

REFERAT Sundhedsklynge Lillebælt - Fagligt strategisk niveau d. 12-04-2023

Mødedato Onsdag d. 12. april 2023 kl. 16:30

Mødested virtuelt - se videolink i mødeindkaldelsen

Indholdsfortegnelse

Indstilling om udmøntning af klyngemidler 2022 og 2023 v. Hanne Andersen (kl. 16:30-17:00).....	3
---	---

Punkt 1: Indstilling om udmøntning af klyngemidler 2022 og 2023 v. Hanne Andersen (kl. 16:30-17:00)

RESUMÉ

Det er besluttet, at en andel af Sundhedsklynge Lillebælts klyngemidler skal anvendes på akutområdet, men ikke hvordan midlerne konkret skal anvendes.

Fagligt strategisk niveau skal i denne sag tage stilling til, at indstille til klyngens politiske niveau, at en andel af klyngemidlerne for 2022 og 2023 anvendes til at styrke afprøvningen af et modelprojekt, der aktuelt afprøves i Middelfart. I projektet samarbejder den kommunale akutsygepleje i Middelfart Kommune, de praktiserende læger i Middelfart og Sygehus Lillebælt om at forebygge indlæggelser. Klyngemidlerne kan blandt andet bidrage til at styrke og validere data- og erfaringsgrundlaget fra projektet via en forlængelse af afprøvningsperioden.

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

Der blev i økonomiaftalerne for hhv. regionerne og kommunerne for 2022 og 2023 afsat 40 mio. kr. (samlet set 80 mio. kr.) årligt i 2022 og 2023 til opstart af arbejdet i sundhedsklyngerne med henblik på styrket sammenhæng, nærhed og omstilling. Midlerne skal understøtte klyngerne som en drivende kraft for styrket forebyggelse, kvalitet og omstilling til det nære sundhedsvæsen gennem bl.a. udvikling og afprøvning af konkrete indsatser eller samarbejdsmodeller, men ikke til drift. Der er ikke hjemmel i lovgivningen til fælles beslutningstagen om økonomi. Sundhedsklyngerne samarbejder derfor om fælles koordinerede indsatser (Afrapportering for arbejdsgruppen for sundhedsklyngeøkonomi, Sundhedsministeriet, 2022).

Sundhedsklynge Lillebælt har følgende klyngemidler for 2022 og 2023:

Kommuner	Region	I alt
4.138.206,00 kr.	4.123.340,00 kr.	8.261.546,00 kr.

Sundhedsklynge Lillebælts politiske niveau har tidligere besluttet, at størstedelen af Sundhedsklynge Lillebælts midler for 2022 og 2023 skal bruges på kompetenceudvikling på børne- og ungeområdet. En arbejdsgruppe som skal forestå arbejdet med at prioritere og tilrettelægge dette, herunder afklare hvor mange midler dette kalder på, er under opstart. Det er ligeledes tidligere besluttet, at de resterende midler anvendes til akutområdet, men det udestår at beslutte hvordan midlerne konkret skal bruges, herunder hvor mange midler der kan allokeres til akutområdet.

Styrket afprøvning af samarbejdsmodel i Middelfart

Formandskabet for Fagligt strategisk niveau foreslår, at de resterende klyngemidler anvendes til at styrke og validere et modelprojekt, der aktuelt kører i Middelfart Kommune i samarbejde mellem akutsygeplejen, almen praksis og Sygehus Lillebælt. I projektet får sygeplejen via en rammedelegation bedre mulighed for at vurdere patientens tilstand, samt opstarte behandling i samarbejde med egen læge, samt akutmodtagelsen på Kolding Sygehus (FAM) udenfor de praktiserende lægers åbningstid. Dermed sikres, at hospitalsindlæggelse sker på et kvalificeret grundlag – og i nogle tilfælde kan indlæggelse helt undgås..

Projektets formål

- at øge kvaliteten og hastigheden af den præhospital vurdering af den akutte patient
- at opspore sygdom før og starte behandlingen tidligere
- at forebygge indlæggelse på sygehuset

Projektet er bygget op af fire overordnede elementer:

1. Akutsygeplejen har fået tilført ekstra udstyr, som gør det muligt at analysere, om borgeren har infektion, blodmangel eller er dehydreret - hurtigt og i borgerens eget hjem.

2. Der er udarbejdet en rammedelegation som giver akutsygeplejen lov til at tage blodprøver, når akutsygeplejen efter kliniske vurdering finder grund til dette. Normalt må blodprøver kun tages efter forudgående kontakt med patientens egen læge. Rammedelegationen medfører desuden et styrket samarbejde mellem almen praksis og akutsygeplejen, som sparer tid for begge parter.
3. Akutsygeplejen kan tage direkte kontakt til akutmodtagelsen i Kolding (FAM) uden for almen praksis åbningstid.
4. Almen praksis har mulighed for at opstarte intravenøs antibiotika og væskebehandlinger i hjemmet hos borgere, hvor det vurderes at indlæggelse er uhensigtsmæssig for borgeren (eksempelvis borgere med demens) eller ikke nødvendig (eksempelvis dehydrerede men i øvrigt raske ældre). Intravenøs behandling skal normalt opstartes på sygehuset.

Se detaljeret projektbeskrivelse og rammedelegation i bilaget.

Projektets foreløbige evaluering

Projektet har kørt i 4,5 måneder og vurderes af de praktiserende læger i Middelfart kommune til at have stor værdi for borgerne, ligesom akutsygeplejen i Middelfart kommune vurderer projektet godt og som noget, der skal arbejdes hen imod i fremtiden.

