

Følgegruppen for Behandling & Pleje (Ekstra vedr.
IV_Følgegruppe for Behandling og Pleje)

27-08-2021 12:00 - 13:00

Virtuelt_MS Teams

Information:

Deltag på din computer eller din mobil-app

[Klik her for at deltage i mødet](#)

Indhold

Punkt 1: Godkendelse af materiale vedr. evaluering og monitorering af IV-aftalen.....	1
Punkt 2: Godkendelse af varslingsbrev til SOFerne.....	3
Punkt 3: Gennemgang af fremadrettede proces.....	4
Punkt 4: Eventuelt.....	4
Referat.....	6

Punkt 1: Godkendelse af materiale vedr. evaluering og monitorering af IV-aftalen

Sagsresumé

Følgegruppen for Behandling og Pleje bad på møde den 3. juni 2021 IV-arbejdsgruppen om at arbejde videre med en plan for monitorering og evaluering af IV-aftalen med inddragelse af Kompetencegruppen for Monitorering samt de økonomifolk, der har medvirket til udarbejdelse af aftalens økonomiske elementer.

Med denne sag fremsendes IV-arbejdsgruppens samlede anbefalinger til monitorering, evaluering og afregning til godkendelse i Følgegruppen for Behandling og Pleje forud for behandlingen i DAK.

Sagsfremstilling

Følgegruppen for Behandling og Pleje besluttede på mødet den 3. juni 2021, at IV-arbejdsgruppen får til ansvar at arbejde videre med en plan for monitorering og evaluering af IV-aftalen med inddragelse af Kompetencegruppen for Monitorering samt de økonomifolk, der har medvirket til udarbejdelse af aftalens økonomiske elementer.

Det er besluttet, at IV-aftalen evalueres efter 12 måneder. Derudover skal der være en status efter 6 måneder i stedet for en midtvejsevaluering med henblik på mindre justeringer i samarbejdet.

Aftalen implementeres via SOF'erne og dermed implementeringsgrupperne. Arbejdsgruppen skal hjælpe med en model for implementering – fx med beskrivelse af praksis for registrering af forløb samt en guide til afregning. Der er behov for ensartede arbejdsgange efter en enkel og generisk model. Det blev desuden på følgegruppemødet præciseret, at den tekniske afregning (på baggrund af registrerede forløb) skal være på plads inden den 1. oktober, hvor aftalen træder i kraft.

IV-arbejdsgruppen har på møder den 11. august og den 20. august 2021 drøftet monitorering og evaluering af IV-samarbejdet. Der er således udarbejdet en model for monitorering og evaluering af IV-aftalen, ligesom der foreligger forslag til organisering af arbejdet. Konkret foreslås, at der nedsættes to grupper til at gennemføre den praktiske del af evalueringen:

- En til at gennemføre den kvantitative analyse af aktivitet og tidsforbrug i forbindelse med vurderingen af økonomien i aftalen (monitoreringsgruppen)
- En til at samle samordningsudvalgenes svar og sammenfatte svarene til videre bearbejdelse i følgegruppen (arbejdsgruppen).

Med denne sag fremsendes IV-arbejdsgruppens samlede materiale med anbefalinger vedr. monitorering, evaluering og afregning til godkendelse i Følgegruppen for Behandling og Pleje forud for godkendelse i DAK på mødet den 16. september 2021.

Indstilling

Det indstilles, at Følgegruppen for Behandling og Pleje:

- Godkender IV-arbejdsgruppens anbefalinger vedr. monitorering af IV-aftalen for begge sektorer
- Godkender IV-arbejdsgruppens anbefalinger vedr. status og evaluering via de lokale samordningsfora (SOF) efter hhv. 6 og 12 måneder
- Godkender IV-arbejdsgruppens anbefalinger vedr. organisering af opgaven vedr. evaluering og monitorering
- Drøfter IV-arbejdsgruppens betragtninger vedr. borger- og patienttilfredshed i relation til IV-samarbejdet



Udarbejdet af IV-arbejdsgruppen og Kompetencegruppen for monitorering
23.08.2021

Notat

Monitorering og evaluering af IV-behandlingsaftale

Følgegruppen for behandling og pleje under Det Administrative Kontaktudvalg har nedsat en faglig arbejdsgruppe, som skal fremlægge et oplæg til monitorering af økonomi og aktivitet i aftalen om IV-behandling i kommunerne og evaluering af samme. Dette notat er fremkommet på baggrund af indholdet i IV-aftalen. For yderlig konkretisering henvises til samme aftale.

