

# REFERAT Følgegruppen for Behandling & Pleje d. 14-09-2023

**Mødedato**    Torsdag d. 14. september 2023 kl. 13:00

**Mødested**    Virtuelt

## Indholdsfortegnelse

|                                                                                                                |    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Status fra formandsskabet.....                                                                                 | 3  |
| Status på opgaver og opfølgning på beslutninger fra sidste møde.....                                           | 4  |
| Status fra de stående arbejdsgrupper, herunder IV og SAM:BO.....                                               | 5  |
| Følgegruppernes vurdering af fastholdelse af tværsektorielle samarbejdsaftaler under Sundhedsaftalen.....      | 7  |
| Opgave fra Koordinationsgruppen om forslag til indsatser, der skal bidrage til at indfri de politiske mål..... | 8  |
| Følgegruppernes vurdering af videreførelse af centrale arbejdsgrupper under Sundhedsaftalen 2024.....          | 9  |
| Punkter til Koordinationsgruppen d. 8. november 2023.....                                                      | 10 |
| Punkter til følgegruppemøde d. 28. nov. (fysisk).....                                                          | 11 |
| Eventuelt.....                                                                                                 | 12 |

## **Punkt 1: Status fra formandsskabet**

### *Udvidet behandlingsansvar*

Regionsrådet har den 28. august 2023 godkendt model for et 72-timers udvidet behandlingsansvar i Region Syddanmark. Det udvidede behandlingsansvar i Region Syddanmark træder i kraft 1. november, og det bliver op til klygerne at implementere modellen.

### **Indstilling**

Det indstilles, at Følgegruppen for Behandling og Pleje:

- Tager orienteringen til efterretning

### **Beslutning**

Eva indledte og gav en kort orientering vedr. implementering model for et 72-timers behandlingsansvar i Region Syddanmark. Det udvidede behandlingsansvar i Region Syddanmark træder i kraft 1. november.

Der er nogle spørgsmål vedr. advisering af egen læge og befordring ved genindlæggelse, som kalder på en pragmatisk tilgang til den fælles opgave.

Eva bemærkede, at det generelt må forventes, at jo bedre forberedt udskrivelsen er, jo mindre behov vil der være for henvendelser fra kommune og praksis.

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

Intet indhold til dette punkt.

### **Beslutning**

Intet indhold. til dette punkt.

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

Status fra de stående arbejdsgrupper:

- Stående arbejdsgruppe for akutområdet
- IV-arbejdsgruppen
  - IV-evaluering behandles på mødet i Strategisk Sundhedsstyregruppe den 20/9 2023.
- Stående arbejdsgruppe vedr. SAM:BO

### Indstilling

Det indstilles, at Følgegruppen for Behandling og Pleje:

- Tager orienteringerne til efterretning.

### Beslutning

#### *Stående akutarbejdsgruppe*

Anni oplyste, at gruppen har næste møde 28/8, og arbejdede med tværsektorielle modeller for indlæggelse (15) i Akutplanen med prøvehandling i Sønderborg Kommune om anvendelse af skrøbelighedsskala. Gruppen arbejder aktuelt med:

**Indsats 5** Katalog over tilbud på tværs af sektorer. Platformen revideres og det forventes, at den lanceres i november 2023.

**Indsats 13 og 14** Styrket brug af data og datadeling i det akutte forløb og Viden og forskning i brugen af data til at forudsige og forebygge akutte indlæggelser.

**Indsats 11** Fælles kompetenceudvikling og relationel koordinering under hensyn til Fælles Skolebænk. Den generiske model kan anvendes som supplement til eksisterende aftaler om kompetenceudvikling.

Gruppen arbejder videre med de godkendte indsatser.

#### *IV-arbejdsgruppen*

IV-evaluering behandles på mødet i Strategisk Sundhedsstyregruppe den 20/9 2023. Det afventes beslutning og der var stor ros til gruppens arbejde.

Det blev påpeget, at behandlingen ikke nødvendigvis er i eget hjem, men i kommunalt regi. Der mangler gode begreber for det (hospital at home). Begrebet behandling i borgerens nærmiljø vinder indpas.

#### *Stående arbejdsgruppe vedr. SAM:BO*

Kirsten orienterede om arbejdet med SAM:BO. Privathospitaler følger ikke aftalerne, og det arbejdes der med. Også udfordringer vedr. friplejehjem, bosteder og botilbud med og uden sygeplejersker (korrespondancer/meddelelser).

Ift. 72 timer, så beskrives det specifikt. Nærmere tilgår herom.

Der kan være udfordringer med patienter på orlov – hvornår skal hjemkommunen have besked, når en borger sendes på orlov under behandling på sygehus?

