



Referat

Udarbejdet af: Anders Fournaise & Cæcilie Lumby

E-mail: Anders.Fournaise@rsyd.dk

Dato: d. 8. oktober 2015

E-mail: Cilum@odense.dk

Journal nr. (rsyd): 15/44084

Møde: Første møde i følgegruppen for opgaveoverdragelse

Tidspunkt: d. 23. september 2015, kl. 16.15 - 18.15

Sted: Mødelokale 3, Regionshuset, Damhaven 12, 7100 Vejle

Deltagere: **Judith Mølgaard** (*medformand*), Direktør, Odense Universitetshospital
Heidi Juul Madsen (*medformand*), Sundhedschef, Odense Kommune
Jørgen Skadborg, Formand, PLO Syddanmark
Anette Toftegaard, Afdelingsleder, Pleje og Træning, Haderslev Kommune
Annette Lunde Stougaard, Chefkonsulent, Afdelingen for Sundhedssamarbejde og Kvalitet, Region Syddanmark (afløser for Mads Haugaard)
Anders Fournaise (*medsekretær*), Projektleder, Afdelingen for Sundhedssamarbejde og Kvalitet, Region Syddanmark
Cæcilie Lumby (*medsekretær*), Konsulent, Sundhedssekretariatet, Odense Kommune

Afbud: **Mads Christian Haugaard**, Afdelingschef, Afdelingen for Sundhedssamarbejde og Kvalitet, Region Syddanmark

1) Velkommen og kort præsentationsrunde

Velkomst ved formandskabet efterfulgt af en kort præsentation af følgegruppens medlemmer. Jørgen Skadborg orienterede om, at Ditte Churruca fra Sønderborg fremadrettet vil være PLO Syddanmarks repræsentant i følgegruppen.

Præmissen for alle følgegrupper er, at de har mandant til at nedsætte faglige arbejdsgrupper, som skal løse konkrete velafgrænsede opgaver i følgegruppens portefølje. Den nye organisering betinger, at følgegruppens medlemmer i højere grad må påtage sig ansvaret for at repræsentere en større kreds.

Følgegruppen drøftede erfaringerne fra Fagligt Team, som på foranledning af DAK blev bedt om at undersøge potentialet for overdragelse af behandling med lavdosis Cytosar og Heparinisering af CVK. Erfaringer fra Fagligt Team samt den faglige arbejdsgruppe, der blev nedsat til at forberede den endelige overdragelse af lavdosis Cytosar, vil indgå i følgegruppens videre arbejde med udvikling af en operationel og anvendelig model for fremtidig opgaveoverdragelse. Der vil være konklusioner fra Fagligt Team, der kan genbruges, men erfaringerne fra arbejdet i teamet er, at hvis man skal forholde sig til det på et abstrakt niveau, kan det være vanskeligt at gøre det konkret. Derfor var der i følgegruppen enighed om, at der skal udarbejdes et sektorspecifikt overblik over, hvilke opgaver der har potentiale for overdragelse. Denne proces tillægges en pragmatisk tilgang, der samtidig vil skabe gennemsigtighed i følgegruppens videre arbejde med konkrete opgaveoverdragelser. Følgegruppen vil anvende erfaringer fra konkrete opgaver, erfaringer fra øvrige regioner samt løbende input fra primær og sekundærsektoren i udviklingen af den generiske model.

2) Resumé af opstartsmødet for følgegrupper, afholdt d. 28. august 2015 i Esbjerg



Heidi Juul Madsen orienterede om opstartsmødet i Esbjerg. Det blev på mødet fremhævet, at følgegrupperne forventes at være DAK's forlængede arm, samt at de arbejder for at understøtte SOF'erne med implementeringen af sundhedsaftalen på lokalt niveau. Det blev pointeret, at følgegrupperne ikke skal sætte for mange skibe i søen, og der er behov for en løbende melding til DAK, hvor følgegruppen står. Der er i følgegruppen konsensus om, at der skal være fokus på operationalitet og anvendelighed.

3) Gennemgang af følgegruppens kommissorium

Det blev drøftet, hvorvidt psykiatrien bør være repræsenteret i følgegruppen. Følgegruppen har behov for et bredt fokus på, hvilke opgaver der kan overdrages, og her kan psykiatrien også byde ind.

Konklusion

Konklusionen på drøftelsen blev, at der skal tilbydes en plads til psykiatrien i følgegruppen, ellers var der ingen kommentar til kommissoriet.

