



# Referat

Udarbejdet af: Cæcilie Lumby og Anders Fournaise

E-mail: Cilum@odense.dk

Dato: d. 30. november 2015

E-mail: Anders.Fournaise@rsyd.dk

Journal nr. (rsyd): 15/44084

**Møde:** # 2 møde i følgegruppen for opgaveoverdragelse  
**Tidspunkt:** d. 19. november 2015, kl. 18.00 - 20.00  
**Sted:** Blå værelse – 405 – 4 sal, Odense Rådhus, Flakhaven 1, 5000 Odense

**Deltagere:** **Judith Mølgaard** (*medformand*), Direktør, Odense Universitetshospital  
**Helene Bækmark** (*medformand*), Direktør, Odense Kommune  
**Preben Vestergaard**, Praktiserende læge, PLO Syddanmark  
**Anette Toftegaard**, Afdelingsleder, Pleje og Træning, Haderslev Kommune  
**Annette Lunde Stougaard**, Chefkonsulent, Afdelingen for Sundhedssamarbejde og Kvalitet, Region Syddanmark  
**Anders Fournaise** (*medsekretær*), Konsulent, Afdelingen for Sundhedssamarbejde og Kvalitet, Region Syddanmark  
**Cæcilie Lumby** (*medsekretær*), Konsulent, Sundhedssekretariatet, Odense Kommune

**Afbud:** **Heidi Juul Madsen**, Sundhedschef, Odense Kommune  
**Ditte Churruca**, Praktiserende læge, PLO-Syddanmark  
**Mads Haugaard**, Kst. direktør, Region Syddanmark

## 1. Velkommen og kort præsentationsrunde

Velkomst ved formandskabet efterfulgt af en kort præsentationsrunde af følgegruppens medlemmer samt en kort opsamling på følgegruppens første møde (23/9).

## 2. Orientering om omorganiseringen i afdelingen for Sundhedssamarbejdet og Kvalitet i Region Syddanmark

Annette Lunde Stougaard orienterede om, at Mads Haugaard frem til april 2016 er konstitueret sundhedsdirektør i regionen. Han afløses i konstitueringsperioden som medlem af følgegruppen af kst. afdelingschef Kurt Æbelø.

## 3. Tilbage melding fra møde i Det Administrative Kontaktforum

Opgaveoverdragelse har stor bevågenhed, hvilket var tydeligt under præsentationen i DAK. Processen, som følgegruppen har valgt, blev godkendt, og der blev nikked til, at der skal udarbejdes en ny model. Det blev på DAK tydeligt, at der er behov for en tilgang, hvor udviklingen sker i ryk, hvor der prøves forskellige variationer af en generisk model af.

Helene Bækmark orienterede om, at kommunerne havde haft en spændende drøftelse på deres formøde. Det resulterede i en snak om, hvad det er for et opdrag, følgegruppen har. Kommunerne har besluttet, at der er behov for endnu en drøftelse af opgaveoverdragelse. Det handler for kommunerne om at opnå konsensus omkring opgaveoverdragelse, så de ikke bliver stopklods for følgegruppens arbejde.



Det blev drøftet, at de indkomne forslag kan behandles som øjebliksbilleder. Der vil desuden være behov for en drøftelse af, hvordan opgavelisten ser ud, når der kigges fremad. Det vil medføre, at følgegruppen vil få lejlighed til at komme med anbefalinger til blandt andet planlægningen af opgaverne, samt hvilken rækkefølge opgaver skal prioriteres.

Der var et gensidigt ønske i følgegruppen om, at antallet af enkelt aftaler mellem sygehusenheder og kommuner reduceres, og erstattes af formelle samarbejdsaftaler for alle sygehuse og kommuner.

*Drøftelsen på DAK medførte et særligt fokus på følgende:*

- Aktuelle opgaver, der forholdsvist hurtigt kan få lavet aftaler på
- Differentieringen mellem perspektivet på opgaver med potentiale for overdragelse
- Udviklingen af nye forløbsprogrammer

### **3.a. Temadrøftelse om opgaveoverdragelse på Det Administrative Kontaktforum d. 1. april 2016.**

Følgegruppen var enige om, at fokus på temadagen skal være perspektivet på den samlede liste af opgaver. Der vil være behov for, at fjernlyset er tændt. Det afgørende for temadagen er, at parterne har forventningsafstemt med eget bagland forud for drøftelserne. Det drejer sig ikke om en hel temadag, og derfor bør der udarbejdes en procesplan for drøftelsen, hvad er formålet med temadagen.

Det blev besluttet, at sekretariatet udarbejder en procesplan for temadrøftelsen, der vil blive dagsordensfastsat på næstkommende møde i følgegruppen.

## **4. Oversigt over opgaver med potentiale for overdragelse**

### **4.a. Drøftelse af indkomne forslag fra kommuner, sygehus og almen praksis**

Det blev drøftet, at parterne ikke har meldt tilbage med helt samme dybde ift. opgaverne. Det blev konkluderet, at det handler meget om, hvor anmodningen er landet. Listen er et *first take*, der med fordel kan sendes ud med passende intervaller.

