

REFERAT Følgegruppen for Behandling & Pleje d. 31-01-2023

Mødedato Tirsdag d. 31. januar 2023 kl. 13:00

Mødested Regionshuset, mødelokale 3

Indholdsfortegnelse

Status fra formandskabet.....	3
Status fra de stående arbejdsgrupper, herunder IV og SAM:BO.....	4
Vederlagsfri medicin.....	5
Revision af SAM:BO-forløbene 0-5: Godkendelse af præciseringer/justeringer samt godkendelse af Model for revision af samarbejdsaftaler.....	6
Porteføljegennemgang.....	9
Godkendelse af revideret samarbejdsaftale om subkutan kemoterapi.....	11
Godkendelse af revideret samarbejdsaftale om retspsykiatriske patienter.....	12
Godkendelse og implementering af revideret UTH-vejledning.....	13
Orienteringssag fra Koncernledelsesforum - Ledsagerordning.....	14
Patientbefordring mellem sygehus og rehabiliteringsophold.....	15
Eventuelt.....	17
	18

Punkt 1: Status fra formandsskabet

Strategisk Sundhedsstyregruppe den 25. januar 2023:

- Udarbejdelse af ny sundhedsaftale 2024-2027: Opfølgning på målsætninger, indikatorer og foreløbige visioner
- Godkendelse af reviderede samarbejdsaftaler om sondeernæring, parenteral ernæring, kateteranlæggelse og -pleje samt pasning af dræn
- Godkendelse af Model for revidering af fælles tværsektorielle dokumenter, herunder processen for sagsbehandling af reviderede samarbejdsaftaler

Indstilling

Det indstilles, at Følgegruppen for Behandling og Pleje:

- Tager formandsskabets orientering til efterretning

Beslutning

Eva gav en status fra mødet i Strategisk Sundhedsstyregruppe den 25. januar 2023, herunder status for udarbejdelse af ny sundhedsaftale 2024-2027.

Strategisk Sundhedsstyregruppe godkendte reviderede samarbejdsaftaler om sondeernæring, parenteral ernæring, kateteranlæggelse og -pleje, samt pasning af dræn. Aftalerne sendes til implementering via sundhedsklyngernes Faglige strategiske niveauer.

Punkt 2: Status fra de stående arbejdsgrupper, herunder IV og SAM:BO

- Stående arbejdsgruppe for akutområdet
- Stående arbejdsgruppe for opgaveoverdragelse og medicinadministration
- IV-arbejdsgruppen Stående arbejdsgruppe vedr. SAM:BO

Indstilling

Det indstilles, at Følgegruppen for Behandling og Pleje:

- Tager orienteringerne til efterretning

Beslutning

Akutarbejdsgruppen: Anni Sørensen oplyste, at der ikke er afholdt møde i Akutarbejdsgruppen siden sidst, men der er til gengæld afholdt møde med *Sundhed.dk* om det kommunale beredskab og pladser.

Der har endvidere været dialog omkring nyt EOJ i regionen og adgang til data om genindlæggelser og lignende. Der er udsigt til samme data som før (gentagne indlæggelser og genindlæggelser, indlæggelsesdage, FAM-patienter, mv.) til brug for alle sygehuse og de kommuner.

IV-arbejdsgruppen: Anni Sørensen orienterede om, at der er gennemført tidsstudie (5 kommuner) og dermed et godt grundlag for det videre arbejde med evalueringen. Der arbejdes med en model for kommunal plejetyngde ifm. IV-behandling. Evaluering på vej (skemaer er udsendt til alle parter, og der er frist for indsendelse af svar den 13. marts 2023).

Følgegruppen præsenteres for evalueringen på møde i april.

Opgaveoverdragelse og medicinadministration: Frida Middelfart gav en status fra den stående arbejdsgruppe vedr. opgaveoverdragelse og medicinadministration.

Arbejdsgruppen har indtil videre revideret fem samarbejdsaftaler. Arbejdsgruppen går i bero, grundet den nyligt vedtagne model for revision af samarbejdsaftaler (pkt. 5), og den kan således genoptage arbejdet, såfremt der opstår behov herfor.

SAM:BO: Der henvises til punkt 4 vedr. revision af SAM:BO forløb 0-5.

Punkt 3: Vederlagsfri medicin

I Region Syddanmarks lægemiddelteam opleve det af og til, at der gennem kommunalt personale bestilles receptmedicin gennem egen læge, selvom medicinen rettelig skulle udleveres vederlagsfrit fra sygehuset. Dette kan have stor økonomisk betydning for patienten, så derfor skal der skabes en øget opmærksomhed ved genbestilling af medicin.