4) Gennemgang og status på foruddefinerede opgaver i følgegruppens portefølje:

- a) Status på samarbejdsaftale for behandling af patienter med lavdosis Cytosar i eget hjem (skriftlig status vedhæftet dagsorden)

Se den skriftlige status vedhæftede dagsordenen.

- b) Status på samarbejdsaftale om blodprøvetagning i eget hjem (skriftlig status vedhæftet dagsorden)

Se den skriftlige status vedhæftede dagsordenen.

Det blev drøftet, hvorvidt blodprøvetagning i eget hjem kan defineres som opgaveoverdragelse. Den tværsektorielle arbejdsgruppe, som er nedsat til at udarbejde samarbejdsaftalen, blev til næste møde i følgegruppen bedt om at levere en udvidet status for arbejdet. Ydermere bemærker følgegruppen at der bør være fokus på kommunikationsgangene, når nu den nye samarbejdsaftale skal implementeres. Kommissoriet for arbejdsgruppen for blodprøvetagning i eget hjem sendes ud med referatet.

- c) Model for planlagt og aftalt opgaveoverdragelse

Følgegruppen fortsatte den indledningsvise drøftelse ift. udviklingen af en model for fremtidig opgaveoverdragelse. Udgangspunktet var en kort runde med umiddelbare reaktioner og tanker fra følgegruppens medlemmer:

Judith Mølgaard:

- *Hvad er det vi flytter, hvorfor, og hvad er volumen. Det afgørende bliver, at det bliver transparent*



- Det skal gøres af hensyn til borgerne/patienterne, hvad det er for en situation, de befinder sig i
- Kompetenceudvikling ift. der, hvor opgaven flyttes hen
- Triple Aim
 - o Hvor gør vi det billigst og alligevel bedst
- Erfaring fra systematisk arbejde på OUH vedr. ny opgaver/interventioner -> MTV
- Følgegruppens arbejde må ikke forhindre, at en enkelte patient kan komme hjem, hvis det er mest hensigtsmæssigt.
- Tror ikke der er en volumen, der er for 'lille', kun nogle opgaver, der er for store.

Jørgen Skadborg

- To grunde er afgørende for opgaveoverdragelse: (1) patientens hensyn og (2) økonomisk sigte
- Det palliative område er ikke der, hvor vi kommer til at opleve problemstillinger.

Anette Toftegaard

- Der er behov for en køreplan, så det bliver tydeligt, hvor man kan starte, hvis frontpersonalet får en god ide. Det må ikke blive flaskehals
- Økonomien var det spøgelse, der blev ved med at dukke op i Fagligt Team.
- Startede med IV-behandling i Haderslev, med udgangspunkt i en patient, hvor det bare gav mening.
- Behandlingsansvaret skal være sikret 24/7

Heidi Juul Madsen

- Det bliver afgørende, i hvilken grad det er til gavn for patienten. Der kan være mange hensyn.
- Transparens er afgørende
- Stiller spørgsmålstegn ved, om volumen kan blive for lille
- Overdragelsen skal understøttes med monitorering, så der kan indhentes erfaringer
- Der er mange gode overvejelser fra Fagligt Team, men mere som en guide ift. at tænke hele vejen rundt.
 - o Der skal udarbejdes en model, der inddrager elementer af Fagligt Teams spørgeramme
- Hvad er det for opgaver vi ser, og kan vi ud fra det udarbejde en model?

Annette Lunde Stougaard

- Nogle opgaver har ikke en særlig stor kompleksitet og her kunne man med fordel starte.
- Der skal være et fælles fokus på, at der vil være opgaver, som er kompliceret i dag, som ikke vil være kompliceret om to år.
- Der må ikke skabes et system der bremser
- Hvor ofte er enkelt tilfældene gældende?

Det blev drøftet, at der kan blive behov for evaluering, især hvis det ofte drejer sig om de samme 'enkelttilfælde'. Kommunerne mangler noget mere konkret dokumentation ift. de opgaver, der har skiftet hænder. Læringen er ikke tydelig. Myterne fylder for meget, og der er brug for mere faktuel viden. Modellen skal være så fleksibel, at den kan være håndterbar i mange situationer.



