



# Referat

**Møde:** # 4 møde i følgegruppen for opgaveoverdragelse  
**Tidspunkt:** d. 26. april 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 Tværsektorielt Samarbejde, Region Syddanmark  
Cæcilie Lumby (*Medsekretær*), Konsulent, Sundhedssekretariatet, Odense Kommune

**Afbud:** Kurt Æbelø, Kst. Afdelingschef, Afdelingen for Kvalitet og Forskning, Region Syddanmark

## 1. Velkomst

## 2. Tilbage melding fra mødet i Det Administrative Kontaktforum d.1.april

- a. Godkendelse af anvendelse af cases i modellen for planlagt og aftalt overdragelse
  - i. *Følgegruppen er tilfreds med konklusionen i referatet fra DAK og muligheden for at inddrage de fire IV-behandlingsopgaver i udviklingen af den modellen for aftalt og planlagt opgaveoverdragelse.*
- b. Sags- og kommunikationsgange i sundhedsaftaleorganisationen
  - i. *Følgegruppen har med interesse læst bilaget til pkt. 7 på DAK dagsordenen d. 1 april "Sags og kommunikationsgange i sundhedsaftaleorganisationen". Følgegruppen har dog fortsat brug for en nuancering af, hvad konklusionen på DAK betyder. Det vurderes fortsat at det ikke står helt klart, hvem der har ansvaret for at kommunikere hvad og hvornår.*
- c. Status fra Følgegruppen for velfærdsteknologi og telemedicin
  - i. *Jan orienterede om dialogmødet med Følgegruppen for velfærdsteknologi og telemedicin d. 6.4. Det var en veltilrettelagt dag, men det var vanskeligt for de øvrige følgegrupper at byde ind med arbejdsområder. Konklusionen for dagen blev, at følgegruppen for velfærdsteknologi og telemedicin i første omgang selv påtager sig ansvaret for at udfylde strategien. Der vil tidligst efter sommerferien blive nedsat en arbejdsgruppe. Følgegruppen vil udarbejde et udkast til startegien, som alle parter har mulighed for at kommentere på forud for DAK-mødet i juni.*

## 3. Status fra Følgegruppen for opgaveoverdragelse på Sundhedskoordinationsudvalget d. 10. maj

*Følgegruppen godkendte den vedlagte status med den tilføjelse, at det til næste SKU skal fremgå af oversigten, hvilke kommuner, der har hjemtaget patienter med lavdosis Cytosar.*

## 4. Status på Samarbejdsaftalen vedr. blodprøvetagning i eget hjem

*Jan orienterede følgegruppen om, at der umiddelbart ikke er juridiske problemstillinger forbundet med aftalegrundlaget. Den videre proces afventer formandskabet for Sundhedsstrategisk Forum.*

## 5. Orientering om sag vedr. opgaveoverdragelse fra Sønderborg Kommune

*Jan orienterede følgegruppen om, at Odense Kommune er blevet kontaktet af Sønderborg Kommune. De har fået en borger udskrevet fra OUH med et permanent dræn grundet acites i bughulen. Drænet skal tømmes hver/hver anden dag, og til det skal der bruges materiale, der koster omkring 1000 kr. pr skift/dag. Det er ikke selve den sygeplejefaglige opgave (skiftning af dræn), der er en udfordring for Sønderborg Kommune. Det er derimod udgifterne til materiale. Der er opstået uenighed med OUH om, hvem der bør påtage sig ansvaret for betaling af materialerne forbundet med at tømme drænet.*

*Følgegruppen konkluderede, at det ikke var muligt at drøfte den konkrete sag, men at det blandt andet er sådan en problemstilling, som modellen for planlagt og aftalt opgaveoverdragelse skal være med til at eliminere i fremtiden.*

**6. Orientering om formandskabet for Sundhedsstrategiskforums henvendelse til KL vedr. drøftelse af fælles strategisk tilgang til opgaveoverdragelse**

*Jan orienterede om, at den kommunale sundhedsdirektørkreds i Region Syddanmark har forslået, at der på næste møde i Sundhedsstrategisk gruppe d. 28. april drøftes en fælles strategisk tilgang til opgaveoverdragelse. De syddanske kommuner er af den opfattelse, at modellen for planlagt og aftalt opgaveoverdragelse, der arbejdes på i følgegruppen, bør tænkes sammen med de overvejelser, der gøres rundt i de andre regioner og i KL om opgaveoverdragelse. Der bør sikres en koordinering om dette, så der ikke i hver region laves forskellige modeller.*

