet, på plejecenteret mv.
- Faldforebyggelse og -udredning i form af indledende udredning i eget hjem, i sundhedshuset eller på sygehuset og hvor den indledende udredning kan varetages af kommunalt ansat sundhedspersonale ud fra et fælles udredningsparadigme, som er udviklet på tværs af sygehus og kommune.

Drøftelser om ovenstående, herunder i regi af et fælles forskningsseminar i juni 2023, har ført til, at der aktuelt arbejdes på en forskningsbaseret protokol, hvor indhold og metoder, herunder understøttende aktiviteter som skanninger på Nyborg Sygehus for mulig knogleskørhed ("dexa-skanninger") fastlægges og protokolleres, for at sikre gensidig accept af test, udredninger og behandlingsplaner, så gentagelser undgås. Heri indgår hensynet til antal besøg pr. udredning, og hvor mange undersøgelser patienten kan overskue på samme besøg. Derudover optimeres funktioner og tests, der foretages i sygehusregi og kommune.

Når protokollen er fastlagt og de nødvendige aftaler på tværs af sektorerne er indgået, kan tilbuddet påbegyndes for borgere, der er faldet i eget hjem. Repræsentanter fra andre kommuner, der også deltog i forskningsseminaret, har vist interesse for modellen, ligesom OUH har et ønske om at videreudvikle tilbuddet og udbrede det til de øvrige kommuner på Fyn efter afprøvning og evaluering. Muligheden for at udvide med patienter med mistanke om åreforkalkning i benene (karkirurgi) kan på sigt overvejes.

Ovenstående kan også bidrage til øget fokus og kvalitet omkring den kommunale faldforebyggelse. Geriatrik bistand til uddannelse og undervisning omkring en optimeret faldudredningsproces i primær sektoren forventes også at bidrage til kvalificeringen af identifikation af høj-, mellem- og lavrisiko-faldpatienter. Der forventes at eksistere et stort mørketal af patienter, der oplever fald i hjemmet, hvor de optimerede arbejdsgange ift. håndteringen af fald i hjemmet forventes at kunne gavne denne gruppe af patienter. Mange årsager til fald i patientgruppen er oplagte og vil kunne håndteres hos patientens egen læge, såfremt denne gøres opmærksom på faldtendens.

**Demensfunktion**, for eksempel i form af "forbesøg", fremskudt funktion eller lignende. Der pågår aktuelt et arbejde i regi af en regional arbejdsgruppe for demensudredning i Region Syddanmark. Mulighederne for et nærhedsbaseret demenstilbud skal afklares nærmere i samarbejde med relevante aktører på området, herunder Neurologisk Afdeling på OUH.

**Medicinudredning.** Mulighederne for et nærhedsbaseret tilbud skal afklares nærmere i samarbejde med relevante aktører på området.

**Videreudvikling af "Kom Trygt hjem"-projektet.** Der ses et potentiale for eksempelvis borgere med knogleskørhed (osteoporose), idet "Kom trygt hjem" er en allerede afprøvet og veldokumenteret tværsektoriel indsats målrettet personer med hoftenære frakturer som udskrives til kommunen. Der arbejdes i regi af Sundhedsklynge Fyn med at udbrede samarbejdsmodellen til at fungere mellem plejehjem i Nyborg Kommune og sygehuset.

Ovenstående konkrete udviklings- og løsningsmuligheder giver en lang række synergier mellem sektorerne:

- **Det nære sundhedsvæsen:** Aktiviteterne vil betyde relevante nære sundhedstilbud til borgere i Nyborg-området. Derudover vil samarbejde medføre mere ensartethed og gensidig accept af test og behandlingsplaner og udbygge kompetencer omkring den tidlige indsats via understøttelse af undervisning og uddannelse af specifikke områder, samt nemmere dialog om patienterne og deres forløb. Endelig vil aktiviteterne bidrage til at forebygge (gen)indlæggelser og unødige funktionstab hos borgerne.
- **Sammenhæng til kliniske understøttende funktioner:** En væsentlig synergieffekt ved placering af daghospital og fællesambulatorium på Nyborg Sygehus - jf. tabel 3 side 5-6 - hvor også kommunalt ansatte eventuelt også kan have funktion, vil være nærheden til de kliniske servicefunktioner, røntgen, dexta-skanninger<sup>4</sup> og blodprøvetagning. Derved vil udredning og behandling af medicinske sygdomme hos den ældre medicinske patient uden behov for indlæggelse kunne ske lokalt i Nyborg og med en samling og koordinering af flere forskellige aktiviteter i et sammenhængende patientforløb (samme dag, samme tag).

---

<sup>4</sup> Dexta-skanning måler tætheden i knoglerne i forhold til udredning og behandling af osteoporose (knogleskørhed)

- **Sammenhæng til kommunale tilbud:** Der er stort potentiale i et tættere samarbejde mellem dagshospital og de midlertidige pladser, som etableres på det nye Nyborg Sundhedshus, samt et øget samarbejde i forhold til de to sygeplejeklinikker i Nyborg, kommunale forløbskoordinatorer og kommunale terapeuter i forhold til faldforebyggelse. Eksempelvis kan samarbejdet om målgruppen, der har forløb på kommunale midlertidige pladser efter en sygehusindlæggelse udvikles i forhold til behandlingsansvar og øget samarbejde efter udskrivelse. Derudover kan der være udviklingsmuligheder i forhold til den fysiske tilstedeværelse af sygehuslæger.
- **Sammenhæng til praktiserende læger:** Almen praksis spiller en stor rolle, da det ofte er den praktiserende læge, der tager initiativ til sygehuskontakt i forbindelse med medicinsk sygdom, samt følger op efter udskrivning. Eventuelle konkrete initiativer forudsætter særskilte aftaler om behandlingsansvar og afregningsmodeller.

#### 4.1.5 Eksisterende samarbejdsaftaler med betydning for målgruppen

Nedenfor er eksisterende samarbejdsaftaler mellem Region Syddanmark og kommunerne, som vurderes at være relevante i forhold til udviklings- og løsningsmuligheder for målgruppen "Den ældre medicinske patient" oplistet. Samarbejdsaftalerne er oplistet under de følgegrupper, som de på nuværende tidspunkt er placeret under. Generelt er de relevante samarbejdsaftaler i relation til målgruppen implementeret. Nogle af aftalerne vil blive revideret og videreudviklet baseret på de erfaringer, der er gjort, mellem sygehuse og en række kommuner i Region Syddanmark, herunder i Svendborg-området.

#### Følgegruppen for Behandling og Pleje

- [Sam:Bo \(2017\)](#)
  - Relevant generelt da samarbejdsaftalen handler om overordnet samarbejde, og dermed også for den ældre medicinske patient.
  - Relevant i forhold til tidlig indsats.
- [Telemedicinsk sårvurdering \(2018\)](#)
  - Relevant i forhold til prøvetagning mv. i eller tæt på eget hjem.
- [Bed-side analyser og prøvetagning til mikrobiologiske undersøgelser \(2018\)](#)
  - Relevant i forhold til prøvetagning i eller tæt på eget hjem.
- [Behandling af patienter med lavpotent kemoterapi i eget hjem \(2017\)](#)
  - Relevant i forhold til prøvetagning mv. i eller tæt på eget hjem.
- [Blodprøvetagning i eget hjem \(2020\)](#)
  - Relevant i forhold til prøvetagning i eller tæt på eget hjem.
- [IV-behandling i nærområdet \(2021\)](#) eller [se denne hjemmeside for mere information.](#)
  - Relevant i forhold til medicinsk dagshospital.
  - Relevant i forhold til prøvetagning i eller tæt på eget hjem.

#### Følgegruppen for Forebyggelse

- [Forløbsprogram for mennesker med hjertesygdom \(2023\)](#)
  - Relevant i forhold til indsatser relateret til den ældre medicinske patient.
- [Forløbsprogram for mennesker med KOL \(2017\)](#)
  - Relevant i forhold til indsatser relateret til den ældre medicinske patient.
  - Relevant i forhold til KOL, som er nævnt specifikt i projektbeskrivelsen for den ældre medicinske patient.
- [Forløbsprogram for mennesker med diabetes](#)
  - Relevant i forhold til den ældre medicinske patient.

