

REFERAT Følgegruppen for Behandling & Pleje d. 30-11-2022

Mødedato Onsdag d. 30. november 2022 kl. 12:30

Mødested Regionshuset, mødelokale 4

Indholdsfortegnelse

Status fra formandskabet.....	3
Status fra de stående arbejdsgrupper, herunder IV og SAM:BO.....	4
Godkendelse af reviderede samarbejdsaftaler om pasning af dræn samt kateteranlæggelse og -pleje..	6
Model for tværsektoriel anvendelse af data vedrørende genindlæggelser og gentagne indlæggelser..	7
Udskrivelse fra privathospitaler.....	8
Opdateret kommissorium for Arbejdsgruppen for Implementering af MedCom-meddelser.....	9
Årshjul 2023.....	10
Eventuelt.....	11

Punkt 1: Status fra formandskabet

- **Strategisk Sundhedsstyregruppe den 17. november 2022:**
 - Drøftelse af udkast til politiske visioner for Sundhedsaftalen 2024-27

Indstilling

Det indstilles, at Følgegruppen for Behandling og Pleje:

- Tager formandskabets orientering til efterretning

Beslutning

Eva gav en kort status vedr. drøftelsen i Strategisk Sundhedsstyregruppe af udkast til politiske visioner for Sundhedsaftalen 2024-27.

Det blev nævnt, at Sundhedsstyrelsen nu varsler, at en ny kvalitetsstandard for kommunale akutfunktioner kommer i høring i starten af det nye år. Umiddelbart bliver der en del opgaver for FG for Behandling og Pleje i som følge heraf.

Allan orienterede om, at Charlotte Scheppan er fratrådt sin stilling. Stillingen som sundhedschef i Sundhedsforvaltningen i Odense Kommune er i opslag og forventes besat pr. 1. februar 2023. Den nye sundhedschef forventes at indtræde i følgegruppearbejdet i stedet for Charlott. Karen Heebøll er ny direktør i Sundhedsforvaltningen i Odense Kommune.

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

Stående arbejdsgruppe for akutområdet

Status v/Anni vedr. stående arbejdsgruppe for akutområdet. Ny medformand i den stående arbejdsgruppe (Helle Overgaard, Chefsygeplejerske, FAM SHS). Gruppen har indsamlet inspiration i forhold til eksisterende indsatser i samspil med Følgegruppen for Behandling og Pleje. Flere spændende projekter i gang.

Spørgsmål vedr. fælles data omkring akutområdet.

Stående arbejdsgruppe for opgaveoverdragelse og medicinadministration

Status v/Frida.

Arbejdet går godt, og der er nu fire reviderede aftaler.

Arbejdsgruppen er i gang med at revidere samarbejdsaftalen om lavpotent kemoterapi.

Stående arbejdsgruppe vedr. SAM:BO

Kirsten orienterede om evaluering af SAM:BO med input fra SOF-områderne – herunder psykiatrien. Der er sendt en tilbagemelding i form af opsamling på evalueringen til SOF (udsendes med referatet fra herværende møde). Nye MedCom- standarder fra 2024, så ikke det rette tidspunkt at lave noget om.

Kendskabet til aftalen er fortsat en problemstilling (e-learning som mulighed). Følgegruppen drøftede fordele og ulemper ved e-læring versus fysiske møder og den personlige kontakt. Løbende hold med nye og gamle på tværs af sektorerne. Særligt for visitatorer og sygeplejersker. I Psykiatrien skal samarbejdet sættes i system.

Følgegruppen foreslår en kombination af både fysiske møder og e-learning, samt at det skal gøres obligatorisk at deltage i disse, for det halter med samarbejdet, når vi ikke følger aftalerne. Vi må hjælpe hinanden på tværs med at få dette op at stå.

Konklusion

Efter møde i SAM:BO gruppen i januar udarbejdes en status på evaluering, justering og model for revitalisering af samarbejde med afsæt i SAM:BO til Strategisk Sundhedsstyringsgruppe primo 2023.

IV-arbejdsgruppen

Status v/Anni vedr. IV-aftalen og arbejdet frem mod evalueringen primo 2023.

Punkt 3: Godkendelse af reviderede samarbejdsaftaler om pasning af dræn samt kateteranlæggelse og -pleje

Den stående arbejdsgruppe for opgaveoverdragelse og medicinadministration under følgegruppen har færdiggjort revisionen af Samarbejdsaftalen om pasning af dræn samt kateteranlæggelse og -pleje.

Revisionerne blev påbegyndt, fordi flere SOF'er rettede henvendelse til følgegruppen, grundet misforståelser og samarbejdsvanskeligheder i praksis.