I februar 2019 formidlede Fælleskommunalt Sundhedssekretariat dette via deres hjemmeside:

Når kommunalt personale skal bestille medicin til en borger er det vigtigt, at henvendelsen om receptfornyelse eller medicinudlevering sker til den behandlingsansvarlige læge for det pågældende lægemiddel. Det er ikke nødvendigvis borgerens egen læge, der er ansvarlig for al borgerens medicin. Nogle borgere er i behandling med medicin der udleveres vederlagsfrit fra et sygehusambulatorium (se evt. mere på [Danske Regioners hjemmeside om vederlagsfri medicin](#)). I disse tilfælde er sygehuspersonalet opfordret til at skrive "udleveres vederlagsfrit" i feltet doseringsbemærkning på Fælles Medicinkort. I Region Syddanmarks Praksisafdeling oplever vi, at borgere under kommunal medicinadministration utilsigtet får bestilt medicin ved egen læge og udleveret via privat apotek, selvom medicinen egentlig burde udleveres vederlagsfrit fra sygehuset. Det kan have en stor økonomisk konsekvens for borgeren. Vi vil derfor gerne bede alle, der bestiller medicin til borgere om at være opmærksomme på, om medicinen evt. skal udleveres fra sygehuset og ikke bestilles via recept gennem egen læge. Feltet "bemærkninger" på FMK er en hjælp i den forbindelse.

Idet problematikken fortsat er aktuel, skal budskabet gerne gentages.

Wiebke Boman Hansen, Lægemiddelkonsulent, Region Syddanmark deltager under punktet.

Indstilling

Det indstilles, at Følgegruppen for Behandling og Pleje:

- Tager orienteringerne til efterretning og hjælper med at sprede budskabet

Beslutning

Wiebke Boman Hansen, Lægemiddelkonsulent, Region Syddanmark deltog under punktet.

Der henvises til den nationale liste over vederlagsfri medicin (<https://www.regioner.dk/media/21407/vederlagsfri-liste-maj-2022.pdf>). Der skal fokus på, at borgerne kan få udleveret medicin vederlagsfrit, idet der er tale om en forlængelse af sygehusbehandling.

Retningslinje på InfoNet, men oplevelsen af, at kommunerne ikke altid kender systemet, og så rekvirerer man medicin ved egen læge. Et fælles ansvar at få det til at fungere, for det kan blive meget dyrt for den enkelte borger.

Aftalen blev, at Lægemiddelteamet i Region Syddanmark arbejder videre i samme spor med formidling om problematikken, herunder formidling til almen praksis via Praksisnyt. Wiebke vil også tage kontakt til Esbjerg Kommune med henblik på at få afklaret, hvordan FMK ser ud fra et kommunalt perspektiv, og om det fremgår tydeligt nok, at medicinen er vederlagsfri.

Punkt 4: Revision af SAM:BO-forløbene 0-5: Godkendelse af præciseringer/justeringer samt godkendelse af kommissorium for revisionsgruppen

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

Den tværsektorielle rådgivende SAM:BO-arbejdsgruppe iværksatte i foråret 2022 en evaluering af SAM:BO-forløbene 0-5 med inddragelse af de daværende samordningsfora. Resultatet af evalueringen er samlet i ”Notat om evaluering af SAM:BO-forløb 0-5”, der er vedhæftet som bilag.

Opfølgning på evalueringen og den videre proces, blev drøftet på møde i den rådgivende SAM:BO-arbejdsgruppe den 1. september 2022. Her blev det besluttet, at en arbejdsgruppe bestående af fem repræsentanter fra gruppen skulle gennemgå SAM:BO-aftalens forløb 0-5 i forhold til de mindre rettelser og præciseringer, som umiddelbart kunne gennemføres, uden det krævede en større revision. Desuden skulle gruppen give en vurdering af, hvilke emner fra evalueringen, der først kunne indarbejdes i forbindelse med en mere indgående revision, og endelig skulle gruppen udarbejde forslag til kommissorium for en revisionsgruppe.

Den tværsektorielle rådgivende SAM:BO-arbejdsgruppe har på sit møde den 18. januar 2023 drøftet arbejdsgruppens forslag, som hermed videresendes til godkendelse i Følgegruppen for behandling og pleje.

Sagsfremstilling

Arbejdsgruppen foreslår, at der indledningsvist indarbejdes præciseringer/justeringer i forhold til følgende emner:

- Bolig- og adgangsforhold
- Færdigbehandling – men hvor kommunen ikke straks kan hjemtage
- Ændringer som følge af bortfald af tryghedskassen

Bolig- og adgangsforhold

Problemstillingen handler om, at vi i højere grad skal være opmærksomme på borgerens bolig- og adgangsforhold i forbindelse med udskrivelser.