## 4.2 Særligt sårbare borgere med behov for socialpsykiatri og/eller lokalpsykiatriske tilbud

### 4.2.1. Beskrivelse af målgruppen

Målgruppen omfatter sårbare borgere, som kan beskrives som borgere med psykiske vanskeligheder og komplekse støttebehov kendetegnet ved at have psykiske vanskeligheder og andre problemstillinger, som påvirker funktionsevnen. Dette kan både omfatte borgere, der ikke er diagnosticeret, borgere diagnosticeret med psykiatrisk sygdom samt borgere, der er diagnosticeret og har misbrug (dobbeltdiagnosticerede). Ofte har borgerne ingen eller kun løs tilknytning til arbejdsmarkedet, og borgerne vil derfor ofte være kendt i Jobcentret. En del borgere er herudover kendt i Socialpsykiatrien.

Borgere i målgruppen vil ofte have én eller flere somatiske sygdomme, og kan ligeledes være kendt i ældreplejen. Som følge af lav sundhedskompetence og sociale problemer har borgerne i målgruppen uden støtte ofte svært ved at følge psykiatrisk eller somatisk behandling.

### 4.2.2 Aktuel opgavevaretagelse

**Nyborg Kommune:** Målgruppen ses blandt andet i Rusmiddelcenter Nyborg, som er placeret i umiddelbar nærhed af Nyborg Sygehus, i botilbud og på væresteder og i Jobcenteret samt på ældreområdet.

**Psykiatrien:** Målgruppen ses enten ved indlæggelser i Psykiatrisk Akutmodtagelse (PAM) i Odense eller i Lokalpsykiatrien i Svendborg og Odense. I Nyborg er der en udgående lokalpsykiatrisk satellitfunktion, der er placeret geografisk tæt på Nyborg Sygehus.

**OUH:** Borgerne ses både ved indlæggelser og i ambulante forløb. Der er ansat socialsygeplejersker til at hjælpe socialt udsatte unge, voksne og deres pårørende, som kommer på skadestuen, eller når borgere i målgruppen bliver indlagt på sygehuset eller er i ambulante behandling for somatisk sygdom.

Derudover kommer borgerne ofte i Leverklinikken i forbindelse med leversvigt og leverbetændelse (hepatitis), heraf nogle på grund af alkoholmisbrug og leversygdom, Jordemoderklinikken i forhold til gravide med misbrug, og generelt på sygehuset, da de ikke ved, hvor de ellers skal henvende sig.

### 4.2.3 Forbedringsmuligheder

I et samarbejde mellem socialområdet, trænings- og ældreområdet samt beskæftigelsesområdet i Nyborg Kommune og psykiatrien i Region Syddanmark er der afsøgt muligheder for et udvidet samarbejde.

Der ses følgende konkrete udviklings- og løsningsmuligheder ud over de tværgående løsningsmuligheder, der er beskrevet i indledningen, jf. tabel 2:

**Genopfriskning og videreudvikling af samarbejdsaftaler:** I efteråret 2023 er der aftalt en proces i forhold til at gennemgå og genopfriske henholdsvis lokale og regionale samarbejdsaftaler med henblik på implementering, ligesom samarbejdet med ældreområdet i Nyborg Kommune fremover skal fremgå af aftalen. Ligeledes iværksættes et arbejde med henblik på øget forståelse af hinanden forskellige fagligheder.

Der er ønske om tættere koordinering af samarbejde af borgere i alle relevante kommunale afdelinger, samt at have et særligt fokus på følgende målgrupper i det udvidede samarbejde:

- Dobbeldiagnosticerede/-belastede
- Sårbare borgere, der ikke modtager hjælp i psykiatrien eller kommunale støtteordninger mv., fx borgere, der kun modtager hjemmepleje/sygepleje
- Ældre psykiatriske borgere, som også lider af "ældresygdomme"

Der vil i det fortsatte arbejde med lokale og regionale samarbejdsaftaler være fokus på forebyggelse, samarbejde, kompetenceudvikling og kendskab til hinandens fagligheder. Nogle af væsentligste fokuspunkter i opdateringen og implementeringen af samarbejdsaftalerne vil være:

- Fælles faglig tilgang og fælles sprog: Der er behov for, at den faglige tilgang er ens tværsektorielt, både i teori og i praksis. Konkrete forslag er blandt andet indførelse af værktøjet "Fælles beslutningstagning" og/eller "Åben dialog", etablering af netværksfora for eksempelvis socialsygeplejersker. Desuden oplæg og foredrag fra Psyk Info, og samarbejde med almen praksis, for eksempel via adgang til møder i Kommunal Lægeligt Udvalg og praksiskonsulent.
- Smidig og let adgang til samarbejde både ad hoc og i faste mødefora: Målgruppen fordrer, at medarbejdere kan have akut behov at komme i kontakt med hinanden, men organisationen for samarbejdet skal tage udgangspunkt i en mødestruktur, som kan rumme de fleste behov for koordinering. Herunder også fokus på fremskudte funktioner og udvikling af én indgang til hinanden.
- Fokus på forebyggelse: Samarbejdet bør have et tydeligere fokus på hurtigere hjælp til udredning, således at borgere hjælpes tidligere og med mindre indsats.
- Enighed om hjemmel og kompetenceafklaring: Det er altafgørende, at der er tydelige regler og forventningsafstemning i forhold til ansvarsfordeling af opgaver i hver enkelt sag blandt alle involverede parter.
- Inddragelse af sundheds- og ældreområdet i udviklingen af samarbejdsaftale: Det er vigtigt, at inddrage sundheds- og ældreområdet i samarbejde både i forhold til fokus på fysisk sygdom og mange borgere har medarbejdere fra eksempelvis kommunal sygepleje og hjemmeplejen i hjemmet.
- Fokus på virtuelle muligheder: Øget brugen af virtuelle møder både med og uden borgerdeltagelse, samt brug af, velfærdsteknologi, herunder anvendelse af internetbaseret psykiatri (mindhelper mm.).
- Tættere samarbejde om den enkelte borger, eksempelvis fælles håndholdte indsatser, fysisk eller virtuel koordinering, samt arbejde for brug af fælles stamdata.

**Samlokation:** Derudover afsøges mulighederne for samlokation af Lokalpsykiatriens satellitfunktion med relevante funktioner i Nyborg Kommune. Intentionen er enkel og fast kontakt til relevante fagligheder i Psykiatrien.

**Involvering af almen praksis:** Endelig skal almen praksis inddrages i arbejdet med at konkretisere ovenstående, idet almen praksis har kendskab til de patienter i målgruppen, der hverken er kendte i kommune eller Psykiatrien. Ligeledes kan alle parter drage fordel af sparring med hinanden.

#### 4.2.4 Udviklings- og løsningsmuligheder og mulige synergieffekter på tværs af sektorer

Der ses følgende konkrete udviklings- og løsningsmuligheder ud over de tværgående løsningsmuligheder, der er beskrevet i indledningen, jf. tabel 2:

- Fælles faglig udvikling, kendskab til faglighed og recovery-metoden i praksis, hinandens tilbud mv.
- Fælles stamdata.
- Oplæg og foredrag fra Psyk Info.
- Fælles håndholdte indsatser, hvor faggrupper på tværs er tættere på hinanden på borgerniveau.
- Fremskudte funktioner.
- Netværk for socialsygeplejersker – invitation til kommunal socialsygeplejerske, men også hjemmesygepleje/plejehjemssygeplejerske.

- Etablering af fysisk eller virtuel udredningsenhed med tværsektoriel og tværfaglig deltagelse.
- Arbejde med én indgang til hinanden.
- Samarbejde med almen praksis – adgang til KLU-møder og praksiskonsulent.
- Afsøge muligheder for velfærdsteknologi.
- Samlokation eller øget fokus på det fysiske fællesskab mellem socialpsykiatrien (herunder misbrugscenter), satellitfunktion i Lokalpsykiatrien, funktioner i relation til Jobcenter og somatiske behandlingstilbud.
- Læge i kommunal rusmiddelscenter – overdrage ansvar fra Psykiatri.