Arbejdsgruppen består udelukkende af fagfolk og to administrative sekretærer. Arbejdsgruppen påbegyndte arbejdet ved at efterspørge inputs fra alle syddanske kommuner og sygehusafdelinger. Der kom mange inputs til aftalerne, og disse er gennemgået af flere omgange for at være sikker på, at ingen kommentarer blev overset.

Revisionen består hovedsageligt af:

- Renskrivning/forenkling af opsætningen af samarbejdsaftalen
- Tydeligere beskrevne afsnit om behandlingsansvar - særligt ift. almen praksis
- Tydeligere beskrevne afsnit om hver sektors opgaver og ansvar
- Ændring i afsnit om delegering og opgaveoverdragelse

Bemærk: Arbejdsgruppen har møde torsdag den 24. november, hvorfor materialet eftersendes.

Indstilling

Det indstilles, at Følgegruppen for Behandling og Pleje:

- Godkender revisionen af samarbejdsaftalerne
- Godkender, at samarbejdsaftalerne sendes til godkendelse i den Strategiske Sundhedsstyregruppe

Beslutning

Den stående arbejdsgruppe for opgaveoverdragelse og medicinadministration under følgegruppen har færdiggjort revisionen af Samarbejdsaftalen om pasning af dræn samt kateteranlæggelse og -pleje.

De reviderede samarbejdsaftaler blev godkendt og sendes til videre til Strategisk Sundhedsstyregruppe.

Punkt 4: Model for tværsektoriel anvendelse af data vedrørende genindlæggelser og gentagne indlæggelser

Den stående arbejdsgruppe for tværsektoriel implementering af akutplanen i Region Syddanmark har fået til opgave at sikre implementering af de regionale indsatser i regionens akutplan. Flere af disse indsatser vedrører øget tværsektoriel anvendelse af data. Herunder blandt andet til at forebygge genindlæggelser og gentagne indlæggelser.

Baseret på en afprøvet model fra Sydvestjysk Sygehus/Esbjerg Kommune foreslås en model for tværsektoriel anvendelse af data til forebyggelse af genindlæggelser og gentagne indlæggelser til udbredelse i resten af regionen. Modellen beskrives nærmere i vedlagte notat.

Før implementeringen af EPJ Syd i Region Syddanmark, blev der automatisk leveret datatræk med nedenstående variable dagligt til alle FAM'er. Det har dog ikke været muligt at fremskaffe samme datavariabel efter implementeringen af EPJ Syd. Det er et fundamentalt problem for løsningen, da der mangler adskillige af de datavariabler, som gør det meningsfuldt at foretage tværsektoriel koordinering om borgeren.

Nogle af de relevante datavariabler er mulige at trække af det kommunale datasystem; CURA. Det er dog ikke alle variable, som kan findes her. Derudover er det uklart om samtlige syddanske kommuner kan trække de samme relevante datavariabler i deres respektive datasystemer. Kommunalt datatræk kan derfor kun anses som en midlertidig løsning.

Formandsskabet for arbejdsgruppen har booket møde med afdelingen for dokumentation og ledelsesinformation hos Region Syddanmark med henblik på at klarlægge, om de relevante datavariabler igen bliver tilgængelige.

Annette Junker Nielsen, Klinisk sygeplejespec., FAM SVS, deltager under punktet.

Indstilling

Det indstilles, at Følgegruppen for Behandling og Pleje:

- Drøfter modellen for tværsektoriel anvendelse af data til forebyggelse af genindlæggelser og gentagne indlæggelser

Beslutning

Klinisk sygeplejespecialist, Annette Junker Nielsen, FAM SVS, deltog under punktet. Følgegruppen drøftede model for tværsektoriel anvendelse af data vedrørende genindlæggelser og gentagne indlæggelser.

Opsøgende indsatser ved sygeplejersker samt de kommunale forebyggende hjemmebesøg, men ellers ingen mulighed for at være opsøgende. Udvidet samtykke gør datadeling på tværs af sektorerne mulig.

Kommunale data i 3 forskellige systemer. Det handler meget om skærpet opmærksomhed i forhold til datatræk og en håndholdt indsats. Det nytter at gøre denne indsats, men det skal sættes i system – bl.a. med udvidet samtykke, når patienterne er indlagte – og så forbedrer det de relationelle samarbejder på tværs af sektorer. Husk, at AP skal være med i loopet.

Forebyg indlæggelser systematisk. Vi mangler regionale data til kommunerne omkring forebyggelige indlæggelser.

