



Referat

Møde: # 9 møde i Følgegruppen for opgaveoverdragelse
Tidspunkt: d. 2. maj 2017, kl. 16.00-18.00
Sted: Judiths kontor, 1 sal, bygning 101, Sdr. Boulevard 29, 5000 Odense C

Deltagere: Jan Lindegaard (*Medformand*), Ældre- og Handicapchef, Odense Kommune
Judith Mølgaard (*Medformand*), Direktør, Odense Universitetshospital
Frank Ingemann Jensen, Afdelingschef i Praksisafdelingen, Region Syddanmark
Ditte Churruca, Praktiserende læge, PLO-Syddanmark
Rolf Dalsgaard Johansen, Voksen- og Sundhedschef, Fredericia Kommune
Anders Fournaise (*Medsekretær*), Konsulent, Afdelingen for Tværsektorielt Samarbejde, Region Syddanmark
Cæcilie Lumby (*Medsekretær*), Konsulent, Sundhedssekretariatet, Odense Kommune

1. Velkomst og orientering

a. Det Administrative Kontaktforum den 30. marts 2017

Følgegruppen blev orienteret om, at Det Administrative Kontaktforum på deres møde d. 30. marts godkendte status fra Følgegruppen samt tidsplanen for arbejdet med opgaverne i Sundhedsstyrelsens kvalitetsstandarder for kommunale akutfunktioner i hjemmesygeplejen.

b. Sundhedskoordinationsudvalgets møde den 9. maj 2017

Formandskabet orienterede resten af gruppen om, at Følgegruppen for opgaveoverdragelse skal præsentere en case på SKU-mødet d. 9. maj. Formandskabet har besluttet at bygge en case op omkring samarbejdsaftalen mellem sygehus og kommuner om behandling med lavdosis kemoterapi.

Der er fundet en patient, der både har prøvet at modtage behandling med Cytosar på sygehuset og i eget hjem. Patienten vil sammen med en sygeplejerske fra Hæmatologisk Afdeling på OUH præsentere deres erfaringer med samarbejdsaftalen.

Det blev pointeret i den efterfølgende drøftelse, at sygeplejersken i sin præsentation skal være opmærksom på at have en pendant til borgerperspektivet.

Derudover kan det være væsentligt at have en opmærksomhed på, at kommunerne er meget forskellige i deres organisering af en sådan opgave. Det billede, som patienten tegner, kan se væsentligt anderledes ud i en anden kommune.

Sekretariatet vil medbringe pointerne fra formandskabsmødet til forberedelsen af sygeplejerskens oplæg på SKU.

Sekretariatet orienterede kort om, at der på bagkant af sidste SKU-møde skulle have været udsendt en pressemeddelelse for godkendelsen af modellen for planlagt og aftalt opgaveoverdragelse. Der blev udarbejdet et udkast, som følgegruppen ikke var inde over. Udkastet havde et uheldigt fokus på ønsket om og behovet for opgaveoverdragelse. Det blev desværre sendt til formandskabet for SKU, før det var godkendt administrativt. Det medførte, at der ikke blev sendt en pressemeddelelse.

2. Sundhedsstyrelsen Kvalitetsstandarder for kommunale akutfunktioner (bilag 1 – tidsplan)

Formandskabet tydeliggjorde, hvilke væsentlige ændringer der er i den endelige version af Sundhedsstyrelsens Kvalitetsstandarder for kommunale akutfunktioner i den kommunale hjemmesygepleje. Der var i gennemgangen et særligt fokus på listen af instrumentelle indsatser. Siden

DAK og SKU godkendte tidsplanen for arbejdet med opgaver i regi af standarderne er intravenøs væske og medicinadministration ændret fra en "kan" opgave til en "skal" opgave.

Formandskabet har besluttet at arbejde videre med samarbejdsaftalerne for IV-behandling med antibiotika og tynde væsker, selvom de ift. de endelige standarderne nu er "kan" opgaver. Dette med en særlig vægt på, at samarbejdsaftalerne var meget tæt på at være færdige, og fordi det ikke er anført som "skal-ikke" opgaver i standarderne. Resten af følgegruppen tilsluttede sig denne beslutning og der var enighed om, at det er vigtigt at vi når til et punkt, hvor vi får gjort os nogle reel og målbare erfaringer med et ændret samarbejde om IV-behandling. Dog skal der være fokus på, at samarbejdet ikke overbebyrder de kommunale akutfunktioner – det skal sikres i en samarbejdsaftalen, jf. drøftelsen nedenfor.

3. Status på arbejdet med IV-behandling med antibiotika

a. Gennemgang af revideret trin 1 (bilag 2)

Arbejdsgruppens mødtes den 20. april for at justere trin 1 iht. Sundhedsstyrelsens "Kvalitetsstandarder for kommunale akutfunktioner i hjemmesygeplejen". Ændringerne er markeret med "track and change". Sekretariatet afventer ny data fra Sønderborg kommune, Odense Universitetshospital og Sygehus Lillebælt. Derfor er afsnittet om "forventet antal patienter" ikke revideret endnu. Sekretariatet håber at have de nye data med til mødet. Efter mødet udfyldes og sendes et udfyldt trin 2 til godkendelse blandt følgegruppens medlemmer.