Ovenstående konkrete udviklings- og løsningsmuligheder giver en lang række synergier mellem sektorerne:

- Øget kendskab til hinanden ved eventuel samlokation eller øget fysisk fællesskab.
- Sammenhæng til kliniske service- og støttefunktioner. Fysisk nærhed til billeddiagnostik med røntgen, CT og ultralyd, samt blodprøvetagning.
- Udvikling af samarbejdet mellem socialsygeplejersker med det formål at styrke samarbejdet mellem kommune, almen praksis og sygehus/psykiatri.
- Mulighed for tættere samarbejde mellem Rusmiddelcenteret og almen praksis via videokonference mellem "Kontakt Læge-app'en" og "Min Læge-app'en" på samme måde som mellem plejehjemmene og almen praksis. Det kan give mulighed for en hurtig og fleksibel mødeform med både planlagte og akutte konferencemuligheder.

#### 4.2.5 Eksisterende samarbejdsaftaler med betydning for målgruppen

Nedenfor er oplyst de eksisterende samarbejdsaftaler mellem Region Syddanmark og kommunerne, som vurderes at være relevante i forhold til målgruppen "Særligt sårbare borgere med behov for socialpsykiatri og/eller lokalpsykiatriske tilbud". Samarbejdsaftalerne er oplyst under de følgegrupper, som de på nuværende tidspunkt er placeret under. Generelt vurderes det, at de relevante samarbejdsaftaler i relation til målgruppen ikke er fuldt implementeret. Nogle af aftalerne vil blive revideret og videreudviklet på baggrund af de erfaringer, der er gjort mellem sygehuse og en række kommuner i region Syddanmark, herunder Svendborg-området. Desuden er der aftalt fælles proces, hvor implementeringen af samarbejdsaftalerne er i fokus.

#### Følgegruppen for Behandling og Pleje

- [Sam:Bo \(2017\)](#)
  - Relevant i forhold til kommunikation og samarbejde mellem sygehus og socialpsykiatrien vedr. ambulante patientforløb.
- [Samarbejdsaftaler på psykiatriområdet](#)
  - Relevant generelt for målgruppen og flere andre parametre.
- [Bed-side analyser og prøvetagning til mikrobiologiske undersøgelser \(2018\)](#)
  - Relevant i forhold til prøvetagning i eller tæt på eget hjem.
- [Blodprøvetagning i eget hjem \(2020\)](#)
  - Relevant i forhold til øget "ude-aktivitet".
- [Borgere med psykisk lidelse og samtidigt stofmisbrug eller alkoholmisbrug \(2018\)](#)
  - Relevant generelt for målgruppen.
  - Relevant specifikt i forhold til samlokation mellem socialpsykiatrien (herunder misbrugscenter), satellitfunktion i Lokalpsykiatrien, funktioner i relation til Jobcenter og somatiske behandlingstilbud.
- [Retspsykiatriske patienter \(2015\)](#)

- Mindre relevant, om end retspsykiatriske patienter må betegnes som særligt sårbare borgere og der vil sandsynligvis være et behov for koordinering mellem kommune, almen praksis og psykiatri.

#### **Følgegruppen for Forebyggelse**

- [Forløbsprogram for mennesker med depression \(2020\)](#)
  - Relevant i forhold til at samarbejdsaftalen beskriver mennesker med depression og som samtidig har komplekse behov, herunder beskrivelse af indsatser inden for arbejdsmarkedsområdet og øvrige kommunale områder.
  - Relevant i forhold til opfølgende indsatser til støtte og fremme af mental sundhed hos sårbare og socialt udsatte borgere, som oftere har psykiske sygdomme og livsstilssygdomme.
- [Gravide og børn tilknyttet Familieambulatoriet Plus \(2018\)](#)
  - Relevant i forhold til opsporing og henvisning af gravide med misbrug.
- [Sårbare gravide \(2017\)](#)
  - Mindre relevant, der kan dog være snitflader til gravide med misbrug.
- [Forebyggelse og behandling af livsstilssygdomme hos mennesker med en sindslidelse \(2013\)](#)
  - Relevant da det omhandler forebyggelse af somatiske sygdomme hos borgere, som også har behov for psykiatriske tilbud.

#### **Følgegruppen for Genoptræning og rehabilitering**

- [Samarbejde på tværs af sektorer omkring genoptræningsplaner til mennesker med en psykisk lidelse](#)
  - Relevant blandt andet i forhold til øget kendskab til hinandens tilbud og øget samarbejde mellem lokalpsykiatri og somatik.

#### **Følgegruppen for Arbejdsmarked og uddannelse**

- [Udviklingshæmmede og oligofrenipatienter \(2015\)](#)
  - Relevant i forhold til samarbejde mellem psykiatri og somatik.
  - Relevant i forhold til mulighed for øget "ude-aktivitet" mv.

### **4.3 Patienter med hjertesygdom**

#### **4.3.1 Beskrivelse af målgruppen**

Patienter med hjertesygdom ses i alle aldersgrupper. Nogle patienter har livsstilssygdomme som eksempelvis diabetes. En stor andel af målgruppen vil bo i eget hjem og være forholdsvis selvhjulpne.

I formålet med et udvidet samarbejde om patienter med hjertesygdom er det vigtigt, at der er sammenhæng mellem forebyggende tiltag og behandling.

#### **4.3.2 Aktuel opgavevaretagelse**

**OUH:** OUH varetager både diagnostik, behandling og kontrol af patienter med hjertesygdom. Som en del af Region Syddanmarks hjerteplan<sup>5</sup>, er der i 2022 etableret et ambulante behandlingstilbud i Nyborg. Her kan

---

<sup>5</sup> Region Syddanmarks hjerteplan udspringer af regionens budgetaftale for 2020. Hjerteplanen er blevet til med inspiration fra et fælles udspil under navnet "20 slag for hjerterne" som Danske Regioner og Hjerteforeningen lavede i 2019.

patienter med hjertesygdomme for eksempel få foretaget ekkokardiografi eller ultralydsskanning af hjertet, få monteret døgnblodtryksapparater, samt blive tilset af en hjertelæge. Hjerreambulatoriet har fysisk tilstedeværelse på Nyborg Sygehus mindst én gang ugentlig (i det såkaldte Hjerterum).

Aktivitet, der er relevant som et nærhedstilbud, er ambulante dagaktiviteter på hovedfunktionsniveau og vil for borgere fra Nyborg-området overvejende være forløb, der aktuelt foregår på Svendborg Sygehus eller i regi af ovennævnte hjerreambulatorie, men som vil kunne foregå tættere på eget hjem og i et tættere samspil med de lokale aktører (kommunen og praktiserende læger).

**Nyborg Kommune:** Kommunen har ansvaret for at tilrettelægge forebyggelses- og rehabiliteringstilbud til borgere med hjertesygdom. Målgruppen ses i Nyborg Kommune, når de har genoptræningsforløb, modtager syge- eller hjemmepleje eller er i forløb med patientuddannelse.

Kommunen arbejder ud fra forløbsprogrammet med fokus på såvel borgerrettet forebyggelse, tidlig opsporing, rehabilitering, fysisk træning, patientuddannelse som støtte i overgang til tilbud i civilsamfund.

#### 4.3.3 Forbedringsmuligheder

Generelt er der etableret en række tiltag for patienter med hjertesygdomme, der kan arbejdes videre med at udbrede og at videreudvikle i forhold til at styrke de eksisterende samarbejdsrelationer. Det vil sige de tværgående målsætninger, der er beskrevet indledningsvis, jf. tabel 1, vurderes at dække målgruppen "patienter med hjertesygdomme".

