

Region Syddanmarks forskningscenter for sammenhængende patientforløb

Indhold:

Indhold:.....	1
Baggrund:	2
Formål:.....	3
Organisation af centeret:.....	5
Arbejdsform:.....	7
PR og formidling af resultater:	8
Forskningscenterets udvikling:	8
Økonomi:	8
Tidsplan:	9
Perspektiver:.....	9
Bilag:	10

Baggrund:

Den demografiske udvikling presser sundhedssystemer overalt i den vestlige verden. Udviklingen har to sider: På den ene side øges levetiden, patienter med somatisk og psykiatrisk multisygdom lever længere og vil have et stigende behov for sundhedsydelser. På den anden side reduceres den arbejdsstyrke, som kan levere disse sundhedsydelser. Der vil således være et stigende gab mellem behov og ressourcer. Denne udvikling kommer først til de områder i Danmark, hvor uligheden i sundhed også er størst.

Der gennemføres i disse år en række tiltag i de enkelte sektorer for at tilpasse sundhedstilbuddene til denne udvikling. Men undersøgelser viser, at disse tiltag ofte er afgrænset til monosektor forløb, specifikke sygdomme eller patientgrupper. Endvidere ses det, at evidensen som ledsager disse tiltag er sparsom, således at det er vanskeligt at vurdere, hvad der virker, i hvilken grad og med hvilken effekt i forhold til investeringerne.

I det nuværende sundhedsvæsen er patientforløbene stærkt sektoropdelte, med hver organisations egne ansatte, egne dokumentationssystemer og egen økonomi. Patienterne oplever dette ved alle overgange indenfor og mellem sektorer, hvor der opleves tab af information og fejl i kommunikation. En konsekvens af denne organisering af sundhedsvæsenet er, at sundhedsprofessionelle vil prioritere at se på, hvad der gavner deres egne organisationer frem for at tage ansvar for det samlede patientforløb, samfundsøkonomi og deling af faglighed.

Der er behov for forskning om nye tiltag i sundhedsvæsenet, som kan frigøre og effektivisere de begrænsede humane og økonomiske ressourcer, der bliver til rådighed i den nærmeste fremtid. Der efterspørges evidensbaserede tiltag, som kan skaleres op og være hurtigt implementerbare, samtidig med at kvaliteten i sundhedsydelserne fastholdes eller øges. Løsningerne vil omfatte f.eks. nye behandlingsformer, udvikling af digitale løsninger til overvågning, behandling og kommunikation, nye fagkompetencer og kompetenceudvikling, inddragelse af civilsamfundet, nye ledelsesformer og organisationsændringer, rammeaftaler, økonomiske incitamenter, digitale platforme til udveksling af informationer på tværs af sektorer og deling af specialistkompetencer på nye måder.

Der er et tidspres for at kunne levere validerede løsninger til sundhedsvæsenets udfordringer. Derfor skal forskning og evaluering af løsninger være effektiv, hurtig, omfatte en multidisciplinær tilgang, og derved besvare de nødvendige spørgsmål om, hvad nye tiltag koster, hvilken effekt de vil have på kvalitet og retning af sundhedsydelserne, hvordan vil de opfattes af patienter, pårørende, fagprofessionelle og det omgivende samfund, hvilke juridiske, etiske og kulturelle implikationer nye løsninger indebærer.

De kommende års udfordringer for sundhedssektoren i Danmark har stor, politisk bevågenhed. Folketinget vedtog en bred aftale om sundhedsreformen maj 2022.¹ Reformen indebærer fokus på: Et sammenhængende, nært og stærkt sundhedsvæsen, omstilling til det nære sundhedsvæsen, styrkelse af kommunale akutfunktioner, nærhospitaler, mere behandling i eget hjem via digitale løsninger, øget digitalisering med mulighed for tværsektoriel deling af information. Reformen introducerede også nye formaliserede sundhedsklynger omkring akutsygehusene, som skal sikre et forpligtende samarbejde og populationsansvar på tværs af sektorer og dermed være drivende for omstillingen til et mere sammenhængende og nært sundhedsvæsen. Samtidig understregede reformen behovet for forskning som grundlag for fremtidens patientbehandling.