Punktet har tidligere været drøftet flere gange i den rådgivende SAM:BO-gruppe samt i Følgegruppen for behandling og pleje på [mødet den 6. april 2022](#), hvor følgende fremgår af referatet:

”Det blev aftalt, at SAM:BO gruppen beskriver en løsningsmodel (aftale) ind i SAM:BO, som sendes til godkendelse i følgegruppen og efterfølgende implementering via SOF’erne. SSF orienteres om aftalen og evt. det samme i regionalt regi.”

Arbejdsgruppen har på baggrund heraf udarbejdet forslag til en række præciseringer i forløb 0-5, således at spørgsmålet om borgerens boligforhold italesættes så tidligt som muligt i de forskellige forløb.

Arbejdsgruppen har desuden udarbejdet et nyt nøgleord til samarbejdsaftalen vedrørende bolig- og adgangsforhold. Nøgleordet har følgende ordlyd:

I forbindelse med såvel skadestueforløb, ambulante forløb samt behandlingsforløb er det vigtigt, at der så tidligt som muligt, tages stilling til, om der er forhold i relation til borgerens bolig- og adgangsforhold, der udfordrer:

- borgerens adgang til boligen
- den pleje, behandling eller lignende, der skal ske i boligen efter udskrivelse.
- borgerens behov for færden i boligen

Eksempler på udfordringer kan være smalle døre, stejle trapper, et ikke tilstrækkeligt rent miljø, udfordringer i forhold til APV.

Såvel sygehus som kommune skal allerede i forbindelse med den indledende informationsudveksling være opmærksomme på boligens indretning og stand samt adgangsforhold.

For borgere, som i forvejen er kendt i kommunen, skal kommunen bidrage med de nødvendige oplysninger.

I forhold til borgere, som ikke i forvejen er kendt i kommunen, er der en særlig opgave. Her er det vigtigt, at sygehuset så tidligt som muligt drøfter emnet med borgeren og eventuelle pårørende, samt ved behov henvender sig til kommunen og starter en dialog herom.

Færdigbehandling

Formuleringen af 3.3.5 har tidligere været drøftet på møder i den rådgivende SAM:BO-arbejdsgruppe, idet den har givet anledning til misforståelser, da nogle kommuner anvender den til at påkalde sig en varslingsret på 48 timer.

Al varsling er imidlertid ophævet, jfr. SAM:BO-aftalens grundprincip om, ”at al udskrivelse starter ved indlæggelsen”. Med henblik på en præcisering af ordlyden i 3.3.5 har arbejdsgruppen udarbejdet følgende forslag til præcisering:

Nuværende formulering:

I de tilfælde, hvor patienten er færdigbehandlet og kommunen ikke har mulighed for at hjemtage indenfor 48 timer, f.eks. fordi kommunen skal koordinere og planlægge, indlægges patienten og sygehuset opretter en færdigbehandlingsdato gældende fra den efterfølgende dag.

Overskrider indlæggelsen 48 timer, før kommunen er klar til at modtage patienten, skal der ikke udarbejdes en plejeforløbsplan.

Forslag til ny formulering:

I de tilfælde, hvor patienten er færdigbehandlet og kommunen ikke har mulighed for at hjemtage patienten på tidspunktet for færdigbehandling, f.eks. fordi kommunen skal koordinere og planlægge, forbliver patienten indlagt og sygehuset koder patienten færdigbehandlet.

Overskrider indlæggelsen 48 timer, skal der ikke udarbejdes en plejeforløbsplan, da udskrivelsen er planlagt inden for rammen af behandlingsforløb under 48 timer.

En ændret formulering af 3.3.5 vil tillige betyde, at formuleringen af 0.2.4. rettes på tilsvarende vis.

Konsekvensrettelser som følge af bortfald af tryghedskasser

Samarbejdsaftalen ”Patienter med uhelbredelig livstruende sygdom og kort forventet levetid” er en parallelaftale til SAM:BO, med et specifikt fokus på terminale forløb. Da Styrelsen for Patientsikkerhed har meddelt, at ”tryghedskassen” udgår, har arbejdsgruppen foreslået, at samarbejdsaftalen tilrettes, således at afsnit vedr. tryghedskassen udgår.