#### 4.3.4 Udviklings- og løsningsmuligheder og mulige synergieffekter på tværs af sektorer

Der ses følgende konkrete udviklings- og løsningsmuligheder for styrkelse af indsatsen for patienter med hjertepatienter ud over de tværgående løsningsmuligheder, der er beskrevet i indledningen, jf. tabel 2:

- **Fysisk placering af hjerteaktivitet med henblik på øget tværsektorielt samarbejde:** Ved placering af hjerteaktivitet på Nyborg Sygehus vil der være nem adgang til blodprøvetagning og røntgen, og dermed mulighed for at etablere sammenhængende patientforløb. Modsat vil placering på Nyborg Sundhedshus give mere direkte adgang mellem almen praksis (de praksisser, der er placeret i Sundhedshuset) og den kommunale indsats på området. En forudsætning for eventuel placering af sygehusaktiviteten i sundhedshuset er, at der kan foregå ekkokardiografi på stedet.
- **Øget samarbejde mellem den ambulante indsats i hjerreambulatoriet og Nyborg Kommunes hjerterehabiliteringsindsats,** uanset om hjerreambulatoriet er placeret på sygehuset som nu eller placeres i sundhedshuset, således af behandling/kontrol og den almene rehabilitering tænkes sammen.
- **Fælles ambulante kontroller.** For de patienter med hjertesygdom, der også har øvrige livsstilssygdomme for eksempel diabetes, er der et udviklingspotentiale i at samle ambulante kontroller i et fælles ambulatorium, eventuelt samme sted som kommunale tilbud som fx patient- og mestringskurser, afklarende samtaler, kostvejledning, rygestopkursus afholdes.
- **Tættere samarbejde mellem almen praksis og hjertelæger i hjerreambulatoriet.** Ved bedre tilgængelighed for specialistrådgivning fra hjertelæger, eventuelt i form af videoadgang, kan flere patienter formentligt forblive i regi af almen praksis uden behov for at blive tilset af en hjertelæge.
- **Øget koordinering med Nyborg Kommune om patienter med hjertesygdom,** som har et særligt genoptræningsbehov<sup>6</sup>.

---

• <sup>6</sup> Hjertepatienter inddeles på sygehuset efter genoptræningsbehov i "rød" (tilbud om seks ugers genoptræning på sygehus), "gul" (genoptræning i kommune), "grøn" (genoptræning i kommune).



#### 4.3.5 Eksisterende samarbejdsaftaler med betydning for målgruppen

Nedenfor er oplyst eksisterende samarbejdsaftaler mellem Region Syddanmark og kommunerne, som vurderes at være relevante i forhold til udvikling- og løsningsmuligheder for målgruppen "Patienter med hjertesygdom". Samarbejdsaftalerne er oplyst under de følgegrupper, som de på nuværende tidspunkt er placeret under. Generelt vurderes det at de relevante samarbejdsaftaler i relation til målgruppen er fuldt implementeret. Nogle af aftalerne vil blive revideret og videreudviklet på baggrund af de erfaringer, der er gjort mellem sygehuse og en række kommuner i region Syddanmark, herunder Svendborg-området.

#### Følgegruppen for Behandling og Pleje

- [Bed-side analyser og prøvetagning til mikrobiologiske undersøgelser \(2018\)](#)
  - Relevant i forhold til prøvetagning i eller tæt på eget hjem.

#### Følgegruppen for Forebyggelse

- [Forløbsprogram for mennesker med hjertesygdom \(2023\)](#)
  - Meget relevant, idet de fleste af indsatserne i forløbsprogrammet er direkte relateret til mulighederne beskrevet for målgruppen.
- [Forløbsprogram for mennesker med depression \(2020\)](#)
  - Meget relevant, idet de fleste af indsatserne i forløbsprogrammet kan være relevante for målgruppen.

### 4.4 Borgere med forløb i geronto-psykiatrien

#### 4.4.1 Beskrivelse af målgruppen

Borgere med forløb i geronto-psykiatrien er personer over 70 år med psykiatriske lidelser. Området forventes at vokse de næste 10 år, da antallet af ældre over 80 år vil stige med omkring 60%. Geronto-psykiatrien er også ofte involveret i forløb om borgere med demens, som også får hallucinationer, desorienteret og forvirret tilstand ("delir") osv.

#### 4.4.2 Aktuel opgavevaretagelse

**Psykiatrien:** Lokalpsykiatrien i Odense er organiseret i en række teams, herunder et ældrepsykiatrisk team og et akutteam for personer med demens. Udredning for demens sker i Demenslinik Fyn på Svendborg Sygehus.

**Nyborg Kommune:** Borgere med forløb i geronto-psykiatrien ses af kommunen i forskellige sammenhænge, men der er ikke specialiserede tilbud i kommunen. Målgruppen ses derfor i kommunale tilbud som hjemmepleje, plejehjem, kommunale bo-støtter og botilbud. Mange af de ældre personer med psykiatriske problemstillinger ender med at komme på plejehjem. For personer med demens er der desuden kommunalt aktivitetstilbud, ligesom der er ansat kommunale demenskoordinatorer.

#### 4.4.3 Forbedringsmuligheder

Der ses følgende forbedringsmuligheder, ud over de generelle målsætninger for styrkelse af det tværsektorielle samarbejde, som beskrevet indledningsvist i tabel 1:

- **Bedre tilgængelighed til geronto-psykiatrisk rådgivning til almen praksis** med henblik på at nedsætte antallet af henvisninger/indlæggelser.

- **Videokonference mellem plejehjem/udekørende sygeplejersker og geronto-psykiatrien** kan bidrage til dialog og smidige forløb. I Nyborg Kommune er "Kontakt Læge-appen" installeret på et stort antal tablets og geronto-psykiatrien kan kobles på videokonference via appen.

#### 4.4.4 Udviklings- og løsningsmuligheder og mulige synergieffekter på tværs af sektorer

Der ses følgende konkrete udviklings- og løsningsmuligheder ud over de tværgående løsningsmuligheder, der er beskrevet i indledningen, jf. tabel 2:

- **Udgående funktioner fra lokalpsykiatrien i samarbejde med kommune og almen praksis.** En udviklingsmulighed er etablering af et fælles virtuelt hjemme-ambulatorium, der kan sikre bedre koordinering mellem Lokalpsykiatrien og den kommunale sygepleje i hjemmet, hvilket vil kunne spare borgerne i målgruppen fra Nyborg Kommune for transport til Lokalpsykiatrien i Odense. Konkret kan det være en videokontakt mellem sygeplejen og det geronto-psykiatriske team, og tilsvarende mellem praktiserende læge og geronto-psykiatrien.
- **Samarbejde i forhold til udredning af psykiatriske lidelser.** Et udviklingsområde kan være at øge samarbejdet mellem almen praksis og kommunale sundhedspersoner i forbindelse med udredning af målgruppen. Samarbejdet behøver ikke nødvendigvis være forankret i et fælles fysisk fællesskab, men kan med fordel have fokus på brugen af videokonsultationer og koordinering, herunder involvering af patienten.
- **Videokonferencer.** Videokonference hvor almen praksis har bedre mulighed for at være tilgængelig via denne form for kontakt end via fysiske besøg i eget hjem.

#### 4.4.5 Eksisterende samarbejdsaftaler med betydning for målgruppen

Nedenfor er de eksisterende samarbejdsaftaler mellem Region Syddanmark og kommunerne, som vurderes at være relevante i forhold til udvikling- og løsningsmuligheder for målgruppen "Borgere med forløb i geronto-psykiatrien" oplistet. Samarbejdsaftalerne er oplistet under de følgegrupper, som de på nuværende tidspunkt er placeret under. Generelt vurderes det, at de relevante samarbejdsaftaler i relation til målgruppen er fuldt implementeret. Nogle af aftalerne vil blive revideret og videreudviklet på baggrund af de erfaringer, der er gjort mellem sygehuse og en række kommuner i region Syddanmark, herunder Svendborg-området.

##### Følgegruppen for Behandling og Pleje:

- [Bed-side analyser og prøvetagning til mikrobiologiske undersøgelser \(2018\)](#)
  - Relevant i forhold til prøvetagning i eller tæt på eget hjem.
- [Demensområdet \(2022\)](#)
  - Relevant i forhold til at borgerne i geronto-psykiatrien ofte også har demens.