¹ [Microsoft Word - ENDELIG Aftale om sundhedsreform \(D2270145\) \(sum.dk\)](#)

På baggrund af ovenstående nedsatte Region Syddanmarks strategiske forskningsråd (RSD-SF) februar 2021 et udvalg, som skulle se på mulighederne for at etablere et center for tværsektoriel forskning. I første omgang bad arbejdsgruppen VIVE om at skabe overblik over behovet for et sådant center på baggrund af en kortlægning af de allerede eksisterende tiltag. VIVE rapporten² konkluderede, at der er et potentiale i at samle og styrke forskning med fokus på tværsektorielle patientforløb, såfremt forskningsfokus ikke afgrænses til specifikke typer af forløb, indsatsformer, patientgrupper eller snitflader i sundhedsvæsenet. Gruppens afrapportering september 2022 medførte, at Koncernledelsen i RSD besluttede at bede Sygehus Sønderjylland (SHS) og Forskningsenheden for Almen Medicin at udarbejde en beskrivelse af, hvordan et tværsektorielt forskningscenter kan organiseres ud fra Clinical Academic Groups eller klinisk excellencetilgang.

Hermed fremlægges en beskrivelse for et sådant center, herefter kaldet *Region Syddanmarks Forskningscenter for sammenhængende patientforløb*.

Formål:

Det overordnede formål med forskningscenter for sammenhængende patientforløb er at bidrage til at sikre et fremtidigt, bæredygtigt, sammenhængende sundhedsvæsen af høj kvalitet.

Forskningscenteret vil tage udgangspunkt i patientforløb, hvori to eller flere af sundhedsvæsenets aktører (praktiserende læge, kommune, sygehus, andre aktører) indgår, med fokus på hvordan, i hvilken retning og med hvilken effektivitet nye tværsektorielle tiltag påvirker det samlede sundhedsvæsen.

Centeret vil udvikle, evaluere og tilvejebringe forskningsbaseret evidens om effekt og implementering af nye ideer, metoder, samarbejdsformer, som kan være med til at løse de udfordringer den demografiske udvikling giver.

Centeret vil også udfordre det sektoropdelte sundhedsvæsen og i stedet fokusere på forskningsbaseret udvikling af patientforløb, hvor udfordringerne omkring overgangene mellem sektorerne reduceres.

Centerets ambitionsniveau rækker ud over region Syddanmark, og vil fra begyndelsen etablere sig med et internationalt netværk, og være centralt i ansøgninger til Horizon Europe og andre store forskningsprogrammer.

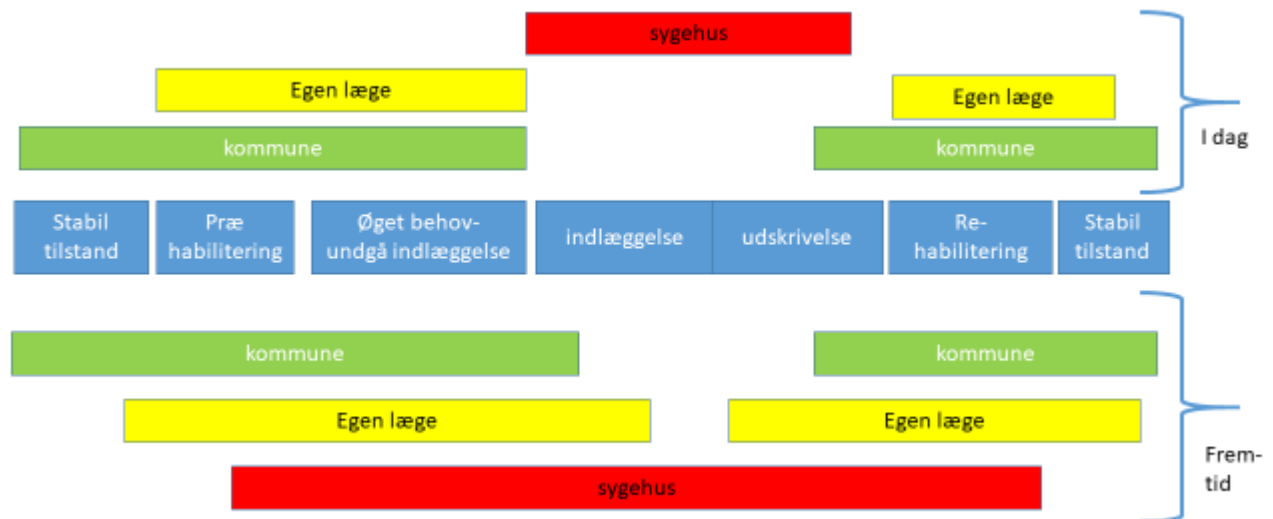
Centeret er først og fremmest et forskningscenter, men forventes også at blive et videnscenter indenfor sammenhængende patientforløb.