#### **Kriterier for udvælgelse af opgaver med potentiale for opdragelse (et første udkast):**

- Arbejds miljø
- Patientens tarv (indlæggelses tid, kørsel til behandling etc.)
- Kommunal kontakt
- Opgavens omfang (hvor ofte, tid på dagen etc)

Der var konsensus i følgegruppen om, at økonomien er en afgørende faktor, men det er ikke en drøftelse, følgegruppen kan have. Det afgørende er, at parterne kan indgå aftaler om, at der skal monitoreres, når opgaver overdrages. Det skal være transparent for alle parter, hvilke udgifter, der følger med at overdrage en opgave.

Konklusionen blev, at følgegruppen løbende arbejder videre med kriterierne for udvælgelse af opgaver med potentiale for overdragelse.

### **4.b Konsensus om den videre proces**

Følgegruppen blev enige om, at der arbejdes videre med følgende opgaver ud fra de indkomne forslag:



1. IV-behandling i eget hjem
2. Patientskolerne
3. Blodtransfusion i eget hjem
4. INR måling i eget hjem (egen måling eller hjemmesygeplejemedieret)
5. Blodprøvetagning ift. rammedelegation
6. Træning som præoperativ indsats
7. Genoptræning
8. Palliative patienter
9. Parenteral indgift

#### *Ad. 1 IV-behandling i eget hjem*

Der er behov for en afklaring af, hvad IV-behandling indebærer. Hvilke specifikke patientgrupper kunne have gavn af en behandling uden for sygehuset.

Der er udarbejdet en rammeaftale for IV-behandling i Region Midt, der sendes ud med referatet.

#### *Ad. 2 Patientskolerne*

Det blev drøftet, at arbejdet der pågår i de øvrige følgegrupper, skal koordineres med følgegruppen. Det drejer sig blandt andet om arbejdsgrupperne, der har til opgave at udarbejde forløbsprogrammer for KOL og kræft.

#### *Ad. 3 Blodtransfusion i eget hjem*

Det blev drøftet, hvorvidt det kunne tænkes sammen med blodprøvetagning i eget hjem. Der er udarbejdet en aftale i Viborg. Sekretariatet vil undersøge området nærmere.

#### *Ad. 4 INR måling i eget hjem*

Sekretariatet fik til opgave at undersøge, hvor udbredt det er, samt hvilken besparelse, der kan opnås.

#### *Ad. 5 Blodprøvetagning ift. rammedelegation*

Det blev besluttet, at det skal belyses, hvor stort et potentiale blodprøvetagning har. Det afgørende er ikke selve blodprøven, men behandlingen af den efterfølgende. Der skal arbejdes ud fra LEON-princippet.

Det blev besluttet, at man afventer samarbejdsaftalen for blodprøvetagning i eget hjem er færdigt (se pkt. 5.b).

#### *Ad. 6 Træning som præoperativ indsats*

Det skal afdækkes, om der er patientgrupper, hvor det er særlig relevant, at der genoptrænes forud for operation. Sekretariatet vil undersøge området nærmere.

En arbejdsgruppe barsler med en samarbejdsaftale om præoperativ indsats for patienter med knæartrose.

#### *Ad. 7 Genoptræning*

Snitfladen mellem specialiseret og almen genoptræning blev drøftet. Der er stor forskel på, hvordan proceduren er på de forskellige sygehuse. Følgegruppen har brug for en kortlægning, der udarbejdes af sekretariatet.

#### *Ad. 8 Palliative patienter*



Det blev besluttet, at der afventes en revideret udgave af samaftalen for alvorligt syge og døende, som er ved at blive udarbejdet af følgegruppen for behandling og pleje.

#### *Ad. 9 Parenteral ernæring*

Det blev besluttet at opgaven skulle undersøges yderligere hvad angår funktion, antal patienter, kompleksitet mm.

Til næste møde i følgegruppen vil sekretariatet har analyseret IV-behandling, blodtransfusion og parenteral ernæring medhenblik på en videre drøftelse af opgavernes potentiale. Sekretariatet fik endvidere til opgave at afdække, hvad der ligger af forskellige opgaver i de øvrige følgegrupper. Et overblik der vil understøtte en evt. koordinering af de opgaver, der har snitflader til følgegruppen for opgaveoverdragelse.

## **5. Orientering**

### **5.a Samarbejdsaftale om blodprøvetagning i eget hjem**

Annette Lunde Stougaard orienterede om status for samarbejdsaftalen om blodprøvetagning i eget hjem.

Den forslåede model vil indebære at alle sygehuse får en "hjemme"-laborantordning, hvor kommunerne igennem en standardkontakt, kan tilkøbe blodprøvetagning i eget hjem. Det er valgfrit for den enkelte kommune, hvorvidt de ønsker en aftale på området.

Det blev besluttet, at aftalen dagsordensfastsættes i DAK med henblik på en godkendelse. Den færdige aftale vil blive sendt til følgegruppen som orientering forud for indstillingen til DAK.

### **5.b Samarbejdsaftale for behandling af patienter med lavdosis Cytosar.**

Anders Fournaise orienterede om aftalen, der nu er implementeret. Alt tyder på, at den fungerer. Chefapotekeren på OUH har udført nye stabilitetstests, som viser at de dispenserede sprøjter med Cytosar kan opbevares ved stuetemperatur i borgerens eget hjem. OUH vil udarbejde ændringen i pjecen, og regionshuset laver ændringen i samarbejdsaftalen. Begge dele sendes ud til kommunerne via deres hovedpostkasser.