Arbejdsgruppe har på møder den 11. august og den 20. august 2021 drøftet mulighederne.

Monitorering

Anbefalinger:

- At Region Syddanmark etablerer følgende registreringer:
 - At der etableres registrering af forløbselementer på regionens sygehuse, som differentierer mellem de tre grupper af behandlinger som aftalen omfatter.
 - At patienterne ikke afsluttes i sygehusforløbet før IV-behandling i kommunen kan afsluttes. Det påvirker ikke muligheden for at registrere ydelser i begge sektorer og har ikke betydning for afregningen.
 - At opfølgning med kommunal sygeplejerske registreres som procedurer i sygehusforløbet.
 - At antal af patienter, der afvises af kommunen registreres.
 - At antal af patienter, der kunne være kommet hjem, hvis der kunne gives behandling x 4 i døgnnet registreres.
- At Kommunerne etablerer følgende registreringer (se også vedlagte notat Kommunal registreringspraksis af IV-behandling udarbejdet af Morten Jessen-Hansen):
 - **Indsatserne** skal oprettes og navngives enslydende, eksempelvis med udgangspunkt i FSIII (FællesSprog III).
 - **CPR-nummer** på alle forløb og aktiviteter med borgeren.
 - **Udførende enhed** dokumenteres med henblik på at kunne monitorere, hvor behandlingen udføres (eget hjem eller i en kommunale klinik).
 - **Dato og tidspunkt** for udførslen af aktivitet.
 - **Start- og slutdato** for at dokumentere længden af de enkelte forløb og særligt når længden overstiger 14 dage. Der er usikkerhed på, om disse data kan trækkes i kommunerne, da de er sat op til aktivitet og ikke forløb.
 - **Henvisende sygehus.** Der er udfordringer med at trække disse data i kommunerne.
- Med baggrund i udfordringer med at producere de kommunale data på de to sidstnævnte punkter, skal det undersøges, om Region Syddanmark kan være behjælpelig med



datatræk i form af CPR-lister fra hvert sygehus over patienter, som er i IV-behandling i kommunerne, så kommunerne på denne baggrund kan fakturere regionen i henhold til aftalen.

- Monitoreringsgruppen vil sikre etableringen af nye og fælles koder i hhv. den regionale og den kommunale registrering samt stå for udbredelsen af korrekt registrering på sygehusene og i kommunerne.
- At et udvalg af kommunerne gennemfører et tidsstudie over reel tid brugt på forskellige behandlinger på forskellige behandlingssteder i en begrænset periode. Tidsstudiet iværksættes efter beslutning i følgegruppen i forbindelse med halvårsopfølgningen, hvor man vurderer om rutinerne i arbejdet er tilstrækkelige til at kunne få et billede af en permanent fælles standard.
- At der efter et år gennemføres en journalaudit i begge sektors journaler på et tilfældigt udvalg af patienter, som har modtaget IV-antibiotikabehandling i kommunerne med henblik på at vurdere praksis for at have og følge plan for IV-behandlingen. Der lægges op til en generisk auditskabelon. Auditredskabet skal indeholde overgangen til peroral behandling.
- At de lokale samordningsfora (SOF) efter 6 måneder og 12 måneder behandler følgende spørgsmål:
 - Hvordan går det med implementeringen af IV-aftalen?
 - Hvordan opleves samarbejdet omkring IV-behandling i nærmiljøet?
 - Er der sammenhæng mellem opgaverne i forhold til IV-aftalen og ressourcerne og kompetencerne lokalt?
 - Hvilke udfordringer og barrierer opleves i forbindelse med IV-behandling i nærmiljøet?
 - Hvilke fordele opleves ved IV-behandling i nærmiljøet?
 - Er der noget, der kan gøre opgaven med IV-behandling i nærmiljøet bedre?
 - Hvilke årsager opleves i forhold til, at kommunerne evt. ikke kan modtage patienter til IV-behandling i nærmiljøet?
- Tilslutning til aftalen fra kommunal drøftes i det enkelte SOF.
- At der i forbindelse med vurdering af det første års aktivitet samles et datasæt med kommunale og regionale data med henblik på en fælles analyse af disse data.