Følgegruppen drøftede modellen for tværsektoriel anvendelse af data til forebyggelse af genindlæggelser og gentagne indlæggelser. Status på arbejdet i FG på et kommende møde.

Bilag

Notat tværsektoriel anvendelse af data til forebyggelse af genindlæggelse.docx

Punkt 5: Udskrivelse fra privathospitaler

Som en konsekvens af det politiske ønske om at afvikle efterslæbet i relation til ventelister, fra såvel Covid-19 som sygeplejестrejken behandles borgere i stigende grad i regi af privathospitaler.

Odense Kommune har den seneste tid erfaret, at flere borgere, der er blevet behandlet i regi af et privathospital, udskrives til hjemmet uden forudgående kontakt til kommunen. Dette på trods af, at borgeren efter udskrivelse har et behov for syge- og/eller hjemmepleje (genoptræning, sygepleje, personlig pleje og praktisk hjælp).

Odense Kommune oplever manglende vilje fra privathospitalers side til at indgå i en forudgående dialog i forbindelse med udskrivelse af en borger om den hjælp, borgeren må have brug for i forlængelse af behandlingen på privathospitalet.

På denne baggrund er der rettet henvendelse til Styrelsen for Patientsikkerhed, som har oprettet en bekymringshenvendelse, hvormed der formelt bliver fulgt op på de konkrete sager (evt. UTH).

Odense Kommune har også kontaktet Regionshuset omkring anvendelse af SAM:BO, men privathospitalerne er ikke omfattet af SAM:BO. De er til gengæld forpligtet til at sende plejeforløbsplaner via MedCOM standard XDIS21.

Sekretariatet er bekendt med, at Danske Regioner både i juni og november 2021 har skrevet til privathospitalerne vedrørende deres kontraktlige forpligtigelser ift. at sende genoptræningsplaner og plejeforløbsplaner i de situationer, hvor det måtte være fagligt relevant. Der er dog visse tekniske udfordringer med certificering for lægesystemerne ift. at kunne sende plejeforløbsplaner (MedCom standard XDIS21), men der arbejdes på løsning. I mellemtiden anvendes korrespondancemeddelelse til udveksling af plejeoplysninger gennem en plejeforløbsplan. Danske Regioner vil følge op herpå, da det er et krav at disse oplysninger videregives i patientens videre forløb.

De kommunale repræsentanter i følgegruppen bedes til møde afdække, om ovenstående også er en kendt problemstilling i egen kommune, så vi på mødet kan få et indtryk af, hvor udbredt problematikken er i kommunerne og dermed måtte kalde på at initiativer fra dette forum.

Kontrakt mellem Danske Regioner og Privathospitaler ”Kontrakt om det udvidet frit sygehusvalg, 2021” vedhæftes.

Indstilling

Det indstilles, at Følgegruppen for Behandling og Pleje:

- Drøfter problematikken og evt. fælles initiativer, som sagsfremstillingen kalder på

Beslutning

Problematikken, som er rejst af Odense Kommune, blev drøftet i Følgegruppen. Det er ikke et problem i de andre kommuner. Der har dog været enkelte eksempler på, at borgere kommer hjem uden hjælpemidler.

Følgegruppen henstiller på denne baggrund til, at problemer i samarbejdet i første omgang søges løst lokalt ved henvendelse til privathospitalerne. Såfremt dette ikke løser udfordringen, kan der overvejes yderligere fælles skridt – fx via Danske Regioner.

Bilag

kontrakt DUF 2022.pdf

Punkt 6: Opdateret kommissorium for Arbejdsgruppen for Implementering af MedCom-meddelelser

Arbejdsgruppen for implementering af MedCom-meddelelser (AIMM) har siden ultimo 2020 arbejdet med implementering af to nye MedCom-standarder: Advis om sygehusophold og Udvidet korrespondancemeddelelse.

Formatet for de nye standarder skulle være HL7 FHIR, hvilket blev udfordret af nogle regioner i 2021, idet de anså FHIR-formatet for værende for dyrt og umodent til anvendelse i regionerne.

Imidlertid er disse udfordringer afklaret. Alle regioner har nu besluttet at anvende FHIR-formatet, og der foreligger en national implementeringsplan for FHIR-Advis om sygehusophold. Kommunerne skal kunne modtage adviset 1. december 2023, og regionerne idriftsætter trinvis i 2024. Region Syddanmark har en forventning om idriftsættelse primo 2024.

Der foreligger endnu ikke en besluttet implementeringsplan for FHIR-Korrespondancemeddelelsen, men der er en forventning om idriftsættelse i 2024/2025.