##### Følgegruppen for Forebyggelse

- [Forløbsprogram for mennesker med depression \(2020\)](#)
  - Relevant i forhold til at borgerne i geronto-psykiatrien kan være depressionsramte.

## 5. Borgernes anbefalinger til det nære sundhedsvæsen i Nyborg og på Østfyn

Der blev afholdt et fælles borgermøde 25. oktober 2023 på Nyborg Gymnasium under overskriften "Fremtidens sundhedstilbud på Østfyn". På mødet var borgere inviteret til at komme med input til dels den nye profil for Nyborg Sygehus samt videreudvikling af det nære sundhedsvæsen i Nyborgområdet og på Østfyn. I alt deltog ca. 110 borgere.

Det blev efterspurgt, at borgerne kom og delte egne oplevelser og erfaringer med sundhedsvæsenet, og med udgangspunkt i disse blev det omdannet til anbefalinger til, hvordan vi kan styrke sundhedsvæsenet i Nyborg og på Østfyn.

Borgernes input er givet på selve borgermødet. Derudover har der været mulighed for at komme med, skriftlige input via den digitale platform "Vi skaber Nyborg" eller via skriftlige input. Et overblik over de samlede input og anbefalinger kan ses i bilag 1.

Borgernes anbefalinger vil ud fra en samlet vurdering og prioritering blive anvendt i den videre udvikling og implementering af konkrete indsatser i det nære sundhedsvæsen i Nyborg og på Østfyn samt i den nye profil for Nyborg Sygehus. Som eksempler på, hvordan borgernes anbefalinger konkret vil kunne indarbejdes i implementeringen kan nævnes:

- Anbefalinger møntet på inddragelse af pårørende og frivillige vil eksempelvis kunne tænkes sammen med Nyborg Kommunes fornyelig vedtagne *Civilsamfundsstrategi* samt med Region Syddanmarks *politik for frivillighed og medborgerskab*.
- Anbefalinger med henblik på at styrke det nære sundhedsvæsen i Nyborg vil kunne benyttes i udformningen af de "fleksible konsultationsrum" på Nyborg Sundhedshus eller fælles ambulatoriefunktioner på Nyborg Sygehus.
- Anbefalinger vedrørende mere sammenhæng i behandlingen for sårbare borgere med psykiatriske problemstillinger vil kunne inddrages i arbejdet med at videreudvikle samarbejdet mellem alle relevante samarbejdspartnere på tværs af region og kommune, såvel i forhold til somatik som psykiatri.

Anbefalingerne er blevet inddelt i en række overordnede temaer, som er gået igen på tværs af de drøftelser, der var på selve borgermødet og de øvrige skriftlige input, som er blevet indsamlet. Temaerne bliver præsenteret i nedenstående.

### **Tema: Styrkelse af ambulante og nære tilbud i Nyborg og på Østfyn**

Borgerne i Nyborg og på Østfyn efterspørger en styrkelse af ambulante og nære sundhedstilbud i Nyborg. Borgerne ønsker flere ambulante undersøgelser og specialiserede tjenester såsom urologi, mammografi, dialysebehandling, eller flere praktiserende speciallæger lokalt, idet det er tidskrævende at rejse til eksempelvis Svendborg.

Derudover er der ønske om større tilgængelighed i forhold til behandling, det kom til udtryk ved en anbefaling om at tilbyde aftenbehandlinger. Desuden var der en anbefaling om at sikre fysisk kontakt, især for ældre borgere og de, der ikke er fortrolige med virtuelle løsninger.

Der blev givet anbefalinger om øget patientrådgivning, behandlinger i hjemmet, eksempelvis udbygning af muligheden for at tage blodprøver i hjemmet.

Endeligt blev det anbefalet at sikre patienter og pårørende god adgang til de lokale sundhedstilbud såsom muligheden for gratis parkering ved sundhedstilbud og forbedret offentlig transport til og mellem faciliteter.

---

*Det kunne være rart hvis flere tilbud blev udbudt på Nyborg Sygehus. Fx urolog. Det tager 4 timer at komme til Svendborg og retur og selve undersøgelsen tager 15 minutter. Ikke særlig tilgængeligt for socialt udsatte.*

*- Input ifm. borgermødet d. 25. oktober 2023*

---

### **Tema: Sundhedstilbud målrettet sårbare borgere med psykiatriske og/eller sociale problemer**

På borgermødet blev det berørt at mennesker, der er socialt udsatte, ofte føler sig overset i sundhedssystemet på grund af fx misbrug eller førtidspension. Det blev anbefalet, at der etableres mere tilgængelig hjælp, især om aftenen og weekenderne for socialt udsatte borgere med stof- eller alkoholmisbrug.

Rusmiddelbehandling i geografiske yderområder bør udvides, herunder tilbud om samtaler. Et gennemgående perspektiv er anbefalingen om et styrket samarbejde mellem region og kommune om borgere med psykiatriske problemstillinger, eksempelvis i forbindelse med akut indlæggelse og udskrivning. Det blev ligeledes anbefalet, at der etableres et øget samarbejde mellem væresteder og psykiatrien. Endeligt blev det anbefalet, at der oprettes psykiatriske tilbud i sundhedshuset.

---

*Man kan godt føle sig mindre værd/forskelsbehandlet når man er socialt udsat. Man føler sig ikke taget alvorlig i sundhedssystemet. Alene fordi man måske har et misbrug eller er førtidspensionist.*

*- Input ifm. borgermødet d. 25. oktober 2023*

---

### **Tema: Overgange, samarbejdet og kommunikationen på tværs af sektorer**

Gennemgående opleves sundhedsvæsenet som godt, når kommunikationen og aftaler på tværs fungerer optimalt. Dog gav nogle borgere udtryk for, at sundhedsvæsenet til tider kan opleves som ukoordineret, især ved udskrivning fra sygehus både for patienter og pårørende. Det blev derfor anbefalet at styrke overgangen fra sygehus til kommune med bedre visitation og at sikre videndeling mellem sygehus og egen læge. Fokus bør særligt rettes mod sårbare og ensomme borgere, hvor der samarbejdet og inddragelse af frivillige, og tværsektoriel koordinering med fordel kan styrkes. Forløbskoordination og samme IT-systemer mellem kommune og sygehus var konkrete forslag til fokusområder. En generel anbefaling er at alle parter bør samarbejde med fokus på at skabe tryghed i forløbene. Mere sammenhængende patientforløb omhandler blandt andet, at der er bedre mulighed for at få information – ikke kun via nettet, men også i skriftlig form i forbindelse med behandling eller via telefonisk kontakt.

---

*Vi har oplevet en del med sundhedsvæsen - min mand har været syg og blev indlagt. Vi kan mærke manglen på kompetent personale, især i processen at blive udskrevet til ingen hjælp har været rigtig hård.*  
*- Input ifm. borgermødet d. 25. oktober 2023*

---

### **Tema: Sundhedsprofessionelles viden og kompetencer**

På borgermødet blev det anbefalet, at de sundhedsprofessionelles fokus på at forstå behovene hos de borgerne, som har svært ved at formulere behov, skal styrkes. Tydelig kommunikation mellem patienter/borgere og sundhedsprofessionelle i et letforståeligt sprog er væsentligt, især ved brug af velfærdsteknologi. I den forbindelse blev det anbefalet at styrke IT-kompetencer hos både borgere og personale.

Det blev anbefalet at styrke mulighederne for specialiseret behandling ved kommunalt personale med støtte fra regionen og/eller gennem kompetenceudvikling. Der blev ligeledes anbefalet, at der fortløbende er et kritisk blik på dokumentationskravene i det kommunale sygepleje.

Det blev anbefalet at sikre et positivt arbejdsmiljø og prioritere personalets trivsel for at kunne fastholde kompetente fagfolk samtidig med at effektiviteten i sundhedsvæsenet fastholdes. I forlængelse heraf blev det anbefalet at sikre en god kultur, blandt andet i det nye sundhedshus, hvor der er fokus på at dele viden og kompetencer, der kan understøtte sammenhængende forløb.