Forslag til organisation fremadrettet

Modellen for monitorering og evaluering besluttes af følgegruppen for behandling og pleje under Det Administrative Kontaktudvalg. Det vil også være følgegruppen, der behandler og konkluderer på evalueringen samt anbefaler justeringer af modellen over for Det Administrative Kontaktudvalg.

Den af følgegruppen nedsatte arbejdsgruppe har stået for det faglige indhold af aftalen mellem Region Syddanmark og kommunerne samt for anbefalingerne til monitorering og evaluering. Fra arbejdsgruppen foreslås, at arbejdsgruppen fremadrettet kan arbejde videre med indsamling af data og evaluering.



Kompetencegruppen for monitorering vil i forbindelse med opfølgning efter 6 måneder levere initiale opgørelser på aktiviteter fordelt på kommuner og sygehuse. Herunder vil gruppen anbefale tidspunkt og form for tidsstudiet, der skal bruges i forbindelse med vurderingen af sammenhængen i økonomimodellen. Forslag til gennemførelse efter 6 og 12 måneder sendes til følgegruppen.

Den faglige arbejdsgruppe foreslår to grupper til at gennemføre den praktiske del af evalueringen:

- En til at gennemføre den kvantitative analyse af aktivitet og tidsforbrug i forbindelse med vurderingen af økonomien i aftalen (monitoreringsgruppen)
- En til at samle samordningsudvalgenes svar og sammenfatte svarene til videre bearbejdelse i følgegruppen (arbejdsgruppen).

Desuden stiller arbejdsgruppen sig til rådighed for gennemførelse af journalaudit efter 12 måneder, herunder nedsættelse af en auditgruppe og udviklingen af en generisk auditguide.

Borger- og patienttilfredshed

Følgegruppen har besluttet, at der også skal monitoreres på borger- og patienttilfredshed.

Tilfredsheden foreslås belyst i form af en LUP-light undersøgelse med få centrale spørgsmål som fx:

- Oplevede du, at du kunne vælge, om behandlingen skulle foregå på sygehuset eller i dit eget hjem?
- Følte du dig tryk ved behandlingen i dit eget hjem?
- Oplevede du dig godt informeret om de opgaver, der skulle udføres i dit hjem?
- Oplevede du, at der blev fulgt de samme procedurer i forhold til din behandling, når der kom en sygeplejerske?
- Hvis du igen får brug for en lignende behandling, ville du så foretrække, at behandlingen skulle foregå på sygehuset eller i dit eget hjem?
- Har du noget at tilføje/forbedringsforslag - fritekst

Ledelse og Udvikling

Dato: 10-08-2021

Sagsnr.: 21/3668

Sagsbehandler: Morten Jessen-Hansen

Direkte tlf.: 7376 7753

E-mail: mjh@aabenraa.dk

Kommunal registreringspraksis af IV-behandling i eget hjem**Baggrund**

Region Syddanmark og de 22 kommuner har fremlagt et forslag til en aftale om muligheden for at afslutte intravenøs IV-behandling i eget hjem i stedet for under indlæggelse eller ved dagsbesøg på sygehusene. Aftalen vil, såfremt den tiltrædes, afløse den eksisterende frivillige og ufinansierede aftale.

