

Samarbejdsaftale om patienter i P.D.- hjemmedialyse

Proces: Godkendt maj 2015 – opdateret oktober 2017

Den Tværsektorielle Grundaftale

Samarbejdsaftale om		
Patienter i P.D.-hjemmedialyse		
Dato	Arbejdsgruppens sammensætning	
Besluttet i SKU	Opfølgning på aftalen	
Dato	Hvilken ændring er foretaget på hvilket beslutningsgrundlag	Udarbejdet af

Nærværende aftale indgås som en bilateral aftale under den samlede Sundhedsaftale mellem Region Nordjylland og de nordjyske kommuner i Region Nordjylland.

1. Formål og baggrund

Kommunen og Region Nordjylland samarbejder om at give den mest skånsomme behandling til patienter i AAPD dialyse (Assisteret Ambulant Peritonealdialyse). Dette vurderes at være AAPD i patientens vante omgivelser.

For at behandlingen kan foregå i hjemmet er det nødvendigt, at en hjælper assisterer ved start og afslutning af behandlingen. Dette set i lyset af, at det er terminale uræmipatienter, der ofte er svage eller handicappede patienter, som har svært ved at håndtere AAPD-hjemmedialysen på egen hånd.

Behandlingen foretages mest hensigtsmæssigt ved, at den udføres som led i den kommunale pleje, som typisk i forvejen leveres af kommunen til patienten.

Nærværende aftale regulerer således den situation, at kommunen leverer den omhandlede behandling via kommunens ansatte eller private leverandører mod refusion af udgifterne til behandlingen fra Region Nordjylland.

Der indgås individuel aftale mellem kommunen og Region Nordjylland omkring den enkelte patient baseret på et behandlingstilbud fra Region Nordjylland til patienten (jf. vedlagte bilag).

Det skal påpeges, at det ikke er nødvendigt for kommune/hospitalsafdeling at udfærdige en separat skriftlig aftale på den enkelte borger, det skal blot være klart for begge parter, hvorvidt en borger anses som omfattet af aftalen.

2. Principper for parternes opgave

Efter § 74 i sundhedsloven, jf. lovbekendtgørelse nr. 913 af 13. juli 2010, med senere ændringer, har Regionsrådet ansvaret for at varetage sygehusvæsenets opgaver. Disse opgaver består først og fremmest i at yde sygehusbehandling. Et integreret led i en sygehusbehandling er at forsyne patienter med de redskaber m.v., som er en naturlig og nærliggende del af behandlingsindsatsen, i de tilfælde, hvor der er behov herfor. Disse redskaber m.v. kategoriseres som behandlingsredskaber, og udgiften hertil afholdes af regionerne.

Jf. Cirkulære nr. 9079 af 22/2-2013 om afgrænsning af behandlingsredskaber, hvortil udgiften afholdes af sygehusvæsenet, fremgår under punkt 2.1.3 følgende:

”Apparatur, som ordineres som led i behandling på sygehus/speciallægepraksis eller som en fortsættelse af den iværksatte behandling, og som anskaffes til midlertidigt eller permanent brug i hjemmet, og hvor A) patienten har fået undervisning i brug af apparaturet på sygehus eller i speciallægepraksis, eller B) hvor patientens anvendelse af apparaturet er under en vis kontrol af sygehus eller speciallægepraksis. Eksempelvis iltapparater og insulinpumper”.

Det bemærkes i Cirkulæret, at sygehusvæsenet er forpligtet til at betale for de nødvendige personaleressourcer, der knytter sig til den daglige brug af respiratorer og dialyseapparater i hjemmet.

Region Nordjylland har det behandlingsmæssige ansvar efter sundhedsloven for behandlingen i eget hjem uanset om den udføres af kommunens ansatte, og Region Nordjylland har således instruktions- og tilsynsforpligtelsen for behandlingen herunder ansvar for oplæring af hjælperne i forbindelse med AAPD dialyse.

Ansaret løftes ved løbende kontrol i sygehusregi med behandlingen og som led i den løbende support og service, som ydes til kommunen af Peritonealdialyse afdelingen(=P-dialysen), Aalborg Universitetshospital.

Patientens klager over behandlingen rettes til Patientombuddet.

Er der sket skade i forbindelse med behandlingen, skal patienten anmelde sådanne skader til Patienterstatningen.

Region Nordjylland hæfter for erstatningsudbetalinger vedrørende skader som følge af behandlingen efter Lov om klage- og erstatningsadgang indenfor sundhedsvæsenet.

Kommunens sundhedspersoner såvel som regionens sundhedspersoner på P-dialysen mv. er ansvarlige for behandlingen efter de almindelige autorisationsregler.

