



Referat

- Møde:** # 3 møde i følgegruppen for opgaveoverdragelse
Tidspunkt: d. 1. marts 2016, kl. 16.00-18.00
Sted: Mødelokale M4, Praksisenheden i Kolding, Kokholm 3b, 6000 Kolding
- Deltagere:** Judith Mølgaard (*Medformand*), Direktør, Odense Universitetshospital
Jan Lindegaard (*Medformand*), Ældre- og Handicapchef, Odense Kommune
Ditte Churruca, Praktiserende læge, PLO-Syddanmark
Anette Toftegaard, Afdelingsleder, Pleje og Træning Haderslev Kommune
Anders Fournaise (*Medsekretær*), Konsulent, Afdelingen for Sundhedssamarbejde og Kvalitet, Region Syddanmark
Cæcilie Lumby (*Medsekretær*), Konsulent, Sundhedssekretariatet, Odense Kommune
- Afbud:** Kurt Æbelø, Kst. Afdelingschef, Afdelingen for Sundhedssamarbejde og Kvalitet, Region Syddanmark

1. Velkomst og kort præsentationsrunde

Velkomst ved formandskabet efterfulgt af en kort præsentationsrunde af følgegruppens medlemmer.

2. Tilbage melding fra mødet i Det Administrative Kontaktforum (bilag 1 & 2)

- a. Temadrøftelsen om opgaveoverdragelse er udskudt
Følgegruppen afventer besked om hvornår temadrøftelsen skal afholdes i stedet.
- b. Følgegruppens mandat
Der er vigtigt, at der er fokus på gennemsigtigheden i div. statusser samt sagsfremstillinger. DAK skal kunne følge, hvad det er for områder, følgegruppen arbejder med.
- c. Samarbejdsaftale om blodprøvetagning i eget hjem
*Godkendelsen af samarbejdsaftalen om blodprøvetagning i eget hjem blev udsat på SKU mødet d. 23.2.16, da der skal foretages en juridisk vurdering af aftalen i KL. Aftalen kan, alt efter vurderingen i KL, herefter godkendes af formandskabet.
Sekretariatet fik til opgave at, det vil blive meldt ud til kommunerne, at aftalen endnu ikke er godkendt.*
- d. Følgegruppen for økonomi, effekt og kvalitet
*Den nye følgegruppes arbejdsopgaver vil tage udgangspunkt i de seks prioriterede indsatser i Sundhedsaftalen. Opgaver der ellers placeres i gruppen skal kobles op på det politiske fokus i aftalen, hvilket betyder, at de øvrige følgegrupper ikke kan have en forventning om at skubbe alle typer af opgaver over i følgegruppen.
Den nye følgegruppen kan dog benyttes som sparringgruppe. Hvilket følgegruppen skal være særlig opmærksom på fremadrettet.*
- e. Følgegruppens tilbage melding til DAK og SKU
Følgegruppen var ikke tilfreds med, at sidste status til SKU var blevet redigeret med den begrundelse, at den var for lang. Sekretariatet vil på vegne af følgegruppen rejse problemstillingen i Koordinationsgruppen, hvilket mandat Koordinationsgruppen har til at redigere i blandt andet følgegruppens statusser. Det blev besluttet, at der skal være en opfølgning på drøftelsen med Koordinationsgruppen på næste møde i følgegruppen.

3. Drøftelse af kriterier for udvælgelse af opgaver med potentiale for overdragelse, jf. beslutning på forrige møde (bilag 3 & 4)

- a. Følgende kriterier for udvælgelse af opgaver med potentiale for overdragelse er udvalgt;
 - i. Arbejds miljø
 - ii. Patientens tarv (terminale patienter, patienter som meget gerne vil hjem)

- iii. Kommunal kontakt
- iv. Opgavens omfang.

Judith orienterede kort om sidste møde i følgegruppen, hvor kriterierne blev udvalgt.

Det blev besluttet, at der vil blive arbejdet videre med kriterierne, når DAK har besluttet, hvilke opgaver følgegruppen må arbejde videre med.

- b. Er der (fortsat) sammenhæng mellem de udvalgte kriterier og de prioriterede opgaver;
 - i. IV-behandling
 - ii. Parenteral ernæring
 - iii. Blodtransfusion

Patientskolerne blev drøftet, som en mulig opgave med potentiale for overdragelse. Det er dog en del af Følgegruppen for Behandling og Pleje' opgaveportefølje. Drøftelsen affødte en opmærksomhed på, at følgegruppen holder sig orienteret om, hvad der pågår af arbejde i de øvrige følgegrupper. En orientering både ift. Sundhedsaftalen, men også hvad der rør sig nationalt.

Følgegruppen drøftede, at IV-behandling skal defineres, så det bliver tydeligt for de involverede parter, hvad der præcis menes med IV-behandling.

Konklusionen blev, at IV-behandling er rammen for fire opgaver, som følgegruppen præsenterer for DAK d. 1.april. De fire opgaver er:

- IV-behandling med antibiotika
- IV-behandling med tynde væsker
- Parenteral ernæring
- Blodtransfusion

4. Præsentation af IV-behandling (bilag 5 & 6)

- a. Erfaringer fra andre regionerne og kommuner
Følgegruppen gennemgik erfaringerne fra de øvrige regioner.