Med udgangspunkt i aftalens delvise finansiering af IV-behandlingen i borgerens eget hjem er det nødvendigt, at kommunerne fremsender en opkrævning til det udskrivende sygehus, for at sikre at finansieringen tilfalder kommunen. Hermed stilles der en række krav til de kommunale registreringer, da disse skal danne grundlaget for afregning og monitorering af IV-behandling i eget hjem. Nedenstående notat er en overordnet gennemgang af de nødvendige og ønskede registreringer samt eventuelle udfordringer i forhold til nuværende registreringspraksis i de kommunale omsorgssystemer.

Data- og registreringskrav i kommunerne

Kommunen skal registrere en række oplysninger på enten papir, regneark eller i den i elektroniske omsorgsjournal hvor muligt og ønskværdigt. Der skal således foreligge skriftlig dokumentation, for den udførte aktivitet.

Til grund for afregningen skal følgende data registreres i kommunerne:

1. **Indsatserne** skal oprettes og navngives enslydende eksempelvis med udgangspunkt i FSIII (FællesSprog III). Herunder ses eksempler på navngivningen af de tre aftalte IV-indsatser:
 - Intravenøs medicinsk behandling uden pumpe (aftale Region Syddanmark)
 - Intravenøs medicinsk behandling med pumpe (aftale Region Syddanmark)
 - Intravenøs væskebehandling (aftale Region Syddanmark)
2. Hvert forløb skal kunne henføres til en bestemt borger, hvorfor samtlige registreringer skal påføres **borgerens CPR-nummer**. Denne identifikator skal anvendes af såvel kommunen som sygehuset i forbindelse med fakturaudarbejdelse, controlling og eventuelle afregningsuoverensstemmelser.
3. Dertil skal den **udførende enhed** dokumenteres med henblik på at kunne monitorere, hvor behandlingen udføres - være det sig i eget hjem eller i en kommunale klinik.
4. Samtidig skal den enkelte behandling påføres **dato** og **tidspunkt** for udførelsen.
5. Den enkelte kommune skal kunne identificere et sammenhængende **forløb** i form af en **slut- og startdato**. Kommunerne skal dokumentere længden af

hvert forløb, herunder hvor mange dage der i det enkelte forløb, ligger ud over den fjortende dag. Dette kræver, at kommunen noterer eller visiterer til indsatsen med en start- og slutdato.

De indledende undersøgelser af registreringsmulighederne i de tre primære EOJ-systemer (KMD Nexus, Columna Cura og Dedalus Public Healthcare) har påvist udfordringer med, at kunne registrere forløb og deres længde. Kommunerne skal være opmærksomme på at valget af en forløbsafregning – frem for aktivitetsafregning – medfører en ekstra arbejdsgang i forbindelse med udarbejdelse af og opfølgning på fakturaer.

6. Afslutningsvis skal den **henvisende afdeling/sygehus** registreres. I denne sammenhæng skal der peges på to forskellige tilgange til at registrere den henvisende afdeling/sygehus.

Den første mulighed er, at kommunerne i indsatsbeskrivelsen påfører navnet på den henvisende enhed. Dette vil medføre, at antallet af indsatser stiger fra tre (jf. pkt. 1) til 15 – på følgende måde:

- a) Intravenøs medicinsk behandling (aftale Region Syddanmark) – Sydvestjysk Sygehus
- b) Intravenøs medicinsk behandling med pumpe (aftale Region Syddanmark) - Sydvestjysk Sygehus
- c) Intravenøs væskebehandling (aftale Region Syddanmark) - Sydvestjysk Sygehus

- d) Intravenøs medicinsk behandling (aftale Region Syddanmark) – Sygehus Sønderjylland
- e) Intravenøs medicinsk behandling med pumpe (aftale Region Syddanmark) - Sygehus Sønderjylland
- f) Intravenøs væskebehandling (aftale Region Syddanmark) - Sygehus Sønderjylland