De behandlingsmæssige opgaver kan af kommunen uddelegeres til vikarbureau e.l., men instruktions- og tilsynsforpligtelsen bevares.

Kommunen bærer arbejdsgiveransvaret for de pågældende ansatte i kommunen, som udfører behandlingsopgaven i hjemmet. Det gælder således også for eventuelle arbejdsskader, som medarbejderne måtte blive påført, idet kommunen tilrettelægger udførelsen af opgaven.

3. Aftalen indeholder følgende ydelser

For at behandlingen kan foregå i hjemmet er det nødvendigt, at en hjælper assisterer ved start og afslutning af behandlingen, hvilket vil sige at sætte natmaskinen op samt koble den til og fra om morgenen.

Opgaven hos patienten består i klargøring af dialysemaskinen, til- og frakobling af patienten, og oprydning efter dialysen, herunder bestilling af remedier til dialysen. Derudover skal patienten observeres med hensyn til bl.a. vægt og forbindingen ved p-katederet skal skiftes.

Der er typisk to ordinære besøg dagligt, morgen og aften. Herudover kan der være behov for ekstra besøg under dialysen om natten eller ved akut opståede problemer.

Det vil sige, at ydelsen konkret består af følgende:

Ydelser som aftalen indeholder:

- Nedtagning af natmaskine
- Opsætning af natmaskine
- Tilkobling af patient
- Frakobling af patient
- Diverse*

*Diverse dækker bl.a. over:

- Bortskaffelse af dagligt affald
- Test af dialysevæske
- Forbindingsskift hver 3. dag(plaster)
- Varebestilling hver 14. dag

4. Præmisser for varetagelsen af hjemmedialyse

Målgruppen er borgere, som er egnet til dialyse, men som ikke har den fysiske eller psykiske formåen til at varetage opgaven selv ift. til- og frakobling, opsætning af maskine. Der er ofte tale om svage eller handicappede patienter, hvor transport til samt opholdet i bloddialysen er vanskelig og en stor belastning for patienten.

Det er en læge- og sygeplejefaglig vurdering, om patienten skal tilbydes hjemmedialyse.

I forbindelse med, at kommunens personale skal kunne varetage opgaven kræver det oplæring. Det behandlingsmæssige ansvar for patienten påhviler altid sygehuset. Personalet i kommunen får træning af sygeplejerske fra P-dialysen. Træningen foregår som udgangspunkt på sygehuset, men træningen kan konkret også foregå i kommunerne. Aalborg Universitetshospital gennemfører undervisningen. Kommunens personale kan assistere borgerne med dialyse efterfølgende.

Det vil sige, at der altid foregår oplæring, med mindre den kommune, som skal have patienten, i forvejen har oplært personale I sådanne tilfælde behøver de ikke ny oplæring.

Oplæringen hos den enkelte borger, kan variere fra 4-10 personaler, (fra kommunen) og første gang personalet tilbydes oplæring, er det altid P-sygeplejerskerne, som oplærer. Det vurderes i hvert enkelt tilfælde, hvad der skal tilbydes af oplæring, ud fra om kommunerne tidligere har været optrænet.

Aalborg Universitetshospital står til rådighed, såfremt der opstår spørgsmål i forbindelse med behandlingen i hjemmet. Hjemmeplejen udstyres med en telefonliste på P-dialysen, og uden for dagtid, et telefonnummer på sengeafsnit 8.Ø. Hjemmeplejen har derfor altid mulighed for at ringe døgnet rundt ved problemer, der skal løses. Det skal påpeges, at selve oplæringen også tager højde for, hvad hjemmeplejen skal gøre ved diverse problemstillinger.

5. Varighed af den konkrete aftale om opgavefordelingen

En indgået aftale er gældende som grundlag for kommunens refusionskrav, indtil en ny aftale er indgået som følge af revurderingen, eller indtil parternes samarbejde i den konkrete sag ophører.

6. Afledte merudgifter i relation til hjælperne

Region Nordjylland skal efter tidligere nævnte lovbestemmelse betale for de nødvendige personaleressourcer, der knytter sig til den daglige brug af dialyseapparater i hjemmet.

I forbindelse med, at kommunens personale skal kunne varetage opgaven kræver det oplæring. Personalet i kommunen får træning på Aalborg Universitetshospital. Undervisningen varetages af personale P-dialysen fra Aalborg Universitetshospital og kommunens personale kan efterfølgende assistere borgerne med dialyse.