Proces

Det foreslås, at Følgegruppen for behandling og pleje umiddelbart godkender de beskrevne forslag til ændringer i samarbejdsaftalen, eftersom der fortrinsvis er tale om præciseringer og justeringer samt faktuelle konsekvensrettelser i.f.t. tryghedskassen. Ændringerne sendes til implementering via sundhedsklyngernes fagligt strategiske niveau. I relation til kommissoriet for Revisionsgruppen foreslås det, at følgegruppen sender det til endelig godkendelse i Strategisk Sundhedsstyregruppe, eftersom der er tale om en opgave med et vist ressourcetræk i relation til de repræsentanter, der udpeges. Udpegningen til revisionsgruppen følger den sædvanlige proces med indmelding via Fælleskommunalt Sundhedssekretariat f.s.v.a. de kommunale repræsentanter og via henvendelse til sygehusenes hovedpostkasser f.s.v.a. de regionale repræsentanter.

INDSTILLING

Den tværsektorielle rådgivende SAM:BO-arbejdsgruppe indstiller, at Følgegruppen for Behandling og Pleje:

- Godkender de beskrevne præciseringer i samarbejdsaftalen i forhold til bolig og adgangsforhold, herunder oprettelse af et nyt nøgleord
- Godkender den ændrede formulering af afsnit 3.3.5 og 0.2.4
- Godkender ændringer i samarbejdsaftalen ”Patienter med uhelbredelig livstruende sygdom og kort forventet levetid” som følge af at ”Tryghedskassen” er afskaffet
- Godkender, at kommissoriet for Revisionsgruppen videresendes til endelig godkendelse i Strategisk Sundhedsstyregruppe.

BILAG

- Notat om evaluering af SAM:BO-forløb 0-5
- Kommissorium for Revisionsgruppen

Beslutning

Kirsten Dyrholm gennemgik opsamling på ønsker til revision af SAM:BO 0-5. Der er udarbejdet kommissorium, som blev forelagt følgegruppen.

Indstillingerne vedrørende ændringerne/justeringerne blev godkendt.

Ændringerne indarbejdes og sendes til orientering i klyngerne med besked om den forestående revision af SAM:BO. Forslag om fælles undervisning i klyngeregi.

Følgegruppen besluttede, at kommissoriet ikke kræver godkendelse i SSS. Efterfølgende har følgegruppens sekretariat været i dialog med arbejdsgruppen, og de er blevet enige om, at kommissoriet alligevel sendes til godkendelse i SSS.

Bilag

Notat om evaluering af SAMBO (vers. 2. nov).docx

Kommissorium for Revisionsgruppen.docx

Punkt 5: Model for revision af samarbejdsaftaler

Resumé

Følgegruppen for Forebyggelse har løbende drøftet udfordringer vedr. revidering af eksisterende aftaler samt behovet for en fælles vejledning herom. Efter en inddragende proces omkring udarbejdelse af en Model for revidering af fælles tværsektorielle dokumenter, er denne fremsendt til godkendelse på mødet i Strategisk Sundhedsstyregruppe den 25. januar 2023. Formålet med modellen er at flytte fokus fra faste tidspunkter for revidering og i stedet se på det reelle behov for revidering af en given aftale. Med herværende punkt orienteres følgegruppen om den nye model for revision af samarbejdsaftaler i sundhedssamarbejdet, og følgegruppen drøfter betydningen af modellen for følgegruppens eget arbejde. Punktet skal ses i sammenhæng med det efterfølgende punkt vedr. følgegruppens opgaveportefølje.

Baggrund (sagsfremstilling til SSS den 25/1 2023)

Følgegruppen for Forebyggelse har løbende drøftet kriterier og generiske retningslinjer for revidering af tværsektorielle dokumenter, herunder i forbindelse med revidering af forløbsprogram for mennesker med hjertesygdom.

I de fleste eksisterende aftaler foreligger der et fast tidspunkt for revidering og/eller opfølgning på aftalen. Det resulterer ofte i, at der igangsættes en længere proces for at vurdere og eventuelt revidere en aftale uden behovet egentlig er til stede.

I det tværsektorielle samarbejde arbejder vi hele tiden for at skabe mere ensartethed samt at gøre vores komplekse sager mere overskuelige. Dette har vi tidligere, med god succes, gjort med fælles modeller for en given arbejdsproces.

Løsning og konsekvenser

Følgegruppen for Forebyggelse har derfor igangsat et arbejde som har til formål at beskrive de generiske retningslinjer for, hvornår og hvordan vi skal revidere fælles tværsektorielle dokumenter. Det drejer sig om de samarbejdsaftaler i regi af Sundhedsaftalen, som findes her.

Under udarbejdelse af modellen har de tre andre følgegruppesekretariater været involveret, ligesom også sekretariaterne i hvert samordningsfora/klynge har haft mulighed for at give bemærkninger.