- g) Intravenøs medicinsk behandling (aftale Region Syddanmark) – Sygehus Lillebælt
- h) Intravenøs medicinsk behandling med pumpe (aftale Region Syddanmark) - - Sygehus Lillebælt
- i) Intravenøs væskebehandling (aftale Region Syddanmark) - - Sygehus Lillebælt

- j) Intravenøs medicinsk behandling (aftale Region Syddanmark) – Odense Universitetshospital/Svendborg
- k) Intravenøs medicinsk behandling med pumpe (aftale Region Syddanmark) - Odense Universitetshospital/Svendborg
- l) Intravenøs væskebehandling (aftale Region Syddanmark) - Odense Universitetshospital/Svendborg

Den anden mulighed er, at sygehusene fremsender lister med CPR-numre på de patienter, der er udskrevet til IV-behandling i eget hjem, til kommunerne. Disse lister kan kommunerne efterfølgende anvende til en opdeling af de borgere, der har modtaget IV-behandling i eget hjem.

Punkt 2: Godkendelse af varslingsbrev til SOFerne

Jf. procesplanen for IV-aftalen, er det påtænkt at Følgegruppen for Behandling og Pleje sender et varslingsbrev til SOFerne, om at IV aftalen er på vej, og hvad der fokuseres på i den forbindelse.

Varslingsbrevet var først planlagt til udsendelse 30.augst. Efter dialog med Fælleskommunalt Sundhedssekretariat og Koordinationsgruppen, vurderes det at udsendelse bør afvente om der kommer input fra KKR, der afholdes 31.august.

Indhold af varslingsbrev til SOFerne:

- Beskrivelse af proces for aftaleindgåelse
 - Hvordan, af hvem og hvornår aftalen underskrives og formaliseres og træder i kraft for de enkelte parter.
 - Hvilke praktiske aftaler der skal være på plads inden aftaleindgåelse
- Hvad skal til videre behandling i SOFerne:
 - Hvilke kommuner tilslutter sig aftalen – herunder hvem sikrer central registrering og formidling til relevante afdelinger/sygehusenheder
 - Drøftelse af registreringspraksis
 - Hvad skal der gøres for at etablere en registreringspraksis, der følger anbefalingerne i monitoreringsnotatet for IV.
 - Drøftelse af afregningspraksis
 - Hvordan skal der faktureres?
 - Hvad skal afregning indeholde af information, afregningsfrekvens, kontonumre m.v
 - Til hvem og hvordan skal der fremsendes faktura
 - Kompetenceudvikling
 - Er der et behov for kompetenceudvikling, og hvordan imødegås dette praktisk
- At der efter 6 og 12 mdr. i SOF'en dagsordenssættes en drøftelse af:
- Hvordan går det med implementeringen af IV-aftalen?
- Hvordan opleves samarbejdet omkring IV-behandling i nærmiljøet?
 - Er der sammenhæng mellem opgaverne i forhold til IV-aftalen og ressourcerne og kompetencerne lokalt?
 - Hvilke udfordringer og barrierer opleves i forbindelse med IV-behandling i nærmiljøet?
 - Hvilke fordele opleves ved IV-behandling i nærmiljøet?
 - Er der noget, der kan gøre opgaven med IV-behandling i nærmiljøet bedre?
 - Hvilke årsager opleves i forhold til, at kommunerne evt. ikke kan modtage patienter til IV-behandling i nærmiljøet?
- Beskrivelse af monitorerings - og evalueringsproces

På baggrund af, Følgegruppens kommentarer vil følgegruppesekretariatet sammenskrives varslingsbrevet. Herefter udsendes det til de respektive kommunale og regionale SOF konsulenter, således de kan dagsordensætte punktet på SOF.

Indstilling

Det indstilles, at Følgegruppen for Behandling og Pleje:

- Kommer med input til indhold af varslingsbrev
- Godkender proces for videre behandling af varslingsbrev.