Vedrørende apparaturet, er det Aalborg Universitetshospital, som installerer dialyseapparaturet i hjemmet. Det kan ske, at maskinen bryder ned. 8Ø/P-dialysen har selv en reserve, og sørger for udlevering og installation af ny maskine. Ellers er der en reserve på Hjørring og Thisted hospitaler, som kan afhentes. Alternativt får Aalborg Universitetshospital den bragt ud. Udgiften hertil afholdes af Region Nordjylland.

7. Kommunens refusionskrav

Region Nordjylland refunderer kommunen for de personaleressourcer, som er forbundet med opgaven vedr. hjemmedialyse.

Region Nordjylland og de nordjyske kommuner er enige om at fastsætte en enhedstakst, der dækker samtlige omkostninger, der er forbundet til opgaven omkring AAPD hjemmedialyse.

Taksten dækker kommunens ressourceforbrug til opgaven inkl. afløsning i ferie og anden fravær, men også til oplæring, opsøgning af vejledning fra afdelingen og kørsel til, og fra besøg hos borgeren. Det anbefales, at det er få medarbejdere, der oplæres i og rent faktisk udfører opgaven. Der er enighed om, at taksten dækker hele kommunens ressourceforbrug, og der ikke stilles yderligere krav fra kommunerne vedrørende yderligere refusion. Omvendt vil regionen kun reducere i afregningen for indlæggelser, der varer over 5 dage.

Enhedstaksten er fastsat på 130.000 kr. pr. patient pr. år for de ydelser, der er aftalt i nærværende aftale.

Dette afspejler et estimeret tidsforbrug på 1- 1½ time inkl. behandling og kørsel.

Enhedstaksten er fastsat på grundlag af P/L-niveau 2014. Taksten reguleres hvert år pr. 1. januar med ændringen i P/L-niveau første gang 1. januar 2015 til P/L-niveau 2015 med virkning for betalinger fra dette tidspunkt.

Såfremt en kommune konstaterer, at der er væsentligt forøget tidsforbrug forbundet med hjemmedialysen grundet patientens individuelle forhold, er kommunen berettiget til at forlange en konkret genforhandling af taksten fremadrettet.

Det kan komme på tale i tilfælde, hvor patienten eksempelvis har særlige diagnoser eller er særligt udad reagerende, og hvor patienten eventuelt befinder sig på grænsen til at være egnet til hjemmedialyse.

Nyremedicinsk Afdeling har bekræftet, at der er tale om 7-10 patienter, der er i hjemmedialyse, og der forventes ikke en stigning i antallet fremadrettet.

Regning sendes til EAN nr. 5798003282480 – med reference til 4203DG

Opgørelsen fra kommune skal sendes til mail: dogl@rn.dk eller med post til:

Region Nordjylland, Økonomi – Regnskabsservice, Att.: Dorthe Glad, Niels Bohrs Vej 30, 9220 Aalborg Øst, som er kontaktperson.

Opgørelsen skal indeholde: Navn og CPR. nr. på patient, opstartsdato og opkrævningsperiode.

Nyremedicinsk Afdeling, Aalborg Universitetshospital vurderer om en borger er egnet til AAPD-dialyse, og det er Nyremedicinsk Afdeling, som har kontakten til hjemmesygeplejersken eller visitatoren i kommunen, hvorfra borgeren kommer. Kommunerne kan kun fremsende regninger på patienter, hvor disse er godkendt af Nyremedicinsk Afdeling, og der er indgået aftale med sygehuset om refusion.

Nyremedicinsk Afdeling retter kontakt til Koncern Økonomi, Region Nordjylland vedrørende de borgere, som er i AAPD-dialyse. Koncern Økonomi, Region Nordjylland står for refusion af udgifter forbundet med opgaven overfor kommunen.

8. Grundlaget for beregningen af kommunens refusionskrav

Antallet af patienter i AAPD-behandling ligger i størrelsesordenen svarende til 7-10 borgere på årsbasis. Der har ikke været over 10 borgere de seneste 7 år.

9. Aftalens ikrafttræden og varighed

Nærværende aftale er en bilateral aftale i forhold til Sundhedsaftalen mellem Region Nordjylland og de nordjyske kommuner.

Aftalen træder i kraft når Sundhedskoordinationsudvalget har vedtaget aftalen og har virkning fra 1. januar 2014.

Aftalen er gældende for nuværende samarbejder og for nye aftaler.

En gang årligt evalueres aftalen i regi af Strategisk Sundhedsforum.

10. Ændringer i aftaleindholdet

Aftaleindholdet vil altid spejle gældende lovgivning på området.

Ved ikrafttrædelse af ændrede regler eller udstedelse af nye retningslinjer o.l. fra ministerier mv. revurderes indholdet af nærværende aftale.