Modellen er vedhæftet som bilag, og skitserer forskellige niveauer for revidering, samt hvilken forventet arbejdsproces, der skal igangsættes for de forskellige niveauer. Igangsættelse af revidering vil altid bero på individuelle vurderinger, men modellen beskriver en overordnet ramme, og kan derfor anvendes på tværs af følgegruppens samarbejdsaftaler, forløbsprogrammer etc.

Modellen kort fortalt:

1. Der kan opstå forskellige anledninger til at en given aftale skal revideres. Disse fremsendes med detaljerede beskrivelser til den gruppe, hvori aftalen er forankret – typisk en følgegruppe.
2. Følgegruppen vurderer ovenstående og placerer revideringen i enten
 - o Spor 1: en kort, hurtig og faktuel revidering
 - o Spor 2: en faglig revidering fx ud fra opdaterede nationale anbefalinger
 - o Spor 3: en omfattende revidering inkl. høringsperiode

Se yderligere i vedhæftede bilag.

Proces

Følgegruppen for Forebyggelse drøftede og godkendte modellen med faldne bemærkninger på mødet i oktober 2022, og fremsender hermed forslaget til endelig godkendelse i Strategisk Sundhedsstyregruppe.

Såfremt Strategisk Sundhedsstyregruppe godkender modellen, anbefales det, at denne model anvendes i det tværsektorielle samarbejde, når der opstår henvendelser vedrørende indholdet i eksisterende aftaler.

Endvidere bedes Strategisk Sundhedsstyregruppe drøfte, hvorledes sagsbehandlingsgangen for reviderede samarbejdsaftaler skal foregå, herunder hvilke sager der f.eks. kan formandskabsgodkendes.

Indstilling

Indstilling

Det indstilles, at Følgegruppen for Behandling og Pleje:

- Tager orienteringen til efterretning
- Drøfter modellens betydningen for arbejdet i Følgegruppen for Behandling og Pleje, herunder de stående arbejdsgrupper

Beslutning

Strategisk Sundhedstyregruppe godkendte ”Model for revidering af fælles tværsektorielle dokumenter” og besluttede, at aftaler, som revideres efter modellens Spor 2, kan formandsgodkendes.

Følgegruppen tog orienteringen til efterretning og drøftede modellen, herunder hvad den har af betydning for følgegruppens portefølje.

Bilag

Model for revidering af fælles tværsektorielle dokumenter UDKAST.docx

Punkt 6: Porteføljegennemgang

Følgegruppens samlede opgaveportefølje blev senest drøftet på mødet den 2. juni 2022 i forbindelse med etableringen af sundhedsklyngerne. På mødet var der enighed om, at flere af følgegruppens indsatser med fordel kunne afvikles, da følgegruppen ikke skal være en driftsorganisation. Omvendt blev det slået fast, at der fortsat behov for fælles samarbejdsaftaler på tværs af klyngerne i Region Syddanmark – fx SAM:BO, alvorligt syge og andre områder, som skal fastholdes trods klyngerne.

Med etablering af den Stående arbejdsgruppe for opgaveoverdragelse og medicinadministration er der sat fart på revision af eksisterende samarbejdsaftaler, og samtidig kan gruppen medvirke til at udvikle nye samarbejdsaftaler, når behovet opstår på specifikke områder.

Fremover forventes arbejdet med revision af eksisterende samarbejdsaftaler dog at ske inden for rammerne af Model for revision af samarbejdsaftaler, som er udarbejdet af Følgegruppen for Forebyggelse, som behandles på mødet i Strategisk Sundhedsstyregruppe den 25. januar 2023. Formålet med modellen er at flytte fokus fra faste tidspunkter for revidering og i stedet se på det reelle behov for revidering af en given aftale.

Med udsigten til en ny kvalitetsstandard for akutområdet, en national kvalitetsplan og andre tiltag i medfør af Sundhedsreformen er der behov for at stoppe op og se på følgegruppens opgaveportefølje og for at drøfte, hvor følgegruppens kræfter skal bruges frem mod en forventet ny administrativ organisering under Sundhedsaftalen 2024-27.

Indstilling

Det indstilles, at Følgegruppen for Behandling og Pleje:

- Gennemgår følgegruppens opgaveportefølje med afsæt i ovenstående sagsfremstilling
- Drøfter perspektiver på, og prioritering af, følgegruppens opgaver.

Beslutning

Følgegruppen opgaveportefølje blev gennemgået og justeret. Opgaveporteføljen gennemskrives af sekretariatet i henhold til følgegruppens beslutninger og med farvekoder.

Det var oprindelig planen, at den skulle sendes ud med referatet. Sekretariat har dog brug for hjælp fra bl.a. de stående arbejdsgrupper til at kvalificere indholdet, hvorfor den opdaterede portefølje eftersendes.