*Følgegruppen bakker op om forslaget fra de kommunale sundhedsdirektører og afventer tilbagemeldingen fra KL.*

**7. Orientering om henvendelse fra afd. X på OUH vedr. Vidaza (lavdosis kemoterapi), mulig tilføjelse til samarbejdsaftalen for behandling af patienter i eget hjem med lavdosis cytosar**

*Følgegruppen har fået en henvendelse fra afd. X på OUH vedr. Vidaza (lavdosis kemoterapi). Afd. X forespørger om præparatet kan indskrives i samarbejdsaftalen for lavdosis Cytosar. Behandlingsproceduren og samarbejdet herom ligner den for cytosar, men er mindre ressource og tidskrævende for hjemmesygeplejen. Afd. X vurderer, at de har 15-20 patienter årligt, som ville have gavn af at modtage behandlingen i eget hjem.*

*Konklusionen i følgegruppen blev, at det giver god mening på sigt at tilrette "samarbejdsaftalen for behandling af patienter i eget hjem med cytosar", således at den omfatter Vidaza. For nuværende er følgegruppens mandat og primære opgave dog at udarbejde modellen for aftalt og planlagt opgaveoverdragelse. Først herefter vil følgegruppen kunne udarbejde og foreligge beslutningsgrundlag for samarbejdsaftaler for andre konkrete opgaver til DAK og SKU.*

*Følgegruppen opfordrer Afd. X til at fortsætte med at indgå enkeltaftaler med interesserede kommuner.*

**8. Drøftelse af kriterier for udvælgelse af opgaver med potentiale for overdragelse, jf. præsentation på Det Administrative Kontaktforum**

- a. Følgende kriterier for udvælgelse af opgaver med potentiale for overdragelse er udvalgt;
  - i. Arbejds miljø
  - ii. Patientens tarv
  - iii. Målgruppens kontakt til kommunen
  - iv. Opgavens omfang.
  - v. Jura
  - vi. Det lægefaglige behandlingsansvar
  - vii. Kompetencekrav
  - viii. Økonomi
    1. Samfundsøkonomi
    2. konsekvenser for borgerens/patientens økonomi
  - ix. LEON-princippet
  - x. Særlige ressourcer (hjælpemidler, sygeplejeartikler mm.)

*Følgegruppen besluttede, at sekretariatet folder modellen for planlagt og aftalt opgaveoverdragelse ud frem mod første møde i arbejdsgruppen med udgangspunkt i de oplyste kriterier.*

**9. Drøftelse af udkast til tids- og procesplan for modeldannelse med udgangspunkt i IV-regimet (bilag fremlægges på mødet)**

*Følgegruppen drøftede tids- og procesplanen. Arbejdsgruppens primære opgave er at forholde sig til kriterierne ift. de udvalgte opgaver. Det skal klarlægges, hvorvidt kriterierne er dækkende eller der behov for yderligere nuancering.*

*Konklusionen blev, at sekretariatet forud for første møde i arbejdsgruppen udfolder et udkast til modellen for planlagt og aftalt opgaveoverdragelse. Det skal være tydeligt, at dele af modellen skal udfyldes, for at der kan træffes beslutning om, hvorvidt det rent fagligt kan forsvares at overdrage en opgave, mens andre elementer af modellen skal udfyldes for, at der på et ledelsesmæssigt niveau kan træffes beslutning om, hvorvidt opgaven har potentiale for overdragelse.*

*Det blev besluttet, at sekretariatet udarbejder et kommissorium for arbejdsgruppen. Det forventes, at arbejdsgruppen mødes første gang medio juni. Her vil sekretariatet have udarbejdet en justeret udgave af modellen med udgangspunkt i ovenstående kriterier.*

**10. Drøftelse af udkast til kommunikation til kommuner, sygehuse og almen praksis om følgegruppens arbejde**

*Følgegruppen godkendte notatet til kommuner, sygehus og almen praksis uden yderligere tilføjelser, og konklusionen blev, at sekretariatet får det sent ud umiddelbart efter mødet.*

**11. Evt.**

**Næste møde i følgegruppen:** d. 1 september 2016, Kokholm 3B, 6000 Kolding, Mødelokale M4