---

*Det er vigtigt med fokus på klar kommunikation i et let og forståeligt sprog, så man ikke kommer hjem med spørgsmål/usikkerhed.*  
*- Input ifm. borgermødet d. 25. oktober 2023*

---

### **Tema: Inddragelse af pårørende og frivillige**

Det blev anbefalet, at der skal sikres såvel inddragelse af pårørende som støtte til pårørende. En anden anbefaling var at fortsætte samarbejdet mellem frivillige organisationer og kommunen, men der skal være klar forventningsafstemning om de frivilliges opgaver. Blandt de fremmødte var der oplevelser af, at der i mødet med sundhedsvæsenet kan være behov for stærke pårørende, der støtter patienten. Det anbefales at have blik for, at de patienter, der ikke har pårørende, ikke skal have en dårligere behandling.

---

*Skab tryghed ved at lytte til patienter og pårørende.  
De sundhedsfaglige skal tage patienter og pårørende alvorligt. Fokus på at give information med på skrift  
- Input ifm. borgermødet d. 25. oktober 2023*

---

### **Tema: Genoptræning efter operation**

Transporttiden udgør en udfordring for genoptræningsforløb, og derfor blev der anbefalet et fokus på lokale genoptræningsmuligheder. Erfaringer med genoptræningstilbud i Nyborg Kommune er positive, takket være kompetent personale. Det anbefales derfor at fastholde de gode genoptræningsforløb.

---

*Genoptræningscenter i Nyborg Kommune. Vi har kun gode oplevelser med genoptræning efter både skift af hofte og af knæ. Meget kompetent personale.  
- Input ifm. borgermødet d. 25. oktober 2023*

---

### **Tema: Almen praksis**

Tidsbegrænsningen på konsultationer kan gøre det svært at få talt om alle ens bekymringer. Det blev anbefalet at bevare det gode samarbejde mellem almen praksis og kommunen, som flere borgere fortæller om, for at sikre, at borgernes samlede behov imødekommes bedst muligt.

---

*Fik besked fra praktiserende læge om at man skal bestille en ny tid, men sekretæren siger at man skal gå hjem og ringe for at en ny tid. Det er en udfordring når man er udsat.  
- Input ifm. borgermødet d. 25. oktober 2023*

---

## 6. Opsamling og videre perspektiver

I dette rammenotat er skitseret en række områder, hvor det nære sundhedsvæsen i Nyborg-området kan videreudvikles med udgangspunkt i de fire udvalgte målgrupper.

Konkrete muligheder og forslag er fremkommet efter dialog mellem fagpersoner på OUH, Nyborg Kommune, Psykiatrien og almen praksis.

Der har været en stor vilje til og tro på udvikling og videreudvikling af en række nærhedstilbud på tværs af sektorerne. Det omfatter både de muligheder, der er beskrevet i dette notat, men også i forhold til udviklingen af yderligere nærhedstilbud på andre områder end de, der er beskrevet her.

Nogle samarbejder er af "murstensløs" karakter og kan iværksættes i forbindelse med tiltrædelse af planen, og når de fornødne aftaler mv. er indgået mellem samarbejdspartnerne. Andre nærhedstilbud afhænger af ibrugtagning af Nyborg Sundhedshus eller etablering af de pågældende funktioner, bemanning og eventuelle ombygninger på Nyborg Sygehus.

Efter rammenotatet er behandlet af Nyborg Byråd og Regionsrådet i Region Syddanmark inden udgangen af 2023, vil der blive udarbejdet konkrete tids- og handleplan for iværksættelse af tiltagene. Herunder hvilke tiltag der umiddelbart kan iværksættes i eksisterende fysiske rammer, hvilke der forudsætter ibrugtagning af Nyborg Sundhedshus eller implementering af profilen for Nyborg Sygehus, og om der eventuelt er tiltag, der forudsætter afsættelse af statslige puljemidler i forlængelse af strukturkommissionens anbefalinger.

I tids- og handleplanerne konkretiseres tiltagene med bl.a. bemandings- og ressourcemæssige forudsætninger og der beskrives målsætninger og opfølgning for tiltagene.

Implementeringen af konkrete tiltag og videreudviklingen af tiltagene for det nære sundhedsvæsen i Nyborg-området forudsætter både overordnet styring og et fagligt ledelsesmæssigt fokus.

## Bilag 1 – Overblik over de samlede input ifm. borgermøde 25. oktober 2023 om "Fremtidens sundhedstilbud på Østfyn"

I nedenstående tabel præsenteres de samlede input fra borgere i forbindelse med afholdelse af borgermøde om "Fremtidens sundhedstilbud på Østfyn". Borgermødet blev afholdt 25. oktober 2023 på Nyborg Gymnasium. Der var fremmøde af ca. 110 borgere.

Input er udtryk for borgernes egne oplevelser og erfaringer med sundhedsvæsenet samt borgernes egne anbefalinger til, hvordan vi kan styrke sundhedsvæsenet på Østfyn.

Borgernes input er enten givet mundtligt på selve borgermødet, skriftligt via den digitale platform "Viskaber.Nyborg.dk" eller via fysiske postkort indsamlet på Nyborg Kommunes bosteder.

De samlede input præsenteres under en række temaer.

Tema	Input fra borgerne
<b>Styrkelse af ambulante og nære tilbud i Nyborg og på Østfyn</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Flere ambulante undersøgelser til Nyborg Sygehus for de er super effektive og der er ingen ventetid.</li><li>• Det kunne være rart hvis flere tilbud blev udbudt på Nyborg Sygehuse. Fx urolog. Det tager 4 timer at komme til Svendborg og retur og selve undersøgelsen tager 15 minutter. Ikke særlig tilgængeligt for socialt udsatte.</li><li>• "Der burde tilbydes Mammografi. Tidl. kom bussen. Det gør den ikke mere. Nu skal du til Svendborg. Vi taler her om rigtig mange menneske. Ultralydsscanning kunne også være et godt tilbud. Fandtes tidligere på Nyborg Sygehus. Sidst mener vi at det er MEGET vigtigt at vi tænker den mentale sundhed ind på Nyborg Sygehus, når nu der ikke er planer om at tilbyde dette i det nye sundhedshus.</li><li>• Mulighed for planlagt behandling om aftenen i sygehuset.</li><li>• Bevar muligheden for fysisk kontakt/fysisk møde. (Virtuelt kan være svært).</li><li>• Virtuelt kan være svært, hvis man er ældre og det er nyt forløb. Ved igangværende forløb eller ved svage ældre kan det være en god ide.</li><li>• "Tryghed og lettelse er når vi har Nyborg Sygehus netop tæt på, til mindre undersøgelser. Her har vi altid oplevet god hurtig og effektiv behandling, frem for at skulle til OUH /Svendborg.</li><li>• Nærhed betyder rigtig meget jo ældre du bliver. Vi er hhv. 72 og 77."</li></ul>



	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Etablere skadestue/skadeklinik i Nyborg.</li> <li>• Fertilitetsklinik bør ligge centralt i Odense.</li> <li>• Det er vigtigt at styrke kulturen i det nye Nyborg Sundhedshus til at vi er fælles om at løse opgaverne.</li> <li>• Ingen mammografibus i Nyborg.</li> <li>• Hvad er plan b, når de 20 akutpladser i Nyborg er fyldt?</li> <li>• Transporttid og nærhed er vigtigt.</li> <li>• Bevar operationsstuerne på Nyborg Sygehus.</li> <li>• Der skal også være hjælp, hvis man bliver syg i weekenderne.</li> <li>• Bedre mulighed for dialyse lokalt.</li> <li>• Ønske om en øjenlæge mere i Nyborg.</li> <li>• Bevare patientrådgiver på sygehuset.</li> <li>• Behandling i eget hjem. Blodprøver i eget hjem udbygges.</li> <li>• Faste hjemmeplejeteams omkring borgerne.</li> <li>• Har oplevet henvisning til hudlæge/røntgen el. lign andre steder i stedet for tæt på i Nyborg.</li> <li>• Sundhedshuset. Er der mulighed for kaffe/opholdsfaciliteter? Mulighed for andet end kaffe.</li> <li>• Kræver tilstrækkelige kompetencer i kommende høreklinik, så man ikke bare bliver sendt videre til Odense.</li> <li>• Etablere behandling for grå stær og mindre operationer i Nyborg.</li> <li>• Bevar laboratoriet i Nyborg, blodprøver.</li> </ul>
<p><b>Sundhedstilbud målrettet sårbare borgere med</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Man kan godt føle sig mindre værd/forskelsbehandlet når man er socialt udsat. Man føler sig ikke taget alvorlig i sundhedssystemet. Alene fordi man måske har et misbrug eller er førtidspensionist.</li> </ul>

