

REFERAT Følgegruppen for Behandling & Pleje d. 13-06-2023

Mødedato Tirsdag d. 13. juni 2023 kl. 13:30

Mødested Mødelokale 3, stuen, Regionshuset

Indholdsfortegnelse

Status fra formandskabet.....	3
Status på opgaver og opfølgning på beslutninger fra sidste møde.....	4
Status fra de stående arbejdsgrupper, herunder IV og SAM:BO.....	5
Godkendelse af IV-evaluering.....	6
Opgave fra Koordinationsgruppen: Forslag om indsatser, der skal bidrage til at indfri de politiske m.....	9
Dosisdispensering.....	10
Eventuelt.....	11

Punkt 1: Status fra formandsskabet

1. Status fra formandsskabet

Der orienteres om 12:12 seminar den 24.-25. maj 2023 i Strategisk Sundhedsstyregruppe vedrørende den administrative organisering af Sundhedssamarbejdet 2020-2027.

Indstilling

Det indstilles, at Følgegruppen for Behandling og Pleje:

- Tager orienteringerne til efterretning

Beslutning

Deltagere: Eva Nielsen, Charlotte Bøll Larsen, Michael Christensen, Marianne Lundegaard, Kirsten Dyrholm Hansen, Lene Jensen, Lars Kunz Schubert og Allan Vittrup

Status fra formandsskabet

Status v/Eva vedr. administrativ organisering under Sundhedsaftale 2024-27 efter 12:12 seminaret i Strategisk Sundhedsstyregruppe (SSS). Der peges i SSS på en smallere organisering med færre faste grupper, men der er dog en række opgaver, som kalder på stående arbejdsgrupper.

Der henvises til notat med opsamling på organiseringen, som er udsendt til det kommende møde i SSS og dermed også på kommunal side til mødet i Sundhedsdirektørkredsen.

Punkt 2: Status på opgaver og opfølgning på beslutninger fra sidste møde

2. Status på opgaver og opfølgning på beslutninger fra sidste møde

I forhold til dosisdispensering henvises til punkt 6 på dagsordenen.

Følgegrupperne har fra Koordinationsgruppen modtaget en forespørgsel vedr. afrapportering i forbindelse med 12-12 seminaret, og sekretariatet har udarbejdet en kort præsentation med afsæt i senest opdaterede Porteføljestyrværktøj, som også indgår i afslutningsafrapporteringen for Sundhedsaftalen 2019-23 til Sundhedsstyrelsen.

Ellers intet siden sidst.

Indstilling

Det indstilles, at Følgegruppen for Behandling og Pleje:

- Tager status til efterretning.

Beslutning

Taget til efterretning.

Punkt 3: Status fra de stående arbejdsgrupper, herunder IV og SAM:BO

3. Status fra de stående arbejdsgrupper, herunder IV og SAM:BO

Der gives med punktet en kort status fra de stående arbejdsgrupper under Følgegruppen for Behandling og Pleje:

- **Stående arbejdsgruppe for akutområdet**

Se vedlagte status i bilag fra Anni (Anni deltager ikke i mødet d. 13.6.2023).

- **IV-arbejdsgruppen**
- **Stående arbejdsgruppe vedr. SAM:BO**

Indstilling

Det indstilles, at Følgegruppen for Behandling og Pleje:

- Tager orienteringerne til efterretning.

Beslutning

Akutområdet

Anni Sørensen har forud for mødet sendt en skriftlig status fra arbejdsgruppen for Akutområdet. Skriftlig status tages til efterretning med en bemærkning om, at de mange indsatser spiller fint ind i den kommende Sundhedsaftales politiske fokus på overgange.

SAM:BO

Status vedr. SAM:BO v/Kirsten. SAM:BO-gruppen har set på, hvordan SAM:BO kan spille bedst sammen med udvidet behandlingsansvar på 72 timer (der laves en ny besked). Private bosteder og friplejehjem samt privathospitaler er ikke omfattet, og det giver en udfordring. Der er derfor nedsat en arbejdsgruppe, som kigger på, hvordan man takler dette, så der kommer en tilbagemelding herom efter sommerferien - jf. tidligere sag fra Odense omkring udskrivelse fra privathospitaler med manglende advisering af kommunens visitationsenhed.

