

Aftale om IV-behandling i kommunalt regi
v/ Leif Serup

IV-aftalens (seneste) historik og kommende proces

- December 2017: Sundhedskoordinationsudvalget konstaterede, efter længere tids forhandling, at der ikke kunne opnås enighed om en aftale.
- April 2018: Kontaktudvalget besluttede, at der skulle arbejdes videre på en løsning til Kontaktudvalget.
- 3. april 2019: Kontaktudvalget får forelagt et bud på en aftale, hvor finansieringsfordelingen mellem kommuner og region skal forhandles af Kontaktudvalget.
- Hvis Kontaktudvalget godkender aftalen sendes den til tilslutning hos de enkelte kommuner og regionen i april/maj 2019.

Formål med IV-aftalen

Intravenøs behandling er en regional opgave, der varetages på hospitalerne. Men der kan være flere fordele ved kommunal varetagelse af behandlingen, herunder:

- Borgerne kan være i trygge omgivelser i eller tæt på hjemmet
- Borgerne kan fastholde hverdagens gøremål
- Mindsket risiko hospitalserhvervede infektioner
- Behandling ud fra LEON-princippet

Kort om IV-aftalen

- 2-årig forsøgsperiode
- Består af to dele:

Rammeaftalen fastsætter rammevilkår omkring aktivitet, økonomi og opfølgning

Den faglige samarbejdsaftale fastsætter de praksisnære aftaler om kommunikation, ansvarsfordeling, kompetenceudvikling etc.

- Omfatter 6 IV-områder
- Hospitalslægen har behandlingsansvaret – almen praksis påvirkes ikke
- Hospitalerne leverer medicin/udstyr og kompetenceudvikling

Opgavens omfang

- Forventes godt 2100 patientforløb om året (stor usikkerhed) – forløbene har stærkt varierende tyngde, og derfor afregnes hvert forløb efter hvor tidskrævende behandlingen er.
- Kommunerne forpligter sig til at varetage alle relevante patientforløb, men med undtagelser:
 - Forløb med behov for mere end 3 besøg pr. døgn
 - Forløb, hvor det ikke er muligt at anvende lukkede medicinsystemer
 - Forløb, hvor kommunalt personale skal opholde sig i borgerens hjem mere end én time ad gangen.
 - Ekstraordinære situationer af hensyn til patientsikkerhed
- Generelt tages altid hensyn til patientsikkerhed ved udskrivelse til IV-behandling i kommunalt regi

Økonomi og økonomistyring

Årlig samlet økonomi på ca. 12,1 mio. kr. - men igen stor usikkerhed.
Derfor er der i aftalen:

- Tæt opfølgning på aktivitets- og økonomiudvikling (og selvfølgelig også kvalitet)
- Delt risiko mellem parterne via delt finansiering (regionen finansierer hvert patientforløb med et beløb, der afhænger forløbets tyngde)
- Mulighed for genforhandling ved større overskridelse af den forventede aktivitet

Eksempel på økonomifordeling – 40/60

Kommune	<u>Kommunal</u> del af finansiering fordelt på kommuner (ud fra befolkningstal)	<u>Regional</u> del af finansiering fordelt på kommuner (ud fra befolkningstal)
Læsø	14.726 kr.	22.522 kr.
Aalborg	1.739.679 kr.	2.660.563 kr.
Morsø	165.265 kr.	252.746 kr.
Thisted	353.027 kr.	539.899 kr.
Vesthimmerland	300.680 kr.	459.843 kr.
Mariagerfjord	340.590 kr.	520.878 kr.
Frederikshavn	485.613 kr.	742.668 kr.
Brønderslev	293.782 kr.	449.294 kr.
Hjørring	524.834 kr.	802.651 kr.
Rebild	241.411 kr.	369.200 kr.
Jammerbugt	311.768 kr.	476.799 kr.
<i>I alt</i>	<i>4.771.375 kr.</i>	<i>7.297.063 kr.</i>

Spørgsmål/kommentarer?