Punkt 3: Gennemgang af fremadrettede proces

Dato	Aktivitet	Fokus
27.august	Møde i Følgegruppen for Behandling og Pleje	Godkender implementerings- og monitoreringsplan mv.
31.august	Deadline for materiale til DAK	
1.september	Følgegruppen for Behandling og Pleje sender varslingsbrev til SOF'erne	Varsling vedr. implementering af IV-aftalen mhp. ikrafttrædelse 1/ på baggrund af tilbagemelding fra DAK
16.september	Møde i DAK	Godkender implementerings- og monitoreringsplan.
20.september	Referat fra DAK	
21.september	Følgegruppen for Behandling og Pleje sender implementeringsbrev til SOF'erne	
21.-1.oktober	Drøftelse og behandling i SOF'er og IPG'er	Sikre plan for klargøring Kompetenceudvikling, regnskabs- og monitoreringspraksis, opgaveoverlevering og tilpasning af arbejdsgange
1.oktober	Ny IV aftale træder i kræft 1.okt 2021	
1.okt 2021-	Pilot periode	Følgegruppen for behandling og pleje vil følge aftalen løbende. Følgegruppen skal sikre dialog og inddragelse af SOF'erne i forhold til at tilvejebringe viden om aftalens implementering og anvendelse
April 2022	Midtvejsstatus	Det fremgår af aftalen, der skal være en mindre midtvejsstatus på aftalens anvendelse. (Dette i SOF, Følgegruppe, DAK)
1.okt 2022	Aftale evalueres og evt. revideres	

Indstilling

Det indstilles, at Følgegruppen for Behandling og Pleje:

- Tager orientering om procesplan til efterretning

Punkt 4: Eventuell

Referat

Punkt 1: Godkendelse af materiale vedr. evaluering og monitorering af IV-aftalen

Godkendelse af materiale vedr. evaluering og monitorering af IV-aftalen

Marianne Lundegaard orienterede om processen og præsenterede det fremsendte materiale. Hun påpegede, at der skal foretages redaktionelle rettelser til materialet på baggrund af Følgegruppens input og tidligere kommentarer fra Kompetencegruppen for Monitorering.

Borger og patienttilfredshed

Det blev på mødet drøftet, hvorvidt borger- og patienttilfredshed skulle være del af monitoreringen. Anni redegjorde for, at der på arbejdsgruppemøderne blev fremført et argument om, at der allerede findes betydelig viden på området, da flere studier peger på, at der er høj borger- og patienttilfredshed i forbindelse med behandling i eget hjem. Konkret blev der henvist til Defactums MTV undersøgelse af IV-behandling i eget hjem. Ydermere blev det bemærket i arbejdsgruppedrøftelsen, at det kan være ressourcekrævende at gennemfører grundige borger- og patienttilfredsheds undersøgelser.

Fra kommunal side blev det bemærket, at der er politisk ønske om at have selvstændige oplysninger om borger- og patienttilfredshed i forbindelse med den nye IV-aftale.

Følgegruppen besluttede, at en borger- og patienttilfredshedsundersøgelse indgår som del af monitoreringen, herunder at borger- og patienttilfredsheds undersøgelsen skal være så enkelt muligt og ikke må være for bureaukratisk.

Formandskabet for IV-arbejdsgruppen udarbejder et udkast til, hvordan en patienttilfredshedsundersøgelse kan gennemføres så simpelt og enkelt som muligt. Konkret blev det drøftet, at der skulle udvikles et lille spørgeskema, som den kommunale medarbejder kan have med ud til patienterne og manuelt udfylde. Den kommunale medarbejder har efterfølgende ansvaret for at registrere informationen, så den kan samles og videregives.

Anbefalinger til registrering i Regionen

Under anbefalingen *"At antal patienter, der kunne være kommet hjem, hvis der kunne gives behandling x4 i døgnet registreres"* blev der af Charlotte stillet spørgsmålet til, om det praktisk er muligt at foretage denne registrering. *Marianne bekræftede, at det burde være muligt at foretage denne registrering ude på afdelingerne.*

Følgegruppen besluttede at beholde registreringen, men at registreringen kun skal pågå i en periode – hvorefter registreringspraksis og datakvalitet vurderes.