Et input på mødet var, at private bosteder bør være omfattet, og at pædagogisk personale kan udføre opgaver på delegation, hvis lægen beder om det.

Referat fra rådgivende SAM.BO arbejdsgruppe d. 9. juni er vedlagt.

Kirsten orienterede om arbejdet med den forestående revision af SAM:BO og en konkret model for håndtering af patienters orlov under indlæggelse. Her skal kommunerne underrettes, så hjemmeplejen kan få besked.

Bilag

Status på akutplansindsats 07.6.23.docx

Punkt 4: Godkendelse af IV-evaluering

4. Godkendelse af IV-evaluering

På mødet den 13. april gennemgik Marianne materialet vedr. evaluering af IV-aftalen, som blev udsendt umiddelbart inden mødet. Da evalueringen af IV-aftalen først behandles i SSS efter sommerferien (september), gav det mulighed for at afsætte herværende møde til en temadrøftelse omkring IV-samarbejdet og evalueringen heraf.

Der blev på forrige møde efterspurgt en handleplan fra arbejdsgruppen ift. anbefalinger – dvs. hvad kan og skal vi gøre noget ved, og hvad skal vi leve med? Anbefalinger er følgegruppens mulighed for at få indflydelse på udviklingen af IV-samarbejdet.

Evalueringsrapporten med 20 konkrete anbefalinger er vedhæftet som bilag og udgør afsættet for temadrøftelsen på herværende møde. Der lægges op til, at Følgegruppen drøfter og konkret tager stilling til de enkelte anbefalinger fra IV-arbejdsgruppen på mødet, hvor Jette Dalsgaard også deltager under punktet.

Det tidligere materiale er udsendt forud for herværende møde i særskilt mail fra Frida den 25. maj 2023.

Indstilling

Det indstilles, at Følgegruppen for Behandling og Pleje:

1. Drøfter evalueringsmaterialet og tager stilling til de konkrete anbefalinger fra IV-arbejdsgruppen, og
2. Beslutter hvad der skal sendes videre til behandling i SSS til september.

Beslutning

4. Godkendelse af IV-evaluering

Der var stor ros til det foreliggende materiale generelt og til IV-arbejdsgruppens indsats med at samle materialet og indarbejde konkrete anbefalinger til Følgegruppen for Behandling og Pleje.

De enkelte anbefalinger blev gennemgået og godkendt med følgende bemærkninger:

Implementering

Der var en drøftelse af, hvorvidt transport er indarbejdet i taksterne, når der nu er fokus på den præcise ATA-tid. Dette undersøges og beskrives i notatet, som forelægges SSS.

Tilsvarende tydelighed omkring behandlingsplanen.

Er IV altid behandling i sin bedste form? Nogle gange er det muligt at ordinere piller. Det skal udfordres, for vi behandler rigtigt meget, men vi må gå ud fra, at det er den rigtige beslutning, når der er truffet en lægefaglig vurdering.

Anbefalingerne 1 – 5 godkendes.

Overgange

Behandling i nærområdet og ikke nødvendigvis i eget hjem. Det skal der være opmærksomhed på i dialogen med patienten. Der skal også være informeret samtykke, og det skal dokumenteres (der knytter sig en risiko til hjemmemonitoreringen).

Anbefaling 6 godkendes.

Økonomi

Hvis vi bløder formuleringen op, så er det potentielt en større udgift og forpligtelse, såfremt der i behandlingsplanen ordineres flere målinger/analyser. Men udgangspunktet er fremover en individuel stillingtagen, som gerne skulle medføre færre prøver.

Anbefaling 7 godkendes.

Ressourcer og kompetencer

Anbefaling 8 og 9 godkendes mhp. større ensartethed i faktureringen. Det kigger økonomikonsulenterne på – på tværs af sygehusene.

Ønsker om udvidelser til IV-aftalen

Som udgangspunkt skal børn under 15 ikke omfattes, men der kan lokalt indgås bilaterale aftaler i konkrete tilfælde. Kommunal adgang til journal v/samtykke, og det skal der udbredes kendskab til.

Anbefaling 10 – 13 godkendes.