## psykiatriske og/eller sociale problemer

- Praktiserende læger negligerer vores reelle fysiske skavanker alene fordi vi er socialt udsatte.
- Mere tilgængelig lokalpsykiatri så man ikke skal sendes til Aabenraa hvis man får det dårligt om aftenen.
- Tilgængelige tilbud i weekends når man har stof/alkoholtrang. Man skal kunne kontakte nogen så man undgår at falde i.
- Hvad gør man i yderområderne, hvis man skal have rusmiddelbehandling som ikke kun er udlevering af antabus. Fx samtaler.
- Tættere samarbejde mellem region og kommune omkring psykiatriske borgere som har svært ved at være i eget hjem. Fx aflastning i Jernbanebo.
- Jeg blev indlagt akut og fik ikke min pung med. Da jeg blev udskrevet havde jeg ingen penge og kunne derfor hverken komme hjem eller hente medicin på vejen. Personalet på sygehuset sagde at det var mit eget problem. Heldigvis var DSB manden venlig og lod mig køre gratis i toget til Nyborg fordi han kunne se at jeg var meget syg. En kammerat måtte hente medicin til mig.
- Godt når der er samarbejde mellem personalet i det kommunale værested og psykiatrien. Personalet hjælper med at skabe kontakt og få indsatser i stand.
- Det har været en god oplevelse at være på Jernbanebo i samarbejde med psykiatrien som et alternativ til at blive udskrevet til eget hjem. Det har været trygt.
- Gode erfaringer med at hjemmesygeplejen kigger ud til psykiatriske patienter i deres egen bolig i weekends.
- Psykiatrien nedprioriteres, der bør sættes mere fokus på psykiatrien.
- Jeg har haft gode erfaringer med både egen læge, distrikpsykiatrien og kommunen ifht mine psykiatriske udfordringer. Der har været et godt samarbejde og overgang fra tilbud til tilbud.
- Det er som om sundhedshuset er blevet for småt allerede før det er bygget. Det skulle have indeholdt rusmiddelbehandling og børnetandpleje.

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Midlertidige pladser til psykiatriske borgere.</li> <li>• Tværsektorielt team i psykiatrien. Fokus på personer med dobbeltdiagnoser.</li> <li>• Styrket indsats i forhold til forebyggende hjemmebesøg hos sårbare borgere.</li> <li>• Gode psykiatriske tilbud i kommunen.</li> <li>• Ingen konkrete psykiatriske tilbud på sygehuset.</li> <li>• Vi skal have Psykiatrien tættere på. Et fælles ambulatorium og de holistiske blik.</li> </ul>
<p><b>Overgange, samarbejdet og kommunikationen på tværs af sektorer</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vi har oplevet en del med sundhedsvæsen - min mand har været syg og blev indlagt. Vi kan mærke manglen på kompetent personale, især i processen at blive udskrevet til ingen hjælp har været rigtigt hård.</li> <li>• Styrke overgangen ved udskrivning fra sygehus. Kontakt i kommunen til at gribe borgeren.</li> <li>• Bevare/styrke samarbejdet i overgangen mellem sygehus og kommune.</li> <li>• Bedre visitering. Det rigtige sted første gang.</li> <li>• Videndeling mellem Sygehus og egen læge.</li> <li>• Fokus på sårbare og ensomhed. Mere opsøgende og fælles ansvar. Frivillige og civilsamfundet.</li> <li>• Tværsektoriel koordinering. Hvem er tovholder?: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Borger</li> <li>- Pårørende</li> <li>- Sundhedsprofessionel</li> </ul> </li> <li>• Fælles forløbskoordinator der kan visitere til kommunale ydelser i flere kommuner.</li> <li>• Manglende samspil ved udskrivning. Patienten skal ej være kasterbold.</li> <li>• Skab sammenhængende patientforløb. Der skal være fokus på patientens forløb – ikke hvad der passer det sundhedsfaglige personale.</li> </ul>

- Tryghed i forløbene skal bevares.
- Der bør laves samme IT-systemer på tværs af kommune og sygehus. FMK bøvler.
- Vi har oplevet en del med sundhedsvæsen - min mand har været syg og blev indlagt. Vi kan mærke manglen på kompetent personale, især i processen at blive udskrevet til ingen hjælp har været rigtigt hård.
- Bedre samarbejde mellem kommune, sygehus og egen læge.
- Forværring i sygdom 30 min efter udskrivelse (i p-hus på OUH), ambulancen kom, forvirring om borgeren skulle indlægges i Odense igen eller køres til Svendborg.
- Det kan opleves som om man er en forskellig borger alt efter om man skal tale med læge, sygeplejerske el. lign. Der er ikke nødvendigvis sammenhæng. Pårørende får stor opgave med at koordinere
- Alle skal være bedre til at tale sammen:
  - Patienter og læger
  - Sygeplejersker
  - Pårørende
- Bedre information om specialer og optageområder, så man ved hvorfor man kommer til et specifikt sygehus.
- Der skal være bedre mulighed for at få information – ikke kun via nettet.
- Jeg undrer mig over at hospital og praktiserende læger ikke har adgang til at se blodprøveresultater. Jeg har flere gange med kort interval fået taget identiske blodprøver hos henholdsvis hospital og egen læge. Det er dyrt og en unødvendig dobbeltbetaling. Problemet kan jo løses ved at man giver tilladelse til at hospital eller læge må se blodprøvesvar.
- Det er problematisk at der er så svært at bruge sundhed DK da sundhedsvæsenet generelt går ud fra at man bare selv kan gå ind og se. Der mangler en søgefunktion hvor man kan skrive f.eks. hofte og at der så efterfølgende kommer alt op vedr. problemstillinger vedr. hoften. På Sundhed DK er der f.eks. kun en forkortelse af røgten RGT. En dato men ikke hvad det handler om. Hvis man

	<p>har fået taget mange rgt. Billeder og ikke kan huske dato eller årstal er det umuligt at finde det man leder efter.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Jeg vil anbefale at der ved udskrivelse fra Hospital bliver lavet et dialogmøde med de parter der kunne komme på tale efter udskrivelse. Ikke mindst er pårørende en vigtig del af en udskrivelse, særlig omkring psykiatriske patienter. Derudover er det et meget stort og alvorligt problem at de forskellige afdelinger ikke taler sammen om et behandlingsforløb hvor der måske indgår flere behandlinger på forskellige afdelinger. Det bør være sådan at afdelingerne taler sammen og planlægger behandlingsforløbet så det er til gavn for patienter , pårørende og personale.</li> </ul>
<p><b>Sundhedsprofessionelles opgaver, viden og kompetencer</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pas på det personale i har, lyt til dem. Kig på forholdene først og derefter timer og løn. I kan give nok så høj løn hvis det ikke er til at holde ud at være der på grund af arbejdspress.</li> <li>• Behov for at ændre krav til dokumentation i kommunal sygepleje (Styrelsen for patientsikkerhed).</li> <li>• Fortsat fokus på dokumentationsbehov.</li> <li>• INR-måling i hjemmesygeplejen.</li> <li>• Det er vigtigt at der er fagfolk der kan forklare/afklare situationen/spørgsmål.</li> <li>• Det er vigtigt med fokus på klar kommunikation i et let og forståeligt sprog, så man ikke kommer hjem med spørgsmål/usikkerhed.</li> <li>• Velfærdsteknologi. Der er behov for at sikre IT-kompetencer hos både borgere og personale.</li> <li>• Øgede kompetencer hos kommunalt personale ift. at varetage mere specialiseret behandling. Regionen skal bidrage til kompetenceudviklingen.</li> <li>• Bevar de kompetente sundhedsfaglige og det gode humør.</li> <li>• Jeg forstår ikke, at forebyggelses sygeplejersker som tilbyder ældre + 75 år besøg, ikke har visitationsret og pligt samtidig med besøgene ?? så skal der bruges dyre</li> </ul>