Det er ikke altid, at det er hensigtsmæssigt for patienten, at det også flugter med et økonomisk hensyn. Økonomi og beregninger er yderst kompliceret, og det kan blive vanskeligt for den faglige drøftelse. Der var i følgegruppen enighed om, at økonomi ikke må blive en bremseklods, men kommunerne er nødt til at have et overblik over den samlede opgavemængde.

Følgegruppen er enige om, at man i fællesskab vil udarbejde en model, hvor der kan monitoreres på opgavemængden. Her blev Triple Alm bragt i spil, en model som Region Midt har benyttet som monitoreringsmodel. Der var enighed i følgegruppen om, at det kan være gavnligt at trække på erfaringerne fra Region Midt.

Heidi Juul Madsen orienterede om, at der er udarbejdet en bruttoliste for de 22 kommuner på de sygeplejefaglige opgaver. De er afleveret til KL, men der er tvivl om, hvorvidt der er arbejdet videre med oversigten.

Det er den usystematiske opgaveglidning, der bekymrer almen praksis. Aftalen er, at det skal aftalebaseret, og det har PLO Syddanmark ikke altid en oplevelse af, at det bliver. Det afgørende for gruppen er, at fokus rettes mod et overblik, for ellers kan de hurtigt drukne. Det blev fremhævet af Jørgen Skadborg, at det vil være godt, hvis modellen kan beskrive, at der skal tages kontakt til den anden part om, hvorvidt der er kompetencer til at udføre opgaven.

Monitorering er afgørende, fordi alle parter ikke bare kan blive ved med at fylde på. For at kommunerne kan rejse drøftelsen omkring opgaveoverdragelse i KL, skal der være belæg for den øgede mængde.

Konklusion

Sekretariatet vil kortlægge erfaringerne fra Fagligt Team, Region Midt samt evt. erfaringer fra de øvrige regioner. De vil efterspørge listen fra de 22 kommuner på de sygeplejefaglige opgaver. Sekretærene vil kortlægge, om der er udarbejdet en opgaveoverdragelsesmodel i de andre regioner.

- 5) Drøftelse af andre opgaver/områder, som bør undersøges for potentiale til overdragelse. Output: Følgegruppen skal levere en prioriteret opgaveliste til præsentation for Det administrative Kontaktforum på mødet d. 11. november 2015 (deadline d. 20. oktober)

Det blev drøftet, at der skal udarbejdes en liste fra alle tre sektorer over mulige opgaver med overdragelsespotentiale, før der kan laves en prioritering.

Følgegruppen ønsker at få tydeliggjort undringsbillederne. Sygehusene, almen praksis og de 22 kommuner skal have lov til at melde ind med, hvad de ser. Ud fra det kan følgegruppen forsøge at lave en prioritering. Det vil ligeledes understøtte en gennemsigtighed. Der vil også komme nogle nationale opgaver, og med en sådan kortlægning, vil følgegruppen kunne være på forkant.



Det blev drøftet, at en mulig fremgangsmåde kunne være, at følgegruppen prioriterede 3. ting, én fra hver sektor, som man kunne afprøve. Det afgørende vil være at få udarbejdet en liste. Det vil gøre det langt lettere at prioritere.

Følgegruppen var enig om, at der kun skal nedsættes arbejdsgrupper når det er nødvendigt, men anerkender, at det kan være givtigt med den faglige indsigt. Det vil være vanskeligt at udarbejde et udkast til en aftale, uden at der kommer faglig ekspertise ind over.

Følgegruppen gav udtryk for ønske om at mødes hyppigt i følgegruppen opstart.

Konklusion

Sekretariatet tager kontakt til relevante parter ift. at få startet op på en kortlægning af opgaver med muligt potentiale for overdragelse i alle tre sektorer.

Sekretariatet vil sammenskrive en procesplan samt en kort status til DAK, som vil blive sendt ud til repræsentanterne. Det vil blive godkendt over mail.

Følgegruppen sørger en tæt konneks til DAK igennem løbende status og orientering.

6) Planlægning af mødekalender 2015/2016

a) Dato for næste møde i følgegruppen for opgaveoverdragelse

Sekretariatet udsender doodle med datoforslag til næste mødegang, umiddelbart efter DAK-mødet d. 11 november.

Sekretariatet vil udarbejde et årshjul til næste møde i følgegruppen, så det bliver lettere at håndtere møderne ift. en travl kalender.

Møderne vil i udgangspunktet blive lagt om eftermiddagen i Kokholm, Kolding.

7) Eventuelt