Uklarheder i IV-aftalen/behov for præciseringer

Præciseringerne i Anbefaling 14 – 15 godkendes.

IV-væskebehandling

Anbefaling 16 vedr. nyt tidsstudie i 2024, når pumpe er mere udbredt, godkendes.

Det bør vurderes, om der skal være en døgntakst for forløb over 14 dage for IV-væske og IV-antibiotika med pumpe. Det anbefales, at alle forløb over 30 dage udløser døgntakst med øje for, at det ekstra administrative arbejde, der knytter sig hertil, taler imod.

Anbefaling 17 – godkendes med ovenstående anbefaling.

Opgørelse af antal forløb registreret i sygehusenes administrative patientjournalssystem

Anbefaling 18 – 19 godkendes uden bemærkninger.

Udvidelse af IV-aftalen til 4 gange IV-behandling i døgn

Anbefaling 20 godkendes. Fordele og ulemper ved 4xbehandling er kendte. Hvis parterne kendte kapacitet og efterspørgslen, kunne kommunerne bedre planlægge efter det – fx 4 faste pladser til behandling x 4 i en kommune, som sygehuset kan udskrive til, og så er det en faglig prioritering på sygehuset, hvem der skal udskrives til behandling 4 gange i døgnet.

Anbefalingen blev, at der trinvis arbejdes frem mod, at aftalen bliver udvidet til 4 x IV-behandling i døgnet. Første trin bliver, at der lokalt i regi af Sundhedsklyngerne aftales nærmere omkring mulighederne for IV-behandling 4 gange i døgnet og hvilken patientvolumen den enkelte kommune har kapacitet til at håndtere. I forhold til en afregning blev anbefalingen, at der fastsættes en takst for 4 x IV-behandling (fx 4/3 af den nuværende takst). Esbjerg løser allerede nu opgaven, og det er implementeret i kommunen.

NB. Vi ser frem mod en national aftale om IV-behandling, som Sundhedsstyrelsen arbejder på i medfør af de nye Kvalitetsstandarder for kommunale akutfunktioner i sygeplejen (der går forventeligt op mod 2 år, før denne aftale foreligger).

Bilag

Evaluering af IV-aftalen juni 2023.docx

Punkt 5: Opgave fra Koordinationsgruppen: Forslag om indsatser, der skal bidrage til at indfri de politiske målsætninger

5. Opgave fra Koordinationsgruppen: Forslag om indsatser, der skal bidrage til at indfri de politiske målsætninger

Sekretariatet har modtaget en henvendelse fra Koordinationsgruppen, hvor de som input til arbejdet med det administrative tillæg til Sundhedsaftalen 2024-27 beder om følgegruppernes assistance til udpegning af indsatser til indfrielse af de politiske mål i Sundhedsaftalen. Følgegruppen for Behandling og Pleje bliver alene bedt om at forholde sig til målsætninger under visionen "*Vi samarbejder om at skabe gode overgange*":

Målsætning

Vi samarbejder om at skabe gode overgange for ældre borgere, borgere med kroniske sygdom samt borgere med psykiske lidelser.

Opfølgning

Sundhedsklyngerne og andre relevante aktører på området adspørges én gang årligt, hvad der er igangsat af indsatser med det formål at skabe gode overgange for målgruppen.

Formandskabet har drøftet henvendelsen, og her er enighed om, at Følgegruppen for Behandling og Pleje i første omgang peger på eksisterende indsatser frem for at finde på nye - herunder eksempelvis 72-timers behandlingsansvar, samarbejdet på akutområdet og den kommende revision af SAM:BO samt en række af de øvrige indsatser fra vores porteføljeoverblik.

Vi har brug for en administrativ organisering, som har de nødvendige ressourcer til tage imod nye opgaver/behov i den kommende aftaleperiode, og som kan implementere nationale initiativer. Her henviser følgegruppen til de mange signaler fra nationalt hold (Sundhedsaftalen 2022, forarbejdet til Den Nationale Kvalitetsplan, Kvalitetsstandard for kommunale akutfunktioner med en central IV-aftale, mv.) omkring styrkelsen af det nære sundhedsvæsen og overdragelse af opgaver fra sygehus til kommuner/almen praksis.