	<p>ekstratimer, hvis behovet er der. (jeg takkede nej, da jeg ikke har behov, og tiden kan gå til andre der har behovet).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Jeg læste en artikel i "sund" Region Syd om et projekt, hvor 2 sygeplejersker besøgte, tilberedte maden og spiste sammen med 1 anoreksi patient. Det synes jeg, er mange resurser at bruge på en borger, måske kunne 1 person klare det? måske en diætist?</li> </ul>
<p><b>Inddragelse af pårørende og frivillige</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Det er vigtigt at der er en pårørendepolitik i kommunen, så de pårørende inddrages på den rigtige måde.</li> <li>• Det er vigtigt at I inddrager de pårørende i behandlingen.</li> <li>• Skab tryghed ved at lytte til patienter og pårørende. De sundhedsfaglige skal tage patienter og pårørende alvorligt. Fokus på at give information med på skrift.</li> <li>• Fortsætte det gode samarbejde der er mellem frivillige organisationer og kommunen.</li> <li>• Opmærksomhed på hvilke opgaver man beder frivillige om at løse (forventningsafstemning).</li> <li>• Behov for at have stærke pårørende, der kæmper for en. Det skaber ulighed for dem, der ikke har.</li> </ul>
<p><b>Genoptræningstilbud efter operation</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Transporttid besværliggøre genoptræningsforløb. Fokus på lokale genoptræningsforløb.</li> <li>• Genoptræningscenter i Nyborg Kommune. Vi har kun gode oplevelser med genoptræning efter både skift af hofte og af knæ. Meget kompetent personale.</li> <li>• God og hurtig genoptræning i kommunen efter knæoperation.</li> <li>• Jeg har selv ventet ca. ½ år på en hofteoperation, og glædede mig til at få det overstået med bedre livskvalitet, dagen før operationen afventede jeg tlf. opkald med mødetidspunktet for planlagte operation, jeg blev ringet op, og fik at vide, min operation var udsat 2 mdr. på grund af akut arbejde. Med stor skuffelse og frustration henvendte jeg mig, til patientkontoret på regionen og derefter henvist og</li> </ul>

	<p>opereret på privat hospital indenfor 1 mdr( det er jeg godt tilfreds med og meget glad for ).</p> <p>Men jeg undrer mig over, at der ikke er midler til overarbejde på offentlige sygehuse ved akut arbejde, min operation tog ca. ½ time , og min operation på privat sygehus er vel ca. 100.000.kr.??</p> <p>I forbindelse med min genoptræning af hoften, har jeg ikke kunnet få det sidste udbytte af det, på grund af nogle underlivsgener. Derfor fik jeg henvisning fra egen læge sept.2023 sendt til gynækologisk afd. Region Syd. Jeg fik brev i E Boks, med mødetid til ambulatoriet på OUH. jan. 2024 !!!</p> <p>Nu har jeg været på privat hospital til forundersøgelse, og bliver opereret okt.2023.</p> <p>Når der er så lange ventetider, vil nogle sygdomme udvikle sig til en ond spiral, med gener for patienterne. Det er dyrere for samfundet. Jeg har selv et tidligere arbejdsliv inden for sundhedsvæsenet. Da var der et vagtberedskab til akutarbejde, så ingen planlagte operationer blev aflyst.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Det er problematisk at ældre over 75 år ikke tilbydes en reel genoptræning efter operation men kun får tilbudt stolegymnastik. Et eksempel. Min mor på 88 havde fået udskiftet hoften og kunne se at flere mænd der havde fået samme operation fik tilbudt genoptræning. I dette tilfælde var det på Hollufgård som hører under Odense Kommune. Min mor spurgte om hvorfor hun kun fik tilbudt stolegymnastik og fik det svar at personer over 75 år ikke fik dette tilbud da de var for gamle. Min mor protesterede og begrundede det med, at de jo ikke kunne se om den pågældende kunne få noget ud af en optræning hvis de ikke fik lov til at prøve men havde viljen til at ville træne. Hun fik gennentrumpfet at få tilbuddet med stor succes.</li> </ul>
<p><b>Almen praksis</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Besked fra praktiserende læge om at man skal bestille en ny tid, men sekretæren siger at man skal gå hjem og ringe for at en ny tid. Det er en udfordring når man er udsat.</li> <li>• Det er svært at komme til orde på 10 minutter hos den praktiserende læge.</li> <li>• Fortsæt det gode samarbejde mellem almen praksis og kommunen.</li> </ul>

## Andet vigtigt, som man bør have fokus på i sundhedsvæsenet

- Det er et problem at der ikke tilbydes transport til og fra hospital hvis en operation kræver at man ikke selv må køre. Det er ikke alle der har en bil eller en pårørende der kan køre. Begrundelsen var at ambulans behandling ikke giver hospital eller kommune lov til at bevillige kørsel. Alternativet er så at man ikke kan blive opereret. Jeg har selv været i denne situation. Jeg var heldig at få flyttet operationen fra Svendborg til Odense og en veninde kunne køre fra Odense, til Ullerslev, tilbage til Odense OUH, derefter hjem til bopæl i Odense. Efter operationen fra bopæl til OUH derefter til Ullerslev og så tilbage til egen bopæl. Det er tidskrævende og urimeligt og det er ikke alle der har den mulighed. Min veninde kunne jo teoretisk også havde haft en anden aftale så det ikke kunne lade sig gøre, så den situation bør indtænkes når I nu planlægger at lave daghospitaler med ambulans behandlingsforløb.
- Forslag til rekruttering af personer med en lille arbejdsevne. Dette forudsætter selvfølgelig at den pågældende gerne vil bruge sin lille arbejdsevne og det kræver også interesse for som regel ældre mennesker.
- Gratis parkering til patienter og pårørende, samt bedre offentlig transport mellem/til sundhedstilbud.
- En patientvejleder i kommunen svarende til det, der er på sygehuset.
- Gode ambulancer med dygtigt personale.
- Kræftpakker fungerer rigtig godt.
- Der er behov for at sikre bedre og hurtigere sagsbehandling på fx kommunale hjælpemidler.
- Det er et problem at personalet på plejehjemmene ikke har den fornødne tid til at hjælpe mennesker der har svært ved at spise af forskellige grunde. Demens, fejlsynkning, angst i spisesituationen mv. Her kunne mennesker med en lille arbejdsevne gøre stor gavn. Der kunne oprettes nogle små team der kom til spisetiderne og hjalp med at give maden til de personer der har behov for hjælp. Som jeg ser det giver det et meningsfuldt job til dem der har en lille arbejdsevne, det hjælper den person der skal have maden at der er den fornødne tid og det afstresser personalet som ikke sjældent skal forlade den



	<p>spisende for at betjene en anden beboer som har ringet på sin klokke. Det kræver selvfølgelig interesse for denne jobfunktion, det kræver måske en kort oplæring. Der skal naturligvis gives overenskomstmæssig løn for dette arbejde som en påskønnelse for den måske store indsats det kræver at bruge sin lille arbejdsevne.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Ingen hjælp til borgere med hensyn til digitale løsninger, hvis der sker en øget digitalisering.</li><li>• Fokus på oplæring/guide af både patienter og pårørende i telemedicin og andre velfærdsteknologier (virtuelle forløb).</li><li>• For lang ventetid ved flextrafik.</li><li>• Indret et smukt foredragsrum i Sundhedscentret.</li><li>• Metasundhed</li><li>• Homøopati</li><li>• Biopati</li><li>• Kropsbehandling</li><li>• Zoneterapi</li></ul>
--	--