

Referat af informations mødet om udbud – onsdag den 14. september 2022 på Fredericia Uddannelsescenter

Programmet for informationsmødet:

- Velkommen og præsentation af repræsentanter fra Region Syddanmark
- Rammerne for de næste to timer
- Kort præsentation af Respirationscenter Syd – generelt
- Udbudsprocessen – kort opsummering
- Præsentation af den nye kontrakt herunder væsentligste forskelle fra den gamle kontrakt
- Implementeringsperioden – hvad kommer der til at ske fra 1/9 – 31/10
- Forventninger til det fremtidige samarbejde
- Spørgsmål og afrunding

Velkomst, præsentation og baggrund for informationsmødet

Informationsmødet blev indledt med en kort velkomst, præsentation og baggrund for informationsmødet.

Region Syddanmark har netop genudbudt de Respiratoriske Hjælperordninger, til Patienter med kronisk respirationsinsufficiens. Udbuddet har driftsstart den 1. november 2022 og løber 2 år med mulighed for forlængelse à 2 omgange hver med op til 12 måneder.

Historisk set er der indgået fælles hjælperordning i ca. 80% af alle hjælperordninger i Region Syddanmark, hvorfor der er et tæt samarbejde med Kommunerne omkring den enkelte borger.

Der opleves typisk en kompleksitet i nogle af ordningerne, som ikke kun viser sig i forbindelse med den respiratoriske overvågning, behandling og pleje. Det er ofte et samspil i mellem de fysiske- og psykosociale forhold, hvorfor der kan opleves op- og nedjusteringer i både faggruppe og overvågningstimer i den enkelte hjælperordning for, at tilgodese borgerens behov.

I Danmark har man mange års erfaring med, at gøre brug af personligt oplærte hjælpere i hjælperordninger til borgere, som modtager respiratorisk overvågning, behandling og pleje. For hjælperordninger til børn under 18 år har det typisk gjort sig gældende, at der har været gjort brug af faglærte hjælpere.

Behandlingsansvaret for børn op til 18 år ligger dog altid ved Respirationscenter Vest (RCV), det er således også RCV som visiterer fagligheden på disse ordninger.

Der er fortsat en forventning til, at der anvendes personligt oplærte hjælpere i størstedelen af hjælperordningerne, dog har Region Syddanmark i nærværende udbud åbnet mulighed for, at anvende og blande forskellige faggrupper i en mere fleksibel form end tidligere. Dette for, at imødekomme kompleksiteten samt sikre stabiliteten hele vejen rundt i de enkelte hjælperordninger.

Kommunerne har over tid, vist interesse for, at opjustere fagligheden på de særligt, komplekse ordninger, med henblik på at sikre kvaliteten af de kommunalt visterede opgaver.

”Samarbejdsaftalen imellem Region Syddanmark og Kommunerne i forbindelse med borgere, som skal overvåges i eget hjem pga. brug af respiratorisk udstyr” er med til at danne bindeled mellem de respiratorisk ordnede opgaver og kommunalt visiterede opgaver. Denne aftale skal sikre borgerne mest mulig indflydelse på eget liv og samtidig mulighed for, at modtage pleje og behandling af høj kvalitet. Det er ligeledes en målsætning at borgeren undgår, i videst muligt omfang, at der kommer og går flere hjælpere i hjemmet, end højest nødvendigt.

Samtidig forpligter leverandørerne sig via udbudskontrakten til, at udføre de kommunale visiterede gøremål, hvis der er tale om en fælles hjælperordning. Leverandøren skal endvidere acceptere, at der i hjælperordninger med fælles opgaveløsning kan forekomme opgaver udelukkende baseret på kommunalt visiterede opgaver.

Spørgsmål og bemærkninger på mødet

Der er et opmærksomhedspunkt fra kommunernes side ift. hvor man fra kommunalt holdt ønsker fremadrettet at være en del af udbuddet. Dette var der en god drøftelse af på mødet. Det nuværende udbud har ikke direkte involveret kommunerne, men der er taget udgangspunkt i samarbejdsaftalen og samarbejdet er indarbejdet i kontaktens bilag 15, der beskriver forholdet mellem region og kommuner og beskriver de kommunale ydelser.