Centerets vil have to styrker:

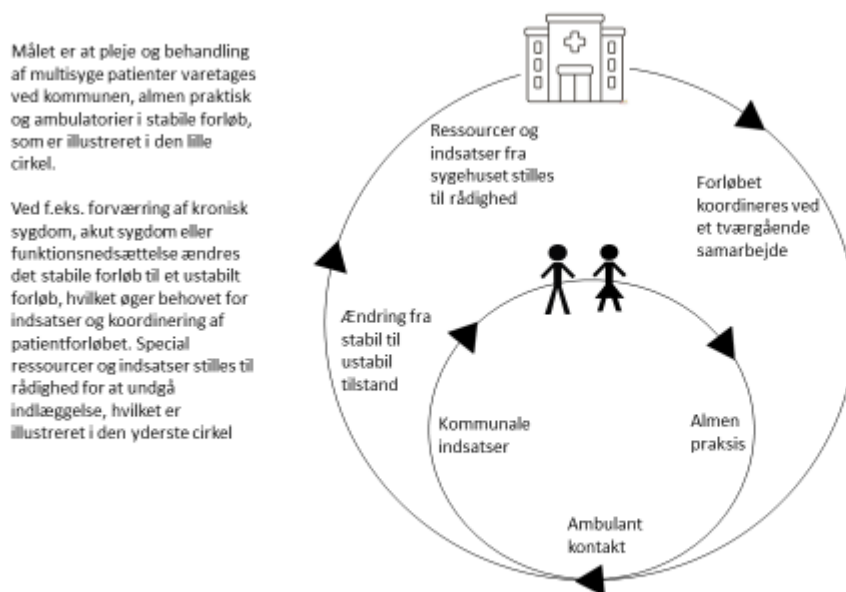
- et veletableret tæt samarbejde mellem en række forskningsgrupper, som sammen vil udvikle nye ideer, levere en hurtig og omfattende forskningsbaseret evaluering af disse, og stille resultaterne til rådighed for offentligheden og beslutningstagere.
- et tæt, gensidigt tillidsfuldt samarbejde med de syddanske sundhedsklynger, kommunerne, praktiserende læger og sygehuse, som stiller sig til rådighed for afprøvning af nye tiltag.

² VIVE: Tværsektoriel sundhedsforskning i Danmark (2022): <https://www.vive.dk/media/pure/17189/6510415>

Nedenstående figurer illustrerer samarbejdet i de tværgående behandlingsforløb. Figur 1 har fokus på, samarbejde og overlap mellem sektorer i overgange, og figur 2 illustrerer behandling i henholdsvis en stabil og ustabil fase ved en patient med multisygdom.