AIMM har koncentreret sig om at arbejde med vejledningsmateriale til brug for implementering af standarderne samt gennemført en spørgeskemaundersøgelse med henblik på afdækning af behov for vedhæftning af bilag til korrespondancemeddelelser. AIMM udarbejdede på baggrund af besvarelserne i spørgeskemaundersøgelsen en analyserapport ”Analyse af behov for vedhæftning af bilag til korrespondancemeddelelse i samarbejdet mellem kommune og sygehus i Syd”. Analyserapporten er vedhæftet.

Da implementering og idriftsættelse af standarderne er udsat, foreslår AIMM, at arbejdsgruppen sættes ”i dvale” indtil ultimo 2023, hvor implementering af FHIR-Advis om sygehusophold endeligt skal aftales mellem kommuner og sygehuse i Syddanmark.

Af det oprindelige kommissorium for Arbejdsgruppen for implementering af MedCom-meddelelser fremgår, at arbejdsgruppen skal bestå indtil 31. december 2023, men da implementering og idriftsættelse af standarderne er udsat, vil der være behov for, at gruppen består indtil FHIR-Korrespondancemeddelelsen er implementeret i Syddanmark i 2025.

Kommissoriet er opdateret i forhold til de nye forventede implementeringsplaner.

Det indstilles, at Følgegruppen for Behandling og Pleje:

- Godkender, at Arbejdsgruppen for implementering af MedCom-meddelelser sættes i dvale til ultimo 2023 og herefter består indtil senest den 31. december 2025
- Godkender det opdaterede kommissorium for Arbejdsgruppen for implementering af MedCom-meddelelser

Beslutning

Indstillingerne godkendes.

Bilag

Kommissorium_AIMM_opdateret 2022.pdf

Analyserapport - vedhæftning af bilag til korrespondancemeddelelse.pdf

Punkt 7: Årshjul 2023

Der er planlagt følgende møder i Følgegruppen for Behandling og Pleje i 2023:

- 31. januar kl. 9-11 (RH)
- 6. april kl. 9-11 (Onl.)
- 13. juni kl. 13:30-16 (RH)
- 14. september kl. 13-15 (Onl.)
- 28. november kl. 13-15 (RH)

Beslutning

Afsæt kørsel til fysiske møder, og der er nye tidspunkter for mødeafvikling.

Mødet den 6/4 (skærtorsdag) flyttes.

Hybridmøder blev drøftet og dette benyttes som udgangspunkt ikke.

Punkt 8: Eventuelt

Beslutning

Sag fra Sygehus Lillebælt vedr. udpegning til en arbejdsgruppe for at lave en ny tværsektoriel retningslinje for ændringer i forhold til AK-behandling (blodfortyndende medicin). FG nikkede til den videre proces, og formandsskabet for Strategisk Sundhedsstyregruppe har efterfølgende godkendt, at arbejdet sættes i gang.

Baggrund for at oprette en tværsektoriel arbejdsgruppe

En ny retningslinje for patienter i AK-behandling skal sikre klare aftaler om håndtering og kommunikation af højriskoproceduren for at sikre en høj patientsikkerhed.

Sygehus Lillebælt har allerede en aftale med kommunerne i deres optageområde (se vedhæftede bilag), og da AK-behandling nu håndteres via FMK og patienter bevæger sig mellem de forskellige sygehuse, vurderer regionen, at der er et relevant og vigtigt behov for en regional retningslinje.

Arbejdsgruppens omfang

Arbejdsgruppen vil bestå af:

- 4 kommunale repræsentanter – 1 fra hver Sundhedsklynge (personer, som kender til arbejdsgangene vedr. kommunikation og samarbejde med sygehusene omkring AK-medicinering).
- 4 repræsentanter for sygehusene - 1 fra hvert sygehus (personer i klinikken, som kender til arbejdsgangene vedr. kommunikation og samarbejde med kommuner omkring AK-medicinering).
- 1 person fra MedCom
- 1 person fra IT, der kender til EPJ SYD, medicinmodulet og FMK
- 1 repræsentant for de praktiserende læger
- 1 repræsentant for Tværsektorielt Samarbejde, Region Syddanmark

Det er planen, at arbejdsgruppen skal fungere i en afgrænset periode, hvor man mødes to gange, hvorefter man regner med at have en færdig aftale, der kan sendes i høring og derefter til godkendelse i Strategisk Sundhedsstyregruppe.

På mødet var der desuden en kort drøftelse af perspektiver vedr. behandlingstestamente. Det skal drøftes i fredstid og med inddragelse af pårørende.