



Oktober 2017

Samarbejdsaftale om IV-behandling med væske

Region Syddanmark og de 22 kommuner



Baggrund

Intravenøs (IV) behandling med væske foregår som udgangspunkt på sygehuset under indlæggelse. Nogle patienter er stabile og friske nok til at modtage behandlingen i eget hjem, men det kræver i nogle tilfælde assistance fra den kommunale sygepleje. De fleste patienter foretrækker at modtage behandlingen i eget hjem, såfremt den kan foregå på samme faglige niveau som på sygehuset. Ved at modtage behandlingen tæt på sin hverdag, efter en relativ kort indlæggelse, vil patienten kunne drage nytte af sit sociale netværk og erhvervsaktive borgere vil bedre være i stand til at passe et eventuelt arbejde. Endvidere vurderes det eksempelvis at kunne reducere risiko for konfusion og delir hos ældre/svage patienter, som ligeledes bedre vil kunne bevare sit funktions- og aktivitets-niveau end under indlæggelse.

Samarbejdsaftalen vil systematisere samarbejdet mellem Region Syddanmarks sygehus-enheder og de 22 syddanske kommuner om færdiggørelse af IV-behandling med væske tæt på borgerens hverdag.

Formål med samarbejdsaftalen

Formålet med samarbejdsaftalen er at give patienter, der er vurderet lægefagligt egnede, mulighed for at færdiggøre IV-behandling med væske i eget hjem eller tæt på nærmiljøet, eksempelvis i et sundhedshus.

Samarbejdsaftalen formaliserer samarbejdet om IV-behandling med væske efter udskrivelse, således at de kommunale akutfunktioner kan varetage administration af denne opgave i samarbejde med den behandlingsansvarlige sygehusafdeling i et patientsikkert samarbejde. Endvidere skal samarbejdsaftalen sikre, at det nye samarbejde udvikles i et gensidigt og aftalt tempo.

Målgruppen for samarbejdsaftalen

Patienter i IV-behandling med væske, som har ikke-indlæggelseskrævende behov for behandling, er stabile og som lægefagligt vurderes egnet til at færdiggøre behandlingen i eget hjem.

Patientens hjem skal ligeledes være egnet. Denne vurdering beror på en samtale med patienten og den kommunale sygepleje.

Forankring og ikrafttræden

Samarbejdsaftalen er godkendt af Det Administrative Kontaktforum den 22. september 2017 og Sundhedskoordinationsudvalget den 31. oktober 2017 og er forankret i Sundhedsaftalen 2015-18. Samarbejdsaftalen træder i kraft den 1. januar 2018.



Grundprincipper for samarbejdet, herunder beskrivelse af det lægefaglige behandlingsansvar

IV-behandling med væske er i Sundhedsstyrelsens kvalitetsstandards for kommunale akutfunktioner i hjemmesygepleje defineret som en "kan" opgave. Det betyder, at det lokale samarbejde skal udvikles i et gensidigt og aftalt tempo. Sygehusene skal modsat stille kompetencer til rådighed i forbindelse med oplæring og rådgivning.

Patienter starter behandlingen på sygehuset inden udskrivelse og overdragelse af administrationen til den kommunale akutfunktion.

Sygehuset er ansvarlig for, at patienten sendes hjem med ny anlagt velfungerende IV-adgang (under 1 døgn gammel) med slange, og at der medsendes IV-kasse (nærmere præciseret nedenfor) med den ordinerede væske og remedier til de antal dage, hvor det forventes, at patienten skal fortsætte behandling. Væsken leveres færdigblandet.

Den kommunale akutfunktion vurderer om de har kapacitet til at hjemtage patienten og administrerer, efter vejledning fra den udskrivende sygehusafdeling, den videre behandling. Administration af IV-behandling sker i henhold til den enkelte kommunes regler vedr. arbejdsmiljø m.v.

Administration af IV-behandling med væske kræver en sygeplejefaglig baggrund og må ikke delegeres til andre faggrupper. Der kan på lokalt initiativ tages stilling til videredelegation af dele af arbejdsopgaven til andre faggrupper, så længe det sikres, at de nødvendige kompetencer er til stede.

Det lægefaglige behandlingsansvar:

Det er den ordinerende/udskrivende sygehusafdeling, der har det lægefaglige behandlingsansvar.

Ansaret indebærer:

- At ordinere relevant væskebehandling
- At foretage en vurdering af om patienten kan behandles i hjemmet
- At udarbejde en plan for behandlingen, herunder behandlingsophør/ændring til anden administrative form, evt. blodprøvetagning, evt. ambulante kontroller mv.
- At de aktuelle ordinationer og evt. ændringer opdateres og sendes i korrespondance til kommunen og egen læge.
- At oplyse et telefonnummer, som den kommunale sygepleje kan kontakte ved spørgsmål til sygehusafdelingen.

I nogle tilfælde vil patienter blive ordineret og starte IV-behandling på et andet sygehus end det i deres lokalområde. I de tilfælde er det en del af det lægefaglige behandlingsansvar at sikre, at sygehuset i lokalområdet kan hjælpe med at genanlægge IV-adgang eller udlevere mere væske og remedier, hvis behandlingen forlænges.

Efter afslutning af IV behandling og ved anden sygdom (ikke relateret til IV-behandlingen) har patientens praktiserende læge ansvaret.

Det lægefaglige behandlingsansvar er præciseret i Sundhedsstyrelsens kvalitetsstandards for kommunale akutfunktioner samt i Bekendtgørelse nr. 1219 af 11. december 2009 om sundhedsprofessionelles benyttelse af medhjælp.