Figur 1: Viser forløbet fra sundhedsvæsenets side. Borgeren går, pga. sygdom eller anden årsag fra en stabil tilstand til at have et behov for hjælp udefra- et forløb (blå bjælke). Øverst ses, hvordan sektorerne i dag arbejder søjleopdelt og med minimalt overlap i hjælpen. Nederst en vision for hvordan et fremtidigt sundhedsvæsen kunne samarbejde.



Figuren illustrerer forløb ved multisyge patienter med kommunal kontakt

Figur 2: Illustrerer tværgående forløb ved multisyge patienter. Målet er at pleje og behandling af multisyge patienter varetages ved kommunen, almen praktisk og ambulante kontakter i stabile forløb, som er illustreret i den inderste cirkel. Ved f.eks. forværring af kronisk sygdom, akut sygdom eller funktionsnedsættelse ændres det stabile forløb til et ustabil forløb, hvilket øger behovet for indsatser og koordinering af patientforløbet. Sygehuse tilbyder rådgivning til egen læge, ressourcer og indsatser stilles til rådighed for at undgå indlæggelse, hvilket er illustreret i den yderste cirkel.

Sundhedsklyngerne

De nyligt etablerede sundhedsklynger i RSD (Sundhedsklynge Sønderjylland, Lillebælt, Sydvestjylland og Fyn) vil være centrale aktører i udviklingen af det samlede sundhedsvæsen i Syddanmark. Det forventes derfor, at repræsentanter for centeret anvendes på disse niveauer og sammen med klyngernes politiske og faglige udvalg udvikler nye ideer og afreporterer gennemførte projekter. *Region Syddanmarks forskningscenter for sammenhængende patientforløb* ønsker at understøtte sundhedsklyngernes arbejde forskningsmæssigt gennem et tæt samarbejde med klyngernes politiske og fagligt strategiske niveau.

Organisation af centeret:

Ledelsen af centeret:

Stillingen bliver slået op.

Der ansættes en daglig forskningsleder med professor kompetence af centeret, som deltidsstilling, finansieret af SHS, samt en akademisk medarbejder i centeret finansieret af SHS.

Lederens opgave er, sammen med ekspertgruppen at sikre udvælgelse af relevante projekter, understøtte gennemførelsen og afreportering af disse.

Det daglige arbejde vil udføres med administrativ og forskningsmæssig støtte fra Klinisk forskningsafdeling (KFA), SHS.

Indtil stillingen er besat, vil Christian Backer Mogensen, Professor, Forskningschef SHS, lede centeret.

Strategisk styregruppe:

Forskningscenteret etableres som et regionalt forskningscenter, i et tæt samarbejde mellem RSD, SDU, SHS, syddanske kommuner og de praktiserende læger. Der etableres en styregruppe, som har ansvar for den overordnede strategi for centeret. Der afholdes styregruppemøder 4 gange årligt.

Medlemmer:

- Repræsentant for koncerndirektionen, RSD
- Peter Sørensen, Lægefaglig sygehusdirektør SHS
- Eva Nielsen, Sygeplejefaglig sygehusdirektør SHS
- Rolf Dalsgaard Johansen, direktør for Social og Sundhed, Haderslev og repræsentant i Kommunernes Landsforening (KL)
- Mette Heideman, direktør for Beskæftigelse og Velfærd, Fredericia og repræsentant i KL

- Jens Søndergaard, Professor, praktiserende læge, leder af Forskningsenhederne for Almen Praksis i Esbjerg, i Odense og ved SDU (forskning almen praksis)
- Pernille Tanggaard, Professor, Sundhedsfremme SDU-IST (forskning kommuner)
- Christian Backer Mogensen, Professor, Forskningschef ved SHS (forskning regioner)

Ekspertgruppe:

Centerets vil i tæt samarbejde med etablerede ekspertgrupper på de øvrige sygehuse og andre forskningsgrupper indenfor området i region Syddanmark og sikre en forskningsbaseret udvikling, afprøvning og evaluering af nye tiltag indenfor korte tidshorisonter.