Bilag

Portefølje status 2023 januar.docx

Punkt 7: Godkendelse af revideret samarbejdsaftale om subkutan kemoterapi

Den stående arbejdsgruppe for opgaveoverdragelse og medicinadministration har revideret "Samarbejdsaftalen om lavpotent kemoterapi", grundet efterspørgsel.

Revisionen består hovedsageligt af:

- Renskrivning/forenkling af opsætningen af samarbejdsaftalen
- Tydeligere beskrevne afsnit om behandlingsansvar
- Tydeligere beskrevne afsnit om hver sektors opgaver og ansvar
- Navnet er ændret fra "lavpotent" til "subkutan", hvilket skyldes, at lavpotent kemoterapi kun kan gives subkutant. Hvis kemoterapi ikke er lavpotent ville det medføre vævsnekroser at give det subkutant. Så omformuleringen er valgt, fordi den er mere præcis.
- Samarbejdsaftalen er nu generel for subkutan kemoterapi og ikke bundet op på præparatnavne. Denne ændring vil ikke medføre væsentlige ændringer i volumen.

Indstilling

Det indstilles, at Følgegruppen for Behandling og Pleje:

- Godkender samarbejdsaftalen om subkutan kemoterapi
- Godkender, at samarbejdsaftalen sendes til endelig godkendelse i Strategisk Sundhedsstyregruppe

Beslutning

Samarbejdsaftalen godkendes. Sendes til formandsgodkendelse i SSS og efterfølgende implementering i sundhedsklyngerne.

Bilag

Samarbejdsaftale om subkutan kemoterapi i eget hjem 230123.pdf

Punkt 8: Godkendelse af revideret samarbejdsaftale om retspsykiatriske patienter

Baggrund

Følgegruppen for Behandling og Pleje har tidligere bedt alle psykiatriske samarbejdsfora (PSOF) om deres vurdering af revisionsbehov af samarbejdsaftalen. Her blev det tydeligt for følgegruppen, at der er behov for at undersøge revisionsbehovet nærmere, idet tilbagemeldingerne fra PSOF'erne ikke var entydige, og flere gav udtryk for forskellige problemstillinger og revisionsbehov. Der blev, via PSOF'erne, nedsat en faglig arbejdsgruppe, som har gennemgået tilbagemeldingerne til samarbejdsaftalen og vurderet, om der er behov for at revidere aftalen. Der er foretaget en mindre revision.

Proces

Arbejdsgruppen har gennemgået tilbagemeldingerne af flereomgange for at være sikre på, at ingen kommentarer blev overset.

Revisionen består hovedsageligt af:

- Renskrivning/forenkling af opsætningen af samarbejdsaftalen
- Tydeligere beskrevne afsnit om behandlingsansvar
- Tydeligere beskrevne afsnit om hver sektors opgaver og ansvar
- Opdatering af bilag
- Tilføjelse af afsnit om udskrivnings- og koordinationsplaner

Indstilling

Det indstilles, at Følgegruppen for Behandling og Pleje:

- Godkender samarbejdsaftalen om retspsykiatriske patienter
- Godkender, at samarbejdsaftalen sendes til endelig godkendelse i Strategisk Sundhedsstyregruppe

Beslutning

Samarbejdsaftalen godkendes. Sendes til formandsgodkendelse i SSS og efterfølgende implementering i sundhedsklyngerne.

Bilag

samarbejdsaftale_retspsykiatriske-patienter 250123.pdf

Punkt 9: Godkendelse og implementering af revideret UTH-vejledning

Den tværsektorielle vejledning for utilsigtede hændelser i sektorovergange er en vejledning for de 22 kommuner og Region Syddanmark. Vejledningen blev senest godkendt i nov. 2017, og den er nu, grundet efterspørgsel, blevet revideret.

Indholdet i vejledningen tager udgangspunkt i 2018-udgaven, og arbejdsgruppen har haft for øje at beskrive arbejdsgange, som kan fungere i det daglige arbejde med utilsigtede hændelser. Vejledningen skal give mening i dagligdagen – både for kommuner, på sygehuse og i praksisområdet, hvor den skal fungere som et arbejdsredskab til at lære af de utilsigtede hændelser på tværs af sektorer og enheder.

Både kommunale og regionale risikomanagere har deltaget i arbejdet, og i forhold til de praktiserende læger har Praksisafdelingen været involveret i forhold til afsnittet om Sundhedsaftalen.

Ligeledes har arbejdsgruppen forsøgt at inddrage sundhedsklyngerne i afsnittet om opfølgning, og det anbefales, at særligt dette afsnit skal i høring i sundhedsklyngerne.

