

REFERAT Sundheds- og Ældreudvalget d. 24-09-2019

Mødedato Tirsdag d. 24. september 2019 kl. 16:00

Mødested Mødelokale 2A, Rådhuset i Støvring

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af rammeaftalen om IV behandling i eget hjem.....	3
---	---

Punkt 121: Godkendelse af rammeaftalen om IV behandling i eget hjem

29.30.08-P20-1-19

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

Resume

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget

I maj 2017 godkendte Den Administrative Styregruppe for Sundhedsaftalen et udkast til en faglig samarbejdsaftale for Intravenøs (IV) behandling i eget hjem udført af kommunerne. Siden er der blevet arbejdet på udformningen af en aftale om deling af udgiften mellem regionen og kommunerne.

I regi af Kontaktudvalget har de nordjyske borgmestre og regionsrådsformanden fredag den 20. september sagt ja til en rammeaftale for IV-området med en finansieringsfordeling mellem regionen og kommunerne på 70-30%. Rammeaftalen skal nu behandles i de nordjyske kommuner og regionen med henblik på beslutning om tiltrædelse af aftalen.

Sagsfremstilling

Sundhedsudvalget har tidligere tilkendegivet, at Rebild Kommune af hensyn til borgerne skulle søge at give IV behandling ud fra en konkret vurdering i hver enkelt sag. Borgerne har i det omfang, det har været muligt for sygeplejen på forespørgsel fra hospitalet modtaget IV behandling i eget hjem. Grundet den uafklarede økonomi har der ikke været indgået en forpligtende aftale med Regionen.

Den nu indgåede rammeaftale om finansiering af IV behandling i eget hjem sendes til behandling i de nordjyske kommuner og i regionen med henblik på beslutning om tiltrædelse af rammeaftalen. Aftalen løber i første omgang i en 2-årig forsøgsperiode. I løbet af aftalens løbetid følges der op på aftalen og senest 1. januar 2021 tager parterne stilling til om aftalen skal fortsætte, eventuelt i revideret form. Aftalen kan opsiges med 6 måneders varsel. Det er aftalt, at aftalen skal evalueres efter 1 år.

IV behandling er som udgangspunkt en regional opgave, som foregår på hospitaler under indlæggelse eller som ambulant behandling. For borgerne og pårørende kan det være svært at få en hverdag til at hænge sammen ved flere daglige fremmøder på hospitaler. De fleste foretrækker derfor at modtage behandlingen i eget hjem eller tættere på eget hjem, såfremt behandlingen kan foregå på samme faglige niveau som i hospitalsregi. Borgeren vil ved behandling i eget nærmiljø blive sparet for hospitalsophold eller transporttid, og vil kunne drage nytte af sit sociale netværk. Erhvervsaktive borgere vil derudover have bedre mulighed for at passe deres arbejde. Formålet med aftalen er at give borgere, der er lægefagligt vurderet egnede, mulighed for at færdiggøre IV-behandling i eget hjem eller tættere på nærmiljøet, eksempelvis i en kommunal sygeplejeklinik eller et sundhedshus.

Målgruppen for aftalen er patienter, som indenfor følgende områder er lægefagligt vurderet egnede til at færdiggøre IV-behandling udenfor hospitalsregi:

- Intravenøs antibiotikabehandling (Patienter med akutte eller kroniske infektioner)
- Væskebehandling til korttarmspatienter (Patienter, der i forvejen får parenteral ernæring)
- Væskebehandling til patienter med akut gastroenteritis (Patienter med eksempelvis roskildesyge/tyndmave og/eller opkast)
- Væskebehandling til dehydrerede patienter (typisk ældre patienter, IV anvendes indtil patienten selv kan indtage væske)
- Vanddrivende behandling til hjertesvigtpatienter (anlægges i hjerteambulatoriet – og medicin gives som bolus)
- Afslutning af kemokur og magnesium behandling (fjernelse af gribbernåle)

Med aftalen forpligter kommunen sig således til at varetage IV-behandlingen i alle relevante patientforløb på de nævnte IV-områder, men i følgende situationer varetages behandlingsforløbet som udgangspunkt i hospitalsregi af hensyn til patientsikkerhed, arbejdsmiljø og/eller kommunal kapacitet:

- IV-behandlingsforløb med behov for mere end 3 besøg pr. døgn
- IV-behandlingsforløb, hvor det ikke er muligt at håndtere indgiften i lukkede systemer (måske kun relevant ved antibiotika)
- IV-behandlingsforløb, hvor den enkelte indgift indebærer at kommunalt personale skal opholde sig i borgerens hjem i mere end én time ad gangen.

Aftaleudkastet er vedlagt som bilag, ligesom der er vedlagt en oversigt over finansieringsfordelinger mellem region og kommuner. Det er modellen med en finansieringsfordeling på 70 procent til regionen og 30 procent til kommunerne, der skal tages stilling til. Den faglige samarbejdsaftale er også vedlagt som bilag.

Forvaltningen indstiller, at Rebild Kommune tiltræder rammeaftalen.

Økonomi

Det vurderes, at udgiften i Rebild Kommune med 70-30 modellen årligt bliver ca. 181.000 kr. Udgiften afhænger af antal borgere, som modtager behandlingen.

Parterne forpligter sig til en løbende dialog om aktivitetsudviklingen med henblik på at det samlede estimerede aktivitetsniveau overholdes. Den løbende dialog tager udgangspunkt i kvartalsvise aktivitetsopgørelser. Såfremt der ses tegn på, at den estimerede aktivitet ikke kan overholdes, drøfter parterne mulighederne for at iværksætte initiativer, der kan virke aktivitetsdæmpende. Hvis aktiviteten på IV-behandling i kommunalt regi, på trods af eventuelle aktivitetsdæmpende foranstaltninger, alligevel overstiger den estimerede aktivitet, er kommunerne forpligtede til fortsat at varetage IV-behandlingen i kommunalt regi, ligesom regionen er forpligtet til uændret at medvirke til finansieringen af opgaveløsningen. Hvis aktiviteten efter 6 måneder overskrider det forventede aktivitetsniveau med minimum 20 % optages dog forhandlinger mellem parterne (regionen og den enkelte kommune). Hvis der ikke kan opnås enighed om den samlede finansiering af meraktiviteten, kan aftalen opsiges med 3 måneders varsel af en af parterne.

Da Rebild Kommune allerede i vist omfang har ydet IV-behandling i hjemmet til borgere, men uden regional medfinansiering, vurderes det, at kommunens udgift kan holdes inden for sygeplejens nuværende budget.

Indstilling

Forvaltningen indstiller, at Sundhedsudvalget godkender, at Rebild Kommune tiltræder rammeaftalen om IV behandling i eget hjem.

Beslutning

Godkendt.

Bilag

IV Rammeaftale 11.09.19

IV-aftale - betydning af finansieringsfordelinger

Faglig samarbejdsaftale - IV behandling i kommunal regi - maj 2017