Proceduren for, hvorledes de forskellige parter skal agere, når først en samarbejdsaftale er på plads, blev gennemgået. Når en opgave overdrages vil det være ledelsens ansvar i kommunen at udarbejde en faglig instruks målrettet den enkelte kommune. Samtidig vil det være sygehusets ansvar at udarbejde en tilsvarende instruks målrettet de involverede afdelinger. Ofte udarbejdes disse instrukser som en del af selve aftalen.

Det er følgegruppens opfattelse, at sygehusapotekerne er nået langt ift. at sikre medarbejdernes arbejdsmiljø, især inden for IV-behandling. Der er nu udviklet blandingsposer, så medarbejderne ikke selv skal blande produkterne.

Det blev drøftet, at der er behov for, at det bliver tydeligt i en kommende samarbejdsaftale, hvordan præmisserne er ift. økonomien. Konklusionen blev dog, at drøftelsen og forhandlingen vedr. de økonomiske konsekvenser skal rejses nationalt.

Konklusionen på baggrund af drøftelsen blev, at det altid være et lægefagligt ansvar at vurdere, hvorvidt en patient kan indgå i en hvilken som helst samarbejdsaftale. Der vil heraf være behov for en løbende dialog. Sundhedsstyrelsen anbefaler, at IV-behandling startes op på sygehuset og at behandlingsansvaret forbliver hos den ordinerende sygehuslæge.

- b. Lovhjemmel for delegation af IV-behandling
Følgegruppen gennemgik oplægget vedr. delegation af IV-behandling.

Der er hjemmel i lovgivningen til at delegere IV-behandling med antibiotika fra sygehuslægen til den kommunale hjemmesygeplejerske. Ansvar for udførelsen af behandlingen, under delegation, er fordelt mellem ledelsen på sygehuset og i den kommunale hjemmesygepleje – ultimativt regionsråd og

kommunalbestyrelse. Den ordinerende sygehuslæge og hjemmesygeplejersken er dog ikke uden ansvar og skal udvise omhu og samvittighedsfuldhed i deres funktion, som helholdsvis delegerende og medhjælp.

Anders vil sende sin opgave rundt med referatet.

c. Data

Det har for sekretariatet været vanskeligt at frembringe data på omfanget af de fire former for IV-behandling. Det er ikke muligt at trække data på baggrund af aktionsdiagnose eller DRG takst. Forskellige løsninger blev drøftet.

Et løsningsforslag var, at det trækkes via apotekets varenumre. Det vil herigennem blive tydeligt, hvilken IV-behandlingsform det er. Det vil ikke være et resultat, der kan stå alene. Sammenlignes resultatet med de øvrige erfaringer med IV-behandling, kunne det blive en interessant udregning. En alternativ løsning kunne være, at relevante afdelinger bliver bedt om at registrere alle IV-behandlinger inden for de fire udvalgte områder over en tre måneders periode. Det er dog en metode forbundet med stor usikkerhed, da det kan variere meget, hvor mange patienter en enkelt afdeling har. Acces-projektet blev nævnt som en mulig datakilde, da omkring 300 patienter var inkluderet i projektperioden.

Konklusionen blev, at udvalgte afdelinger vil blive bedt om at tælle antallet af IV-patienter over en given periode.

5. Drøftelse af udkast til tids- og procesplan for udarbejdelse af samarbejdsaftale for IV-behandling med antibiotika (bilag 7)

Der var enige om, at det ikke må tage tæt på et år, at vurdere hvorvidt en opgave skal overdrages eller ej, når først modellen er udarbejdet. Det vil være en klar målsætning for følgegruppen at forkorte processen. Det forventes, at der med tiden vil blive en del genbrug fra arbejdsgruppe til arbejdsgruppe. Det vil have en positiv indvirkning på ressourceforbruget.

Arbejdsgruppen nedsættes umiddelbart efter godkendelse i DAK d. 1. april. Det blev besluttet, at sekretariatet forbereder så meget som muligt af den efterfølgende proces. Følgegruppen ønsker at være skarpe på, hvad det forventes, at arbejdsgruppen skal levere.

Det blev besluttet, at der vil være behov for personoverlap ned i arbejdsgruppen. Følgegruppen ønsker ikke en løbende orientering. De ønsker kun involvering, hvis der opstår problemstillinger, som arbejdsgruppen ikke selv kan løse.

6. Drøftelse af udkast til kommunikation til kommuner, sygehuse og almen praksis om følgegruppens arbejde (bilag 8)

Sekretariatet orienterede om, at bilaget er udarbejdet som en tilbagemelding til kommuner, sygehus og almen praksis ift. hvem, der har meldt ind med opgaver med potentiale for overdragelse. Samtidig skal tilbagemeldingen kaste lyst over den fremtidige proces for arbejdet med at udvikle en model for planlagt og aftalt opgaveoverdragelse.

Sekretariatet retter udkastet til og sender det til følgegruppen til kommentering.

7. Evt.

Næste møde:

d. 26. april kl. 16.00-18.00, Mødelokale M4, Praksisenheden i Kolding, Kokholm 3B, 6000 Kolding