Dokumentet er fagligt godkendt af risikomanagerne i kommunerne og på sygehusene.

Indstilling

Det indstilles, at Følgegruppen for Behandling og Pleje:

- Godkender vejledningen
- Drøfter den videre proces ift. høring og implementering.

Beslutning

Vejledningen godkendes.

I forhold til implementering, besluttede følgegruppen, at en høring ikke er nødvendigt. Vejledningen sendes til implementering i sundhedsklyngerne

Bilag

Tværsektoriel UTH vejledning januar 2023.pdf

Punkt 10: Orienteringssag fra Koncernledelsesforum - Ledsagerordning

Følgende er en sagsfremstilling fra møde i Koncernledelsesforum tirsdag den 24. januar 2023.

Sagsfremstilling

Formanden for regionsrådet har modtaget en henvendelse fra en sundhedsprofessionel, som har gjort opmærksom på, at der ofte opleves udfordringer omkring håndtering af indlæggelser af multihandicappede børn, som i hjemmet eller på institution passes af hjælpere.

Det oplyses i henvendelsen, at der kan opstå opfordringer med overvågning og pasning af disse børn under indlæggelsen, især i de situationer, hvor hjælperne af en årsag ikke bliver medindlagt. Det pointeres, at på grund af skiftende personale på børneafdelingerne er der ofte ikke personale, som kan sidde fast ved barnet. Derved er det i nogle tilfælde forældrene, som varetager en opgave og dermed ikke oplever den fornødne aflastning.

På baggrund af henvendelsen er der søgt indhentet oplysninger fra sygehusene. Der er stillet følgende 2 spørgsmål:

Hvor mange af disse patienter er tilknyttet jeres respektive børneafdeling – antal patienter og antal årlige indlæggelser. Bedes så vidt muligt oplyst for årene 2021 og 2022. Hvis dette ikke kan opgøres direkte, bedes der anført et skøn.

Regionen har en samarbejdsaftale med kommunerne ”Samarbejdsaftale om hjælp til kommunikation, personlig hjælp samt ledsagelse i forbindelse med sygehusbehandling”, som [kan ses her: Samarbejdsaftale om hjælp til kommunikation, personlig hjælp samt ledsagelse i forbindelse med sygehusbehandling \(regionsyddanmark.dk\)](#).

Aftalen giver mulighed for at kunne aftale, at borgere, som har personlige hjælpere efter serviceloven, kan opretholde denne ordning under indlæggelsen, hvis behandlede afdeling vurderer dette relevant. Det vil i denne periode været sygehuset, som skal afholde udgiften til personlige hjælpere, hvilket er nærmere reguleret i aftalen.

I bedes venligst oplyse om, og hvor mange gange, denne aftale har været anvendt for ovennævnte patientgruppe – indlagte multihandicappede børn, som har personlige hjælpere. Bedes oplyst for årene 2021 og 2022. Udgifter til personlige hjælpere under indlæggelse bedes ligeledes oplyst.

Sygehusene har oplyst følgende.

	OUH	Sygehus Lillebælt*	Sydvestjysk Sygehus**	Sygehus Sønderjylland***
Antal børn tilknyttet	5-10 (skøn)	Ca. 15	Ikke anført	10 (skøn)

Antal indlæggelser	Gennemsnitlig 1 indlæggelsesdag pr. år med hjælper			
Antal anvendelser af aftalen i 2021 og 2022	Ikke oplyst	2	1	Ikke oplyst
Udgift		12.867,74 kr.		21.992,44 kr.

*Bemærkning fra Sygehus Lillebælt. Aktuelt oplever afdelingen, at det er i perioder, at der gøres krav på betaling for personlige hjælpere under indlæggelsen fra barnets bopælskommune eller opholdssted. De fleste gange bliver afdelingen ikke spurgt om dette. Det kræver en godkendelse fra oversygeplejersken fra indlæggelsens begyndelse, såfremt kommune/opholdssted skal kunne opkræve betaling for personlige hjælpere.

**Bemærkning fra Sydvestjysk Sygehus. Vær opmærksom på at følgende patienter vil mangle:

- Alle ambulante patienter.
- Alle indlagte patienter, hvor kommunerne ikke får anmodet om overførslen.

Derudover kan et barn have haft flere indlæggelser med ledsager uden at der er indgået en ny aftale. Aftalen kan bruges flere gange.

***Bemærkning fra Sygehus Sønderjylland. Det er altid en udfordring, når de handicappede med hjælper indlægges i forhold til hjælpere. Af respekt for det handicappede barn/unge vil det klart være at foretrække, at hjælperen følger med; men der skal jo betales for de timer, de tilbringer her og timelønnen til dem er langt højere end hvad en sygeplejerske normalt aflønnes med. Det er ALTID en diskussion. Desværre.