Det taler for, at vi ikke også selv iværksætter nye initiativer i forhold til overgange på tværs af klyngerne i Region Syddanmark, når vi samtidig skal håndtere den transformation af sundhedsvæsenet, som der er lagt op i forhold til overgange og samarbejde.

Frist for tilbagemelding er 1.9.2023.

Indstilling

Det indstilles, at Følgegruppen for Behandling og Pleje drøfter Følgegruppens input til arbejdet med det administrative tillæg til Sundhedsaftalen 2024-27.

Beslutning

5. Opgave fra Koordinationsgruppen: Forslag om indsatser, der skal bidrage til at indfri de politiske målsætninger

SAM:BO og psykiatri – her mangler der noget, og det skal være et fortsat fokus. Ikke flere projekter og i stedet afsæt i de eksisterende indsatser – herunder SAM:BO, Akutarbejdsgruppens indsatser, udvidet behandlingsansvar (72 timer) og ellers Porteføljestyringsværktøjet. Fokus på implementering af eksisterende samarbejdsaftaler, som gør samarbejdet bedre mellem sektorerne.

Punkt 6: Dosisdispensering

6. Dosisdispensering

På mødet i Følgegruppen den 13. april 2023 blev den nye nationale aftale vedr. dosisdispensering drøftet. Her blev det blev aftalt, at vi i regi af Følgegruppen undersøger muligheden for at fremme anvendelse af dosisdispensering – bl.a. ved at beskrive hindringer for øget samarbejde på området. Der udarbejdes ikke en decideret samarbejdsaftale, da vi blandt andet ikke i samarbejdet i regi af Sundhedsaftalen kan forpligte PLO på konkrete opgaver. I henhold til atale på forrige møde følger her en kort status på arbejdet.

Efter mødet i Følgegruppen i april er der afholdt møde i formandskabet, hvor det blev foreslået at rejse en sag i Strategisk Sundhedsstyregruppe og efterfølgende i Sundhedssamarbejdsudvalget mhp. politisk at styrke samarbejdet på tværs i regionen om dosisdispensering. Efterfølgende er der imidlertid udsendt en fælles udmelding fra PLO-Syddanmark og Sundhedsdirektørkredsene vedr. aftale om dosispakket medicin, og det vurderes dermed ikke længere at være relevant med en politisk drøftelse af aftalen og samarbejdet i Sundhedssamarbejdsudvalget. Der henvises i stedet til lokale drøftelser i KLU'erne om mulighederne i den nye aftale.

I forhold til en beskrivelse af hindringer for øget samarbejde om dosisdispensering, har KL og Danske Regioner sammen igangsat en konsulentanalyse mhp. at afdække, hvad der skal til for at løfte brugen af dosispakket medicin. Analysen er udført af MUUSMANN, og resultaterne af analysen er nu publiceret i en rapport og en sammenfatningsrapport, som meget grundigt beskriver de mange sten på vejen til øget anvendelse af dosisdispensering. Se evt. mere her:

<https://www.kl.dk/kommunale-opgaver/sundhed-og-aeldre/data-dokumentation-og-digitalisering/dosispakket-medicin/>

Formandskabet foreslår på baggrund af ovenstående, at der ikke aktuelt iværksættes yderligere initiativer, men på længere sigt kan det vurderes, om der skal indsamles erfaringer fra kommunerne omkring anvendelsen af den nye aftale, når den er implementeret lokalt og har fået lov til at virke.

Indstilling

Det indstilles, at Følgegruppen for Behandling og Pleje drøfter og godkender herover nævnte forslag fra formandskabet, hvormed der ikke for nuværende iværksættes yderligere initiativer vedr. dosisdispensering fra følgegruppens side.

Beslutning

Indstillingen blev godkendt, men vi skal huske at have sygehusene med i dialogen lokalt omkring udbredelse af dosisdispensering. Der er et spørgsmål om ventetiden på, at dosisdispensering sættes i gang. Bjarnes orienterede om erfaringer med drøftelsen i KLU i Aabenraa. Hvor apotekerne var aktivt med, var at der var stor opbakning. Apotekerne vil gerne tage ansvar til hurtig omstilling af medicin.

Punkt 7: Eventuelt

**7. Eventuelt
Beslutning**

7. Eventuelt

Intet.