Der er sammensat en ekspertgruppe, som er udvalgt efter forskellighed i ekspertise indenfor tværsektoriel forskning (somatisk og psykiatrisk sundhedsfaglighed, pleje og omsorg, organisation, økonomi, sociologi, teknologi) og som har forankring i RSD.

Patienter og pårørende repræsentanter inviteres med i ekspertgruppen og i konkrete projekter. De kan bidrage med "deres perspektiv" på udvikling af projekter, lægmandsbeskrivelser f.eks. informationsmateriale, refleksion over etiske dilemmaer, formidling m.m.

I opstart af centeret prioriteres denne ekspertgruppe, en størrelse, der støtter etablering og igangsættelse af projekter indenfor den skitserede tidsramme. Ekspertgruppen skal opfattes som et udgangspunkt og vil tilpasses og skaleres til den forventede udvikling af centeret.

Ekspertgruppen samles 2 gange årligt til ideudvikling og opfølgning på igangsatte projekter. Desuden deltager relevante medlemmer fra ekspertgruppen i de enkelte projekter.

Medlemmer:

- Akutmedicinsk forskningsenhed Syddansk Universitet (SDU)-Institut for Regional Sundhedsforskning (IRS)-SHS: Professor Christian Backer Mogensen (netværk og opsætning af større projekter), Post. doc Mette Elkjær (PRO-evalueringer).
- Almen medicinsk forskningsenhed SDU-Institut for Sundhedstjenesteforskning (IST): Professor Jens Søndergaard (netværk og tværsektoriel projektledelse), Professor Jesper Lykkegaard (patienter med kroniske sygdomme i almen praksis)
- Sundhedsfremme SDU-IST: Professor Pernille Tanggaard (sundhedssociologi, kultur, organisation)
- Center for Innovativ Medicinsk Teknologi, SDU: Professor Kristian Kidholm (Evaluering af sundhedsteknologi)
- Dansk Center for Sundhedsøkonomi, SDU: Lektor Søren Rud Kristensen (tværsektoriel sundhedsøkonomi og incitament)
- Psykiatrisk forskningsenhed, IRS, SDU: Professor Elsebeth Stenager (socialpsykiatri), seniorforsker Monika Pankiewicz (psykiatri, den sårbare patient)
- Geriatrisk forskningsenhed SDU-Odense Universitetshospital (OUH): Professor Jesper Ryg (den ældre multimorbide patient)
- Geriatrisk forskningsenhed SDU- OUH: Professor i Sårbarhed Dorte Nielsen (den sårbare patient)

- Enheden for Tromboseforskning, SDU-IRS-Sydvestjysk Sygehus (SVS): Professor Else Marie Bladbjerg (Diagnostiske tests i sundhedsvæsenet)
- Sygehus Lillebælt (SLB): Lektor Anders Løkke (tværsektorielle, tværdisciplinære kliniske interventionsprojekter)
- SDU-samf: Professor Mickael Bech (ledelse)
- Regionshuset: Kurt Æbelø afdelingschef, (tværsektorielt samarbejde-jura, aftaler)
- UC SYD: Seniorforsker, lektor Eva Hoffmann (pårørende aspekt)
- Kommunal sundhedsforsker: NN.
- To Patient/borger repræsentanter

Samarbejdende kommuner:

Nedenstående kommuner har allerede et etableret samarbejde om tværsektoriel forskning og ønsker at deltage i forskningssamarbejdet. Centeret ønsker på sigt et samarbejde med alle regionens 22 kommuner. Flere kommuner vil blive inkluderet i takt med centerets udvikling.

- Haderslev kommune: Rolf Dalsgaard Johansen, direktør for Social og Sundhed
- Aabenraa kommune: Karen Storgaard Larsen, direktør for Social og Sundhed
- Tønder kommune: Keld I. Hansen, vicekommunaldirektør
- Sønderborg kommune: Nicolai Dupont Heidemann, direktør Børn, Uddannelse og Sundhed.
- Fredericia kommune: Mette Heideman, direktør for Beskæftigelse og Velfærd.