På baggrund af tilbagemeldingerne tyder det på, at der er tilfælde, hvor det fagligt er mest hensigtsmæssigt at hjælpere var med, men hvor det kan være økonomien, som - i hvert fald til at starte med - afholder afdelingen fra at aftale dette med kommunen. Det betyder, at der kan opstå en uhensigtsmæssig dialog med forældre til barnet, som ofte gerne vil have hjælperne med under indlæggelsen.

Samtidig ser det ud til at der er tilfælde, hvor patienten er indlagt med hjælpere, men hvor aftalen ikke bliver bragt i anvendelse, således at det er kommunen, som vælger at afholde udgiften under indlæggelsen. Dette virker således til at dette kan variere fra kommune til kommune.

Der lægges op til en drøftelse af området, herunder om sygehusenes nærmere erfaringer og eventuelle overvejelser om muligheder for forbedringer.

INDSTILLING

Det indstilles, at Følgegruppen for Behandling og Pleje:

- Tager orienteringen til efterretning

Beslutning

Sagen blev gennemgået på mødet. Opfordring til at have fokus på anvendelse af aftalen, når det er relevant, samt huske på at formidle aftalen til relevante parter.

Punkt 11: Patientbefordring mellem sygehus og rehabiliteringsophold

Region Syddanmark vil fremover stå for befordring eller befordringstilskud til patienter der er indlagt på et sygehus, og som skal direkte fra sygehuset til rehabiliteringsophold, såfremt nedenstående kriterier er opfyldt.

Kriterier for, at Region Syddanmark kan yde befordring eller befordringstilskud til rehabiliteringsophold

- Patienterne skal være berettiget til befordring/befordringstilskud i henhold til bekendtgørelsen om befordring og befordringsgodtgørelse efter sundhedsloven nr. 816 af 18. juni 2018. (BEK)
- Patienterne skal befordres eller have befordringstilskud mellem sygehus (i og uden for Region Syddanmark) og rehabiliteringsophold
- Rehabiliteringsopholdet skal ligge i Region Syddanmark eller være Vejlefyord Rehabilitering
- Det er Region Syddanmark der visiterer og bestiller befordringen eller befordringstilskuddet

Regionen vil fremadrettet betragte et ophold på et rehabiliteringssted, som en bopæl for en midlertidig periode. Så længe patienten er indskrevet på rehabiliteringsopholdet, vil regionen yde befordring eller befordringstilskud mellem rehabiliteringsophold og sygehus i de tilfælde, hvor patienten skal til sygehusbehandling på sygehuset, såfremt patienten lever op til betingelserne i BEK.

Ved spørgsmål om befordring eller befordringstilskud mellem rehabiliteringsophold/genoptræning/specialiseret genoptræning og patientens egen bolig, vil regionen fortsat henvise til kommunen.

Baggrund

I henhold til BEK er der ikke taget højde for, at patienter kan blive udskrevet fra et sygehus til et rehabiliteringsophold. Det har derfor ikke tidligere været en opgave der blev varetaget i regi af BEK. Derfor har praksis tidligere været, at regionen befordrede patienten fra sygehus til egen bolig, hvorfra kommunen kunne befordre patienten til rehabiliteringsophold, da dette er i henhold til BEK.

Regionen har ad flere omgange været i kontakt med forskellige kommuner vedr. denne praksis. Dette har især været udfordringer i forbindelse med patienter, der blev udskrevet fra Regionshospitalet Hammel Neurocenter til kommunalt rehabiliteringsophold, idet befordringen ikke kunne foretages direkte.

Dette laver regionen nu om, fordi den tidligere praksis ikke var patientvenlig. Regionen har i forvejen den praksis, at regionen yder befordring/befordringstilskud mellem sygehus og egen bolig og sygehus og plejehjem/midlertidigt ophold. Derfor yder regionen nu også befordring/befordringstilskud mellem sygehus og rehabiliteringsophold.

Den nye praksis trådte i kraft den 1. december 2022.

INDSTILLING

Det indstilles, at Følgegruppen for Behandling og Pleje:

- Tager orienteringen til efterretning

Beslutning

Eva orienterede om ændring vedr. patientbefordring mellem sygehus og rehabiliteringsophold. Der var lidt uklarhed om, hvor aftalen finder anvendelse – dvs. hvornår de kommunale midlertidige pladser er omfattet.

Der er behov for præcisering af målgruppe, og formuleringen omkring rehabiliteringspladser afklares inden næste møde.

Punkt 12: Eventuell