

# **REFERAT Sundhedskoordinationsudvalget d. 12-03-2020**

**Mødedato** Torsdag d. 12. marts 2020 kl. 15:00

**Mødested** Skriftlig godkendelse

# Indholdsfortegnelse

Samarbejdsaftale om IV-behandling i nærområdet.....	3
---	---

# Punkt 1: Samarbejdsaftale om IV-behandling i nærområdet

1-30-72-222-18

## Indstilling

at Sundhedskoordinationsudvalget godkender Samarbejdsaftale om IV-behandling i nærområdet og anbefaler, at regionsrådet og de 19 kommuner tiltræder aftalen.

## Sagsfremstilling

Sundhedskoordinationsudvalget behandler under dette punkt udkast til Samarbejdsaftale om IV-behandling i nærområdet med henblik på at anbefale regionsrådet og de 19 kommuner at tiltræde aftalen. Samarbejdsaftalen skal sikre mulighed for, at IV-behandling kan foregå tæt på borgerens hverdag, når der ikke længere er behov for behandling i hospitalsregi udover IV. Aftalen bygger på sundhedsaftalens vision om et nært og sammenhængende sundhedsvæsen på borgerens præmisser og med sundhedsløsninger tæt på borgeren. IV-behandling i nærområdet understøtter borgernes mulighed for at fastholde skolegang og arbejde, opretholde hverdag med familien, fastholde funktionsniveau og undgå isolation, sekundære infektioner og evt. delir ved indlæggelse. Samarbejdsaftalen skal endvidere sikre ensartet praksis på tværs af alle hospitaler og kommuner til gavn for borgerne.

## Baggrund

IV-behandling i de midtjyske kommuner har hidtil været baseret på bilaterale aftaler mellem den enkelte kommune og hospitalet. Den deraf følgende forskellighed i målgrupper, typer af IV-medicin og adgange til IV, der anvendes, matcher ikke den virkelighed, at mange borgere udskrives fra andre hospitaler end deres lokale hospital i klyngen. I 2017 blev der gjort forsøg på at udarbejde en fælles IV-aftale gældende for alle kommuner og hospitaler i Region Midtjylland. Det var på daværende tidspunkt ikke muligt at nå til enighed omkring konditionerne for økonomien i en aftale. I forlængelse af dette har Aarhus, Randers og Favrskov Kommuner i sommeren 2017, Norddjurs Kommune i december 2018 og Skive Kommune i december 2019 opsagt deres bilaterale aftaler med henvisning til økonomi.

IV-behandling er et særligt område, hvor opgaven vil være dyrere at udføre i kommunalt regi end på hospital. Men nogle patienter profiterer meget positivt af behandling i eget hjem/nærområdet, hvorfor hensynet til borgeren gør, at Sundhedskoordinationsudvalget 30. april 2019 igangsatte arbejdet med en samarbejdsaftale om IV-behandling med væske og antibiotika.

## Aftalen

Der er udarbejdet vedlagte udkast til en samarbejdsaftale, som omfatter:

- kommunale sygeplejerskers varetagelse af IV-behandling med væske (isotone væsker, fx saltvand) og antibiotika
- estimat på 4000 årlige forløb i kommunalt regi
- max 3 daglige doseringer i kommunalt regi
- estimeret udgift på 16,2 mio. kr. årligt med en 70/30-finansiering mellem region/kommune.

Målgruppen er borgere over 3 år, som:

- er opstartet i IV-behandling i hospitalsregi. IV-behandling kan være givet under indlæggelse, ambulant eller af et udgående team.
- lægefagligt vurderes forsvarligt og hensigtsmæssigt at kunne fortsætte behandlingen i kommunalt regi. Behandlingen i kommunalt regi kan foregå på sundhedsklinik/akutplads/midlertidig plads i kommunen, plejebolig, ældrebolig eller eget hjem.

IV-behandling i kommunalt regi kan ske både i forlængelse af en indlæggelse og for at forebygge en indlæggelse.

For at kunne sikre en god og effektiv IV-behandling i nærområdet, er det nødvendigt at skærpe opmærksomheden på til hvilke borgere og på hvilke steder, der tilbydes IV-behandling. Muligheder for tabletbehandling og selvadministration af IV-antibiotika giver borgerne en større uafhængighed af systemet, og frigiver ressourcer til at kunne hjælpe de borgere, der ikke kan gøre brug af disse to muligheder.

For de borgere, der ikke kan tilbydes tabletbehandling eller varetage selvadministration, men som har brug for IV-behandling i nærområdet, skal der være fokus på, hvor IV-behandling tilbydes. De borgere, der har mulighed for indenfor en rimelig afstand at transportere sig til fx en kommunal sygeplejeklinik, sundhedshus eller lignende, skal gøre det. Kun de borgere, som af helbredsmæssige eller sociale grunde ikke skønnes at kunne befordre sig til et kommunalt tilbud i nærområdet, skal tilbydes IV-behandling i eget hjem. IV-behandling kan også gives på pladser til midlertidigt ophold i kommunalt regi, såfremt den pågældende kommune vurderer det relevant.

Det vurderes, at halvdelen er mobile og kan møde op til IV-behandling i nærområdet, og halvdelen har behov for IV-behandling i eget hjem. Såfremt de mobile patienter har behov for IV-behandling om aftenen, vurderer kommunen behovet for, at dette sker i eget hjem og kører ud til borgeren, hvis situationen kræver det.

En præmis i aftalen er, at hospitalerne har fokus på implementering af selvadministration af IV, tabletbehandling, anvendelse af elastomerisk pumpe og antal doseringer pr. dag i kommunalt regi.

### Den videre proces

Såfremt Sundhedskoordinationsudvalget godkender indstillingen, sendes aftalen videre til godkendelse i regionsrådet og byrådene. Det er et fælles ønske for kommunerne og regionen, at en samarbejdsaftale kan implementeres hurtigst muligt efter den politiske godkendelse. Der arbejdes mod en implementeringsstart 1. maj med forventning om fuld implementering senest 1. september.

Sideløbende med politisk godkendelse af aftalen, arbejdes der med modeller for afregning og monitorering/evaluering.



## Beslutning

Indstilling godkendt.

PLO-Midtjylland bemærkede til referatet, at det er en aftale mellem region og kommuner og finder, at aftalens parter må sikre, at der er klar beskrivelse af lægeansvar i forhold til de patienter, hospitalerne "udlægger" i kommunerne. I aftalens punkt 7 står, 'Praktiserende læge/vagtlæge har ikke ansvar for IV-behandling i kommunalt regi, som er opstartet i hospitalsregi'.

Der ændres ikke i aftaleteksten.

## Bilag

Udkast til samarbejdsaftale IV 020320(2)