Arbejdsform:

Nye ideer til forbedringer af patientforløb udtænkes mange steder: Politikere, kommuner, sundhedsklynger, praktiserende læger, på somatiske og psykiatriske sygehuse, blandt borgere/patienter og pårørende.

Forskningen vil tage afsæt både i de mange kommende politiske tiltag som sundhedsplaner og –reformers indhold (ex, nærhospitaler, hjemme-hospital, fødeplaner, akutte kommunale tilbud) og tilpasse, effektivisere og evidensbasere disse tiltag indenfor den givne sektoropdeling. Ligeledes vil de kommende sundhedsaftaler, hvor mistrivsel blandt børn og unge, forebyggelse, mere sammenhæng og bedre overgange vil være i fokus, også blive genstand for forskningstiltag.

Samtidig vil forskningscenteret også bidrage med afprøvning af andre nye, innovative ideer som udfordrer de nuværende sektorgrænser. Centeret ønsker at arbejde med ideer, som ikke nødvendigvis direkte vedrører alle sektorer, men kan have indirekte indflydelse på hele sundhedsvæsenet. Forskningen vil altså have en systemisk tilgang, så der ses på et komplekst adaptivt systems tilpasning til nye tiltag.

Hvis en ny ide opfylder centerets krav til projekter (patientforløb, som involverer to eller flere aktører, medfører en tydelig mulig gevinst i kvalitet, effektivitet eller økonomi, er gennemførbart, implementerbart i en større sammenhæng uden forventet øget ressourceforbrug for det samlede sundhedsvæsen) udarbejder forskningscenteret i fællesskab med forslagsgiver en skitse til et projekt, som fremlægges i ekspertgruppen. Denne fremlæggelse sker løbende.

Ekspertgruppen bidrager med de dele af opgaveløsningen, som er indenfor deres ekspertfelt, og forskningscenteret laver en samlet projektplan, herunder opgavefordeling, budgettering, tidsplan, publikations- og PR strategi, og der nedsættes en arbejdsgruppe for det konkrete projekt. Der udarbejdes

en kontrakt med relevante deltagere i projektet. Der gennemføres minimum 5 projekter årligt. Projekterne vil blive etableret som arbejdsprojekter i centeret om forskellige temaer, som besluttes i ekspertgruppen.

Projekterne finansieres via de midler, centeret tildeles, suppleret med relevant fondsansøgninger.

Den daglige ledelse af projekterne styres gennem Centerets sekretariat i samarbejde.

PR og formidling af resultater:

Forskningscenteret gøres kendt i offentligheden som RSDs fælles satsning på patientforløbsforskning. Centeret satser bevidst på at være en aktiv, synlig og kompetent stemme i den offentlige debat om det danske sundhedsvæsens udvikling, formidlet gennem centerets styregruppe, leder og ekspertgruppe. Centeret søger indflydelse gennem deltagelse i relevante ekspertpaneler og regionale eller nationale ekspertgrupper.

Centeret etablerer en hjemmeside, og en LinkedIn profil som løbende giver adgang til informationer om centerets projekter.

For hvert projekt udarbejdes en PR-strategi, som sikrer, at forskningens resultater opnår omtale via public service og sociale medier.

Resultaterne fra de enkelte projekter offentliggøres løbende i rapporter. Centeret udgiver en årsrapport, som beskriver de tiltag, centeret har evalueret og kan foreslå implementeret i en større kontekst.

Både resultater fra projekter og ideer til nye projekter vil blive formidlet gennem de enkelte sundhedsklyngers politiske og fagligt strategiske niveau.

Årsrapporten danner baggrund for en årlig konference om patientforløb, som arrangeres af centeret.

Resultaterne stilles til rådighed internationalt gennem videnskabelige peer-reviewed publikationer.