Formelt anbefales borgere ikke udskrevet til orlov af hensyn til både beredskab og bemanning. De bør enten være indlagt eller udskrevet. Der er endnu ikke en samlet løsning på udfordringen (udskrivningsadviseringer og utilsigtede hændelser).

### Bilag



## **Punkt 4: Følgegruppernes vurdering af fastholdelse af tværsektorielle samarbejdsaftaler under Sundhedsaftalen 2024-2027**

Strategisk Sundhedsstyregruppe skal på mødet den 8. november 2023 drøfte og beslutte hvilke samarbejdsaftaler, der under Sundhedsaftalen 2024-2027 skal fastholdes. På nævnte møde fremlægger formandskaberne følgegruppernes anbefalinger til de samarbejdsaftaler, de vurderer, der bør fastholdes – og hvorfor.

Med deadline den 15. oktober 2023 er følgegruppen derfor af Koordinationsgruppen blevet anmodet om at gennemgå de samarbejdsaftaler, der er indgået mellem regionen og de syddanske kommuner.

Udgangspunktet fra formandskabets side er, at alle eksisterende samarbejdsaftaler fastholdes i den kommende aftaleperiode med henvisning til, at aftalerne enten er udarbejdet som følge af national lovgivning (aftalerne under vores FG følger typisk af den nationale kvalitetsstandard for akutområdet fra 2017), eller som følge af et konkret behov for at regulere samt understøtte samarbejde og patientforløb på et bestemt område.

Vi har med afsæt i Modellen for planlagt og aftalt opgaveoverdragelse brugt samarbejdsaftalerne til at få en faglig vurdering af potentialet for opgaveoverdragelse - herunder fastlægge juridisk ansvar, økonomi, sikkerhed, behandlingsansvar, kompetencer, kommunikation, borgerperspektivet, osv. Dermed er samarbejdet reguleret i klare aftaler, som også sikrer mere ensartet behandling med højere kvalitet og geografisk lighed i sundhed (som netop nu er et nationalt fokus - jf. forarbejdet til *Den Nationale Kvalitetsplan* fra SST).

### **Indstilling**

Det indstilles, at Følgegruppen for Behandling og Pleje:

- Drøfter en fælles indstilling til SSS om, hvorvidt de eksisterende samarbejdsaftaler, som hører under Følgegruppen for Behandling og Pleje, bør fastholdes eller kan afvikles

### **Beslutning**

#### ***Følgegruppernes vurdering af fastholdelse af tværsektorielle samarbejdsaftaler under Sundhedsaftalen 2024-2027***

Der var opbakning til formandskabets forslag om at fastholde de tværsektorielle samarbejdsaftaler i den kommende aftaleperiode, hvormed udgangspunktet for Følgegruppen for Behandling og Pleje bliver, at alle eksisterende samarbejdsaftaler fastholdes med henvisning til, at aftalerne enten er udarbejdet som følge af national lovgivning (aftalerne under vores følgegruppen følger typisk af den nationale kvalitetsstandard for akutområdet fra 2017), eller som følge af et konkret behov for at regulere samt understøtte samarbejde og patientforløb på et bestemt område.

Vi har med afsæt i ”Modellen for planlagt og aftalt opgaveoverdragelse” brugt samarbejdsaftalerne til at få en faglig vurdering af potentialet for opgaveoverdragelse – herunder fastlægge juridisk ansvar, økonomi, sikkerhed, behandlingsansvar, kompetencer, kommunikation, borgerperspektivet osv. Dermed er samarbejdet reguleret i klare aftaler, som også sikrer mere ensartet behandling med højere kvalitet og geografisk lighed i sundhed, som netop nu er et nationalt fokus - jf. forarbejdet til *Den Nationale Kvalitetsplan* fra SST). Flere kommuner samarbejder med flere sygehuse og det samme gælder sygehusenes samarbejde med de omkringliggende kommuner. Det er ikke befordrende, hvis der opstår forskelle i samarbejdet blandt forskellige aktører om samme patienttyper. Der stilles spørgsmål ved, om bemanningen bliver god nok ved brug af ad hoc grupper i en fremtidig struktur.

## **Punkt 5: Opgave fra Koordinationsgruppen om forslag til indsatser, der skal bidrage til at indfri de politiske målsætninger i Sundhedsaftalen 2024-2027**

Følgegruppen for Behandling og Pleje er af Koordinationsgruppen blevet bedt om at give input til indsatser, projekter og lignende, der kan bidrage til de politiske målsætninger i Sundhedsaftalen 2024-27 – herunder målsætningen om gode overgange.

En lang række af de eksisterende indsatser, som er forankret i følgegruppen, bidrager netop til at sikre gode overgange.