Anbefalinger til registrering i kommunerne

Det skal undersøges, om der er mulighed for, at sygehusene kan trække lokation for henvisende sygehus via CPR-lister. Juraen er på plads, da der er en passus, som giver mulighed for adgang til data, hvis man er en aktiv del af et forhandlingsforløb. Esbjerg Kommune, ved Anni, har praktiske erfaringer med deling af data.

Registrering af tidspunktet og forbruget for IV-behandlingen drøftedes også. Er det fra håndtag til håndtag, der skal registreres, eller den reelle tid, som selve IV-behandlingen tager. Det er svært at adskille besøg og selve behandlingen, selvom der er forskel. Det besluttes, at der måles på den samlede tid, som man er hos borgeren.

Det drøftes ligeledes, om kommunerne også skal registrere (vurdere), om det generelt betragtet har været for tidlig en udskrivelse, og hvor ofte dette giver anledning til afledte plejeopgaver. Det kan eventuelt være en del af midtvejsstatussen, at man vurderer, om der er behov for at registrere dette.

Det besluttes, at der skal indskrives i spørgeskemaet, om borgeren er blevet forberedt tilstrækkeligt til sin udskrivelse til eget hjem.

Organisering

Følgegruppen tilsluttede sig arbejdsgruppens anbefaling om, at opgaven vedr. monitorering og evaluering løftes i de to nedsatte grupper; den faglige IV-arbejdsgruppe under Følgegruppen for Behandling og Pleje og Kompetencegruppen for Monitorering.

Den faglige IV-arbejdsgruppe vil have ansvaret for at samle den kvalitative data, herunder input fra SOF'erne og borger- og patienttilfredshedsundersøgelse, samt for at gennemføre en journalaudit i både kommuner og region.

Kompetencegruppen for Monitorering vil have ansvaret for at gennemføre den kvantitative analyse af aktivitet og tidsforbrug, for at vurdere økonomien i aftalen, herunder fastsætte rammerne for tidsstudierne.

Sekretariatet udtrykte bekymring ved at overdrage en opgave til Kompetencegruppen for Monitorering, da Kompetencegruppen tidligere har tolket deres mandat således, at de ikke kan løfte "driftsopgaver" (dvs. faste, tilbagevendende opgaver for følgegrupperne). Følgegruppen besluttede at lade det være op til DAK, om der kunne placeres en opgave hos Kompetencegruppen for Monitorering.

Konklusion

Følgegruppen godkendte arbejdsgruppens materiale med de faldne bemærkninger samt de redaktionelle ændringer, der måtte foretages. Således bringes anbefalingerne til registrering videre til godkendelse i DAK.

Det indstilles for DAK, at Kompetencegruppen for Monitorering skal påtage opgaven med de kvalitative dele af monitorering og evaluering. Den faglige IV-arbejdsgruppe

fortsætter, og påtager sig opgaven med de mere kvantitative elementer af monitorering og evaluering.

Videre indstilles det til DAK, at SOF'erne involveres i forhold til at give input til midtvejsstatus efter 6 mdr. og til evaluering af projektperioden efter 12 mdr.

Punkt 2: Godkendelse af varslingsbrev til SOFerne

Godkendte indholdselementerne i varslingsbrevet. Det skal understreges i brevet, at godkendelse/tiltrædelse af aftalen også kan finde sted efter den 10/1 2021, hvor aftalen træder i kraft.

Der skal udarbejdes en generisk implementeringsmodel for både registreringspraksis og afregningspraksis for at sikre ensartethed. Derudover skal det afklares, om der skal afregnes til ét sted eller til samtlige sygehusafdelinger.

Sekretariatet udarbejder et varslingsbrev med hjælp fra formandskabet for IV-arbejdsgruppen samt Kompetencegruppen for Monitorering.

Punkt 3: Gennemgang af fremadrettede proces

Følgegruppen for Behandling og Pleje godkender den fremadrettede proces i henhold til den foreliggende plan.