Forskningscenterets udvikling:

Ovenstående beskriver den initiale organisation og formål. Men det er tanken, at centeret skal vokse over de kommende år på følgende måder:

- Gennem involvering af flere kommuner, sygehuse og alle sundhedsklynger i RSD
- Gennem øgning af den forskningsmæssige produktion i takt med at centeret bliver synligt og anerkendt.
- Gennem tæt samarbejde med andre forskningsaktører indenfor det tværsektorielle felt i Danmark
- Gennem internationale kontakter og deltagelse i større inter-regionale og europæiske og internationale forskningsprojekter indenfor området

Styregruppe og ekspertgruppe lægger en strategi for denne udvikling, når centeret er etableret.

Økonomi:

Centerets primære økonomiske grundlag finansieres gennem større nationale og internationale fonde.

RSD yder et årligt driftstilskud til centeret, som øremærkes til projektgennemførelse. Der forventes at kunne gennemføre 1-5 projekter årligt, med et årligt driftstilskud på 1.250.000kr.

SHS finansierer centerlederen (½ professorstilling 500.000 kr.) og akademisk sekretær (1/1 stilling 500.000 kr.), samt adgang til Klinisk forskningsafdeling (KFA) ressourcer, som vil blive oprustet (statistik, datamanagement mm) (250.000 kr.), i alt 1.250.000kr årligt.

Det samlede driftsbudget forventes således at være ca. 2.500.000 kr. første år, hvortil kommer ekstern finansiering af de enkelte projekter.

Tidsplan:

Centeret etableres, når der foreligger en strategisk, faglig anbefaling via det regionale strategiske forskningsråd (december 2022) og en regional politisk beslutning herom i diverse udvalg og regionsrådet (januar og februar 2023). Centeret etableres 1. marts 2023.

Perspektiver:

Der vil i de kommende år været et stærkt øget politisk og fagligt fokus på at sikre et bæredygtigt sundhedsvæsen for fremtiden, som svar på de demografiske udfordringer.

RSD vil med etableringen af et *Region Syddanmarks forskningscenter for sammenhængende patientforløb* positionere sig stærkt i Danmark, som de første der på regionalt niveau forskningsunderstøtter denne udvikling.

Forskningscenteret skal ses i forlængelse af etableringen af sundhedsklyngerne, som RSD også er langt fremme i udviklingen af.

RSD vil med forskningscenteret bidrage med et højt ambitionsniveau til den nationale og internationale udvikling på området gennem velafprøvede, evidensbelagte, innovative tiltag til sikring af et bæredygtigt samlet sundhedsvæsen fremover.

Bilag:

Eksempler på mulige forskningstemaer og mulige projekter:

Tema 1: Afdække konsekvenser af sygehusbehandling i eget hjem.

Der mangler viden om sygehusbehandling i eget hjem. Behandling i eget hjem forventes at udvikle sig markant i de kommende år indenfor klyngesamarbejdet. Derfor afdækkes:

- Patienter og pårørende erfaringer og oplevelser ved behandling i hjemmet
- Barrierer og facilitatorer ved implementering af tværgående interventioner
- Sundhedsprofessionelles incitament til et tværgående samarbejde
- Teknologiske virkemidler, der kan understøtte tværgående samarbejde
- Samfundsøkonomiske aspekter af mere behandling i eget hjem

Eksempler på konkrete projekter:

- "Vent og se indlæggelse", en mulighed for behandling af akut sygdom i hjemmet i et samarbejde mellem egen læge, den kommunale sygepleje og akutsygehuset. Teknologi, organisation, kommunikation, økonomi.
- "End of life samtaler på plejehjem": samarbejde mellem kommune, egen læge, geriatere, patient og pårørende: aftaler om hvad der skal ske ved forværring på plejehjem, med back up 24/7 fra sygehus.
- Palliativ fase til maligne og ikke-maligne tilstande- hvordan udvikle et sammenhængende tilbud ?
- "hospital at home" som alternativ til indlæggelse: sygehus leverer akut overvågning og monitorering, virtuel stuegang, blodprøver i tæt samarbejde med egen læge og kommune. IV behandling. Evaluering MTV lignende vurdering.