I vedlagte fremgår følgegruppens forslag til Koordinationsgruppen - hvoraf nogle er i drift, andre er under revision eller udvikling og andre igen skal implementeres. Vedvarende arbejde med implementering af og fokus på eksisterende samarbejdsaftaler medvirker i høj grad til at skabe og sikre gode overgange.

Følgegruppen for Behandling og Pleje har modtaget en række forslag til konkrete projekter eller indsatser fra klyngerne eller enkelte kommuner i klyngerne.

Følgegruppen foreslår, at de forskellige indsatser og projekter evt. kan indgå i et uforpligtende idékatalog, som klyngerne kan anvende, men der kan naturligvis også være projekter, som Sundhedssamarbejdsudvalget ønsker gennemført i samtlige 22 kommuner.

Generelt peger klyngerne samstemmende på, at der er behov for at arbejde videre med og styrke implementering af eksisterende aftaler.

### **Indstilling**

Det indstilles, at Følgegruppen for Behandling og Pleje:

- Tager orienteringen til efterretning

### **Beslutning**

***Opgave fra Koordinationsgruppen om forslag til indsatser, der skal bidrage til at indfri de politiske målsætninger i Sundhedsaftalen 2024-2027***

Der er opbakning i Følgegruppen for Behandling og Pleje til at pege på at fastholde eksisterende indsatser og de samarbejdsaftaler, som er forankret i følgegruppen. De bidrager netop til at sikre gode overgange. Der er behov for et vedvarende arbejde med implementering af og fokus på eksisterende samarbejdsaftaler mhp. at skabe og sikre gode overgange.

### **Bilag**

Input fra Følgegruppen for Behandling og Pleje\_indsatser indfrielse politiske mål i SA 2024-2027\_02.docx

## Punkt 6: Følgegruppernes vurdering af videreførelse af centrale arbejdsgrupper under Sundhedsaftalen 2024-2027

Strategisk Sundhedsstyregruppe skal på mødet den 20. september 2023 drøfte og beslutte hvilke centrale arbejdsgrupper, der under sundhedsaftalen 2024-2027 skal videreføres. Følgegruppen har således med deadline den 1. september 2023 fået til opgave at vurdere behovet for, hvorvidt **eksisterende centrale arbejdsgrupper med reference til følgegruppen bør fortsætte eller kan nedlægges**.

Sekretariatet har udarbejdet et forslag, som er sendt til kommentering blandt følgegruppens medlemmer. Tilbagemeldingerne herfra er ret entydige, og følgegruppen anbefaler konkret, at *Den stående arbejdsgruppe vedr. opgaveoverdragelse og medicinadministration* fastholdes, men at den slås sammen med *IV-arbejdsgruppen* under navnet "*Den stående arbejdsgruppe vedr. behandling i patienternes nærmiljø*". De øvrige anbefalinger fra Sekretariatet fastholdes.

Det betyder, at vedlagte forslag med indarbejdelse af de ændringer, som bemærkningerne fra følgegruppen gav anledning til, er fremsendt til Koordinationsgruppen inden deadline den 1. september 2023.

### Indstilling

Det indstilles, at Følgegruppen for Behandling og Pleje:

- Tager orienteringen til efterretning

### Beslutning

#### *Følgegruppernes vurdering af videreførelse af centrale arbejdsgrupper under Sundhedsaftalen 2024-2027*

Følgegruppen for Behandling og Pleje tog orienteringen til efterretning, og dermed de til dagsordenen vedlagte forslag med indarbejdelse af de ændringer, som tidligere bemærkningerne fra følgegruppen gav anledning til. Disse er fremsendt til Koordinationsgruppen inden deadline den 1. september 2023.

### Bilag

Anbefalinger om centrale arbejdsgrupper under Sundhedsaftalen 2024-2027 final.xlsx

## **Punkt 7: Punkter til Koordinationsgruppen d. 8. november 2023**

Det indstiller, at:

- Følgegruppen drøfter, om der er punkter til Koordinationsgruppens kommende møde den 8. november 2023.

### **Beslutning**

- Forslag til justering af IV-aftalen.

## **Punkt 8: Punkter til følgegruppemøde d. 28. nov. (fysisk)**

Det indstilles, at:

- Følgegruppen drøfter, om der er punkter til kommende følgegruppemøde den 28. november 2023 (fysisk).

### **Beslutning**

Hvad så nu? Hvor står vi i forhold til den fremtidige organisering, og hvad er vores input til dette? Forankring af Følgegruppens igangværende opgaver og nedsatte grupper efter 1. januar 2024 sættes på dagsorden til kommende møde.

## **Punkt 9: Eventuelt**

Eventuelt.

### **Beslutning**

Tak for et godt møde.