Ind til videre har 84 patienter været igennem forløbet, hvoraf 15 patienter blev indlagt, 21 patienter fik opstartet behandling i hjemmet, mens 38 er blevet afsluttet uden yderligere opfølgning på sygehuset eller hos egen læge.

Projektets anvendelse af klyngemidler

Det foreslås, at klyngemidlerne i Lillebælt anvendes til at styrke afprøvningen af projektet i Middelfart, med henblik på at skabe et stærkere erfarings- og evalueringsgrundlag fra projektet. Klyngemidlerne anvendes konkret til:

1. at udbygge og forbedre dataindsamlingen med henblik på en grundigere databearbejdning, der kan være med til at validere projektet og dets effekter, evt. frikøb af medarbejder til at udarbejde dataanalyser og rapport.
2. indkøb af udstyr, så projektet kan udvide afprøvningsperioden til et år (
3. midler til en projektsygeplejerske som bruges i akutsygeplejen i en udvidet testperiode

Økonomi

Baseret på den korte projektperiode har Middelfarts kommunale sygepleje lavet følgende forsigtige overslag

- Sygeplejen kan rent tilmæssigt drive projektet i et år for 250.000 kr. Dette under forventning om at det løbende breddes ud til flere lægehuse, og dermed flere patienter.
- Udgifter til udstyr og analyser (afklares)
- Styrket indsamling af data, dataanalyse og udarbejdning af rapport (afklares)
- Det kan være relevant at ansætte en projektsygeplejerske (500.000kr)

Overslagene er foreløbige og forudsætter kvalificering forud for politisk behandling. Forlængelse af afprøvningsperioden med eksempelvis et år, vil dog formodentlig ikke give anledning til anvendelse af den samlede mængde klyngemidler der er til rådighed.

Uddybning

Under punktet deltager Marianne Britt Larsen, Områdeleder for den kommunale sygepleje og sundhedsklinikkerne i Middelfart, Mohammad Ismail El-Faramawi, Ledende overlæge Akutafdeling, Kolding Sygehus og Jonas Strunge, almen praktiserende læge i Middelfart som vil give en indflyvning til projektet herunder erfaringer og perspektiver.

INDSTILLING

Det indstilles, at Sundhedsklynge Lillebælt - Fagligt strategisk niveau:

- drøfter perspektiver og erfaringer fra projektet
- godkender, at der afsættes klyngemidler til at forlænge afprøvningsperioden i Middelfart samt styrke data og erfaringsgrundlag.
- beder Middelfart Kommune udarbejde et projektoplæg indeholdende økonomi. Dette formandsgodkendes i fagligt strategisk niveau forud for politisk behandling.

- godkender, at afprøvningen i Middelfart forelægges det politiske niveau i d. 30. maj 2023 med henblik på udmøntning af klyngemidler.

Beslutning

På baggrund af indledning ved Hanne Andersen, samt oplæg om projektet i Middelfart ved Jonas Strunge, praktiserende læge i Middelfart, drøftede fagligt strategisk niveau projektet, samt indstillingerne om at anvende klyngemidler til at forlænge afprøvningsperioden i Middelfart og styrke datagrundlag og validitet af projekterfaringerne.

Der var opbakning til ovenstående fra Vejle, Middelfart, Fredericia, Vejen og Billund kommuner, Regionshuset, Sygehus Lillebælt, Psykiatrien samt Patient- og pårørenderepræsentanten. Kolding kommune gør opmærksom på et lignende samarbejde i mellem Kolding Kommune og Sygehus Lillebælt. Kolding Kommune bakker derfor op om intentionen i den foreslåede afprøvning, men under forudsætning af at der tages højde for relevante elementer fra Koldings model, herunder at det tydeliggøres, hvordan de to samarbejdsmodeller adskiller sig fra hinanden, og hvordan Middelfarts samarbejdsmodel bidrager med ny viden eller resultater.

Der var ligeledes en bred opbakning fra flere af ovenstående parter til allerede nu at vurdere mulighederne for at skalere afprøvningen til flere kommuner.

PLO bakker op om den overordnede intention i forslaget, men kan ikke bakke op om samarbejdsmodellen i Middelfart i sin nuværende form. PLO bakker op om den del af projektet, som indebærer at sygeplejen via rammedelegation får adgang til at tage en række prøver, vurdere prøvesvarene ud fra velbeskrevne grænseværdier, og handle på disse, herunder kontakte egen læge, såfremt der er brug for yderligere indsats, eller at handle / afslutte hos borgeren, såfremt prøvesvar og systematisk vurderingen af borgeren ikke giver anledning til at involvere egen læge.

PLO tilslutter sig ikke Middelfart-projektets elementer om IV, med henvisning til, at det altid bør være sygehuset, som er primær aktør og ansvarlig i forbindelse med IV, jævnfør gældende tværsektorielle IV-aftale i Syddanmark.

Beslutning om videre proces

Der udarbejdes et revideret projektoplæg, som evt. inddrager erfaringer fra samarbejdsmodellen i Kolding. PLO indgår i dette arbejde.

Oplægget skal indeholde detaljeret oplæg om økonomi, og desuden tydeliggøre patientrelaterede gevinster ved samarbejdsmodellen, samt hvordan projektet lever op til intentioner og formelle krav i forhold til anvendelse af klyngemidlerne.

Sekretariatet og formandskabet sikrer det opfølgende arbejde frem mod politisk stillingtagen d. 30. maj, herunder sikrer inddragelse af PLO.

Bilag

Bilag 1 Projektbeskrivelse og Rammedelegation.docx