Tema 2: Undersøge muligheder for samskabelse og involvering af civilsamfund i det fremtidige sundhedsvæsen

Demografiens udvikling, stigende antal ældre og færre på arbejdsmarkedet, vil nødvendiggøre en ændret prioritering af samfunds- og sundhedsøkonomiske ressourcer. Der mangler viden om, hvordan og til hvilke opgaver civilsamfundet kan involveres i sundhedsindsatser. Derfor vil centeret:

- Undersøge civilsamfundets incitament for at blive involveret i konkrete sundhedsindsatser
- Afdække behovet for uddannelse og vejledning af frivillige borgere
- Samfundsøkonomiske konsekvenser herunder konsekvenser for arbejdsudbuddet

Dataindsamling- hvem er borgerne- stratificering- hvem har glæde af indsatserne, implementeringsdelen- hele spektret med. Se VIVE rapporten.

Tema 3: Forebyggelse og tidlig intervention ved forværring

Sygdomsforebyggende tiltag vil blive tiltagende påkrævet, men der foreligger kun beskednen evidens for hvordan denne kan gennemføres i et samarbejde mellem kommuner, almen praksis og sygehus. Derfor afdækkes:

- Hvordan kan et effektivt samarbejde omkring rygestop etableres i sundhedsklyngen?
- Hvordan kan tidlige tegn på forværring af KOL opfanges og håndteres?

Eksempler på konkrete projekter-

- "KOL i exacerbation": tæt samarbejde mellem kommune, egen læge, sgh lungemedicinske afsnit: vurdering i hjemmet, telemonitorering, hot line.
- " tidlig identifikation af forværring": uddannelse af hjemmehjælpere til dette.

Tema 4: forbedre overgangen fra sygehus til eget hjem

Overgang mellem sektorer er udfordrende, ikke mindst efter sygehusophold. Derfor skal det afdækkes:

- Hvordan kan information i overgangen sikres bedre
- Hvordan kan kommune og egen læge sikres bedre indflydelse på og samvirke allerede under indlæggelsen.

Eksempler på konkrete projekter:

- " Følge med hjem" overgang fra sygehuset
- " Indlæggelse for førstegangsfødende" i eget hjem i stedet for sygehus
- Egen læge som tovholder igennem hele patientforløbet
- Udskrivningskoordinatorer, evaluering af effekt

Resultater fra samarbejdet mellem centrale aktører de sidste 5 år:

Lederen af de almen medicinske forskningsenheder i Syddanmark, prof. Jens Søndergaard og forskningsleder i akut medicin på SHS, prof. Christian Backer Mogensen har sammen med de fire Sønderjyske kommuner haft et mangeårigt samarbejde omkring forskningsprojektet "PÅ FORKANT"³ dette samarbejde har resulteret i indtil nu 6 ph.d. forløb som har afdækket forskellige aspekter i det tværsektorielle patientforløb, med deraf følgende publikationer og præsentationer i mange forskellige fora.

Begge forskningsledere har derudover rekrutteret de øvrige medlemmer af ekspertgruppen, baseret på mange års tillidsfuld- og effektivt samarbejde med disse eksperter.

SHS er modnet som forskningsinstitution gennem de sidste 5 år, i et tæt, bredt samarbejde med SDU-IRS, SLB, SVS, og OUH. SHS har i dag ansat ca. 60 forskningsmedarbejdere, heraf 9 professorer, 25 phd. studerende og en årlig stigende artikelproduktion, i 2021 på 146 artikler. Forskningen understøttes aktivt

³ Information, publikationer m.m. om "PÅ FORKANT" projektet kan tilgås på dette link:

<https://sygehussonderjylland.dk/forskning/forskningsenheder/forskningsenhed-i-akutmedicin/projekter-og-publikationer/pa-forkant-i-syd>

gennem KFA, der som stabsfunktion leverer forskerservice til alle forskere indenfor litteratur, datamanagement, tilladelser, statistik, fundraising og sprog.