Orienterede kort om den nye distriktsopdeling efter geografi, som lægger op til tæt dialog mellem kommunale aktører og de regionale konsulenter. Møde og dialogen kan ske både med og uden henholdsvis leverandørerne og borgerne. Alt efter behov. Den nye opdeling af kontrakten i 3 distrikter (3 delaftaler), gør det mindre sårbart, såfremt én af de 3 leverandører skulle opleve leverancesvigt/konkurs/misligholdelse/ophævelse af kontrakten. Med den nye opdeling i de 3 delaftaler, er det muligt at opsige/ophæve for én enkelt delaftale og ikke for hele kontrakten. Således at der ved ovenstående tilfælde kun skal udbydes for en enkelt delaftale.

Det lægefaglige ansvar kan påhvile både RCV og RCS. I samtlige børneordninger påhviler det lægefaglige ansvar altid RCV. Der forekommer også voksenordninger, hvor RCV fortsat har det lægefaglige ansvar.

Kommunerne oplever ofte, at de ufaglærte hjælpere på hjælpeordningerne ikke har modtaget/forstået opgaven i at skulle bistå eller varetage de kommunale ydelser. Region Syssanmarks udbud har i kontraktbilag 2 (kravspecifikation) defineret mindstekrav vedr. dette i pkt. 1.10 og 1.11 samt 1.12.

Kvartalsrapport, som leverandørerne sender omhandlende borgeren og det kommunale samarbejde. Det skal afklares, hvem kvartalsrapporten sendes til. Blandt andet modtager Fredericia & Svendborg kommune i dag kvartalsrapporten og er glade for de informationer den rummer. Det giver mulighed for at følge op på de kommunale opgaver f.eks. brugbar ift. ansættelse af nye medarbejdere, således kommunen kan følge op på b.la. forflytningskurser. Kvartalsrapporten kan give mulighed for et tættere samarbejde og indblik i, hvordan det går med driften i ordningerne. Samtidig rummer den mulighed for, at gå i dialog kommune, region og leverandør, inden problemerne bliver for store.

Et andet nyt element i udbuddet er ”bod”, som er blevet indarbejdet. Leverandørerne skal leve op til kontakten. Regionalt er der arbejdet med en ny kodning ift. indlæggelse af borgeren pga. holdnedbrud og manglende vagtdækning, således der kan følges op på dette.

I udbuddet er der stillet et krav om, anfordringsgaranti, således at den enkelte leverandør skal stille med en vis økonomisk sikkerhed i tilfælde af misligholdelse af kontrakten.

På mødet var der en generel drøftelse vedr. faglært og ufaglært hjælpeordningerne. I hjælpeordninger til børn vil visitationen af fagligheden altid påhvile RCV, og netop ved børn visiteres der faglærte hjælpeordninger med minimum social- og sundhedsassistent niveau.

Ønsker til det fremadrettede samarbejde?

- Forslag om fælles møde med kommune, region og leverandøren hvert ½ år for hvert distrikt.
 - Der afholdes stadig ad hoc møder ved behov f.eks. ifm. særlige udfordringer.
- Det samlede udbudsmateriale samt andet relevant materiale vil blive udsendt sammen med referatet
- Økonomi ift. kommunerne skal have deres politikere orienteret om fremtidig budget. Gerne med en prognose om udviklingen. Der arbejdes på den juridiske afklaring samt udarbejdelse af en økonomisk prognose for kontrakten
- Leverandøre vil fremover sikre en mere systematisk fremsendelse af kvartalsrapporterne til kommunerne

Borgerne i fælles hjælpeordninger er blevet informeret om udbuddet og hvorvidt de er omfattet af ændringerne samt betydningen heraf. Informationen til borgerne er sendt fra RCS.

Den videre proces

Respirationscenter Syd er startet op med besøgsrunder til kommunerne ift. den nye opbygning af distrikter og præsentation af faste kontaktpersoner. Mødet bruges til gensidig præsentation, drøftelse af den nye struktur og om hvordan samarbejdet skal fungerer. Vigtigt med en forventningsafstemning ift. ønsker og muligheder i samarbejdet.

Parallelt med besøgene, er der i gang sat en proces ift. godkendelse af APV-katalog således kataloget kan sendes i høring. APV-kataloget bliver et bilag til samarbejdsaftalen. Dernæst skal Følgegruppen for behandling og pleje beslutte at nedsætte arbejdsgruppe mhp. opdatering af samarbejdsaftalen mellem Region Syddanmark og kommunerne i forbindelse med borgere, som skal overvåges i eget hjem pga. brug af respiratorisk udstyr.