Sekretariatet gennemgik de væsentligste ændringer i bilagsmaterialet. Der var ingen bemærkninger udover dem anført i dagsordensteksten.

b. Drøftelse af mulige scenarier for en trinvis implementering af samarbejdet om IV-behandling med antibiotika

Sekretariatet orienterede om, at arbejdsgruppen vurderer, at det ikke vil være hensigtsmæssigt at afgrænse samarbejdsaftalen ud fra et alderskriterium. De vurderer ligeledes, at det ikke vil være hensigtsmæssigt at begrænse ud fra bestemte afdelinger (diagnosegrupper). Arbejdsgruppen vurderer, at en mulig begrænsning kan være længden af behandlingen, men at det kan være u hensigtsmæssigt ift. at patienter, som ville have stor glæde af at modtage behandlingen i eget hjem vil være udelukket herfor. Endvidere er det svært at vurdere, hvor mange patienter der reelt vil være tale om.

Følgegruppen drøftede de forskellige muligheder for at snævre en samarbejdsaftale ind. Det blev i drøftelsen tydeligt, at det bør være et kapacitetsspørgsmål, der skal være omdrejningspunktet. Hvad den enkelte kommune har mulighed for at prioritere.

Det blev desuden fremhævet i drøftelsen, at muligheden for at trække i en "nødbremse" for den enkelte kommune skal stå tydeligt frem. Selvom der udarbejdes en samarbejdsaftale, vil den enkelte overdragelse ske med udgangspunkt i en dialog mellem sygehusafdelingen og kommunen om den enkelte patient (konkret delegation). Samarbejdsaftalerne skal bero på en gensidig tillid om, at overdragelsen af en patient sker på baggrund af en dialog og med udgangspunkt i kommunens kapacitet.

Følgegruppen drøftede, at en samarbejdsaftale for IV-behandling med antibiotika kan give anledning til en drøftelse i DAK om behovet for en ny DRG-takts, som det er tilfældet med telemedicin.

Følgegruppen var enige om, at der grundlæggende bør være et præmis tilstede, der handler om, at det er samfundsøkonomisk interessant at overdrage opgaven. I det pågældende tilfælde er det givet qua de kommunale akutstandarder, hvor Sundhedsstyrelsen har vurderet, at det ud fra et samfundsøkonomisk perspektiv giver mening at flytte opgaven.

c. Drøftelse af behovet for økonomiske beregninger forud for behandling i Det Administrative Kontaktforum

Følgegruppen drøftede behovet for en økonomisk beregning ift. IV-behandling med antibiotika. Der var enighed om, at det indledningsvist er tilstrækkeligt med den opgørelse af udgifter og omkostninger, som fremgår af det udfyldte trin 1. Hvis der efter dialog om en mulig samarbejdsaftale i Det Administrative Kontaktforum vurderes at være et behov for en økonomisk beregning, som tegner det samfundsøkonomiske perspektiv vil følgegruppen kigge på en sådan.

4. Status på arbejdet med samtalestøtte

De udpegede medlemmer til arbejdsgruppen har først haft mulighed for at mødes i maj. Derfor er tidsplanen rykket en smule ift. første møde, men det ændrer ikke på den samlede leverance.

Til arbejdsgruppen er følgende udpeget:

- To repræsentanter fra Arbejdsmiljø Medicinsk Afd. på hhv. OUH og SVH
- To repræsentanter fra Almen praksis
- To repræsentanter fra Aabenraa Kommune
- En repræsentant fra Odense Kommune

Arbejdsgruppen mødes første gang d. 23. maj 2017.

5. Samarbejdsaftalen for behandling af patienter med lavdosis Cytosar i eget hjem

Følgegruppen er blevet kontakt af Hæmatologisk afdeling, OUH, som spørger til muligheden for at inkludere præparatet Vidaza i samarbejdsaftalen for lavdosis Cytosar. Vidaza ligner i store træk Cytosar, men adskiller sig ved kun at skulle gives en gang om dagen. Hæmatologisk afdeling vurderer, at der vil være tale om samme antal patienter årligt, som for Cytosar. I 2016 modtog 15 patienter behandling med lavdosis Cytosar i eget hjem. I dag oplæres patienter i selv at administrere injektionen, det vil afdelingen fortsætte med, men der er nogle få patienter, som har brug for hjælp hertil.

Følgegruppen drøftede, på baggrund af forespørgslen fra Hæmatologisk afdeling, hvorvidt samarbejdsaftalen skal omdøbes til at omhandle lavdosis kemoterapi. Det er uhensigtsmæssigt for den løbende udvikling i medicinpræparater, at samarbejdsaftalen er hængt specifikt op på Cytosar.

Følgegruppen besluttede, at sekretariatet i fællesskab med udvalgte fagpersoner undersøger, om der er noget til hindre for, at Vidaza indlemmes i aftalen.

Følgegruppen vil på mødet i DAK d. 22 juni anbefale, at samarbejdsaftalen for lavdosis Cytosar omformuleres til en samarbejdsaftale for lavdosis kemoterapi.

6. Evt.

Næste møde:

d. 10. august 2017 kl 14.00-16.00 Mødelokale M2, Kokholm 3B, 6000 Kolding