Information forud for overdragelse

Når det besluttes, at en patient skal færdiggøre IV-behandling med væske i eget hjem eller tæt på sit nærmiljø, vil personalet på den behandlingsansvarlige sygehusafdeling kontakte visitationen/den kommunale akutfunktion i patientens bopælskommune for at aftale nærmere om varetagelse af opgaven.

Iht. SAM:BO aftalen skal der sendes en plejeforløbsplan indeholdende information om patient og behandlingsforløb med reference til samarbejdsaftalen. Der skal medsendes kontaktoplysninger på den behandlingsansvarlige afdeling, herunder et telefonnummer, der er tilgængeligt døgnet rundt. Ligeledes skal der i den lokale instruks være et link til informationsmateriale målrettet den kommunale akutfunktion, i form af pjecer, der beskriver opgaverne forbundet med IV-behandling med væske. Sygehuset er ansvarlig for, at informationsmaterialet er opdateret.

Sygehuset skal endvidere sikre, at patienten er informeret mundtlig og skriftligt om udskrivelsen med IV-behandling med væske.

Beskrivelse af remedier og ressourcer

Når det er aftalt, at en patient skal færdiggøre IV-behandling med væske i eget hjem eller nærområde, medsender sygehuset ved udskrivelse en IV-kasse, som indeholder de nødvendige remedier og væske til den ordinerede behandling.

IV-kassens indhold varierer, men indeholder som udgangspunkt:

- væske, administrationsskema, infusionssæt, kanyleboks, remedier til anlæggelse af IV-adgang mm.

Kuradministrationsskema	Efter endt kur sendes skemaet til den behandlingsansvarlige sygehusafdelingssekretariat jf. instruks eller medgives patienten ved næstkommende kontrol.
Opbevaring af medicin i patientens hjem	Væsken og remedier opbevares efter forskrifterne og utilgængeligt for børn.
Kanyleboks	Brugte utensilier såsom engangshandsker, infusionsslange, posen med væske m.m. kasseres som almindelig dagrenovation uden at skille dropslangen fra væskeposen. Kanyler kasseres i kanyleboksen, som efter endt kur medbringes af patienten til evt. kontrol på sygehuset eller af patienten/pårørende/sygeplejerske til kassation på et apotek.

Indholdet af IV-kassen og information om utensiliernes anvendelse er nærmere beskrevet i lokale instrukser.

Den kommunale akutfunktion medbringer øvrige nødvendige utensilier, så som engangshandsker (nitril), adrenalin og førstehjælpsremedier (fx øjenskyl).



Kompetenceudvikling

Sygehuset er ansvarlig for hver enkelt patient i kontakt med den kommunale akutfunktion ift. at koordinere administrationen af IV-behandling. Sygehuset står til rådighed ved spørgsmål hele døgnet, også for akut henvendelse. Kontaktinformation formidles i plejeforløbsplanen, som udleveres til den kommunale sygepleje.

For at administrere IV-behandling med væske skal den kommunale sygeplejerske have kompetencer inden for følgende områder:

- Viden om væske og elektrolytterapi
- Viden om hjerte- og lungekredsløbets respons på væsketerapi
- Pleje af IV-adgang
- Observation af indstikssted og forebyggelse af komplikationer, observation af flebit

Kompetencerne ligger inden for den sygeplejefaglige uddannelse. Der kan dog være behov for en kort oplæring og vedligeholdelse af kompetencerne. Denne kompetenceudvikling udbydes og koordineres lokalt i regi af de lokale samordningsfora.

Plan for kvalitetssikring og monitorering

Følgegruppen for opgaveoverdragelse har ansvar for løbende at monitorere og følge op på anvendelsen af samarbejdsaftalen.

Det Administrative Kontaktforum og Sundhedskoordinationsudvalget præsenteres halvårligt for data for aftalens anvendelse. Data opgøres på kommune/sygehusniveau og indeholder opgørelser over:

- Antal borgere henvist til IV-behandling med væske
- Gennemsnitlig behandlingsvarighed
- Ordinerende sygehusafdelinger
- Antal borgere med komplikationer

Kommunerne registrerer ovenstående data manuelt og afreporterer halvårligt til Følgegruppen for opgaveoverdragelse. Data vil løbende danne baggrund for en vurdering af opgavens omfang, udvikling og det heraf følgende ressourceforbrug i den enkelte kommune. Endvidere vil data kunne nuancere og understøtte en national dialog om yderligere tildeling af ressourcer til opgaven.

Fortolkning af samarbejdsaftalen

Fortolkningsspørgsmål af elementer i samarbejdsaftalen kan bringes til behandling i de lokale samordningsfora.

Regler for opsigelse og genforhandling af samarbejdsaftalen

Samarbejdet om IV-behandling med væske aftales og koordineres lokalt mellem kommuner og sygehusenheder med udgangspunkt i nærværende samarbejdsaftale.

Samarbejdsaftalen kan opsiges med passende varsel efter forudgående drøftelser i Det Administrative Kontaktforum og Sundhedskoordinationsudvalget.

Samarbejdsaftalen revideres og genforhandles, når der kommer afgørende ændrede vilkår for opgave, eksempelvis nye Kvalitetsstandards for kommunale akutfunktioner.

For yderligere information se:

Afdelingen for Tværsektorielt samarbejde - <https://www.regionsyddanmark.dk/wm276686>