

## Trin – 2: Fælles forståelses-/beslutningsgrundlag

På baggrund af den faglige vurdering af potentialet for opgaveoverdragelse udfylder følgegruppen et beslutningsgrundlag, som præsenteres for Det Administrative Kontaktforum med henblik på beslutning om overdragelse og videre udarbejdelse af en samarbejdsaftale (trin 3).

### Område:

**Kateteranlæggelse og -pleje**

### Dato

Udfyldt af arbejdsgruppen den 20. februar 2018 og behandlet af Følgegruppen for opgaveoverdragelse den 28. februar 2018.

### Beskrivelse af opgaven

Sundhedsstyrelsens kvalitetsstandarder for kommunale akutfunktioner i hjemmesygeplejen definerer, at kommunerne fra januar 2018 skal kunne varetage kateteranlæggelse og -pleje.

Der findes forskellige former for kateter, men de hyppigst anvendte, er:

- engangskateterisation
- blærekateter (kateter à demeure – KAD)
- topkateter (suprapubiskkateter).

Alle tre katetre anlægges efter ordination fra en læge. Blærekateter og engangskateterisation anlægges igennem urinvejen og er en opgave, som i dag varetages af de fleste syddanske kommuner, mens topkateteret anlægges på sygehuset ved operation, men de fleste kommuner har praksis for at skifte topkateter.

Følgegruppen bemærker, at engangskateterisation og anlæggelse af blærekateter hos mænd kan være en udfordring og kræve ekstra oplæring. Der bør være fokus herpå i forbindelse med udarbejdelse af en samarbejdsaftale.

### Hvad er formålet med at overdrage opgaven?

At formalisere og styrke samarbejdet mellem kommunale akutfunktioner, almen praksis og sygehuse om kateteranlæggelse og -pleje.

### Videns- og erfaringsgrundlag for overdragelse af opgaven

Følgegruppen bemærker, at der allerede eksisterer en velimplementeret praksis for samarbejdet om kateteranlæggelse og -pleje mellem kommuner, sygehuse og almen praksis i Syddanmark.

Størstedelen af 22 kommuners sygepleje har allerede i dag erfaring med kateteranlæggelse og -pleje. I en rundspørge fra foråret 2017 angav 20 ud af 22 kommuner, at de varetager kateteranlæggelse og pleje.

Region Syddanmarks sygehusenheder har udarbejdet instrukser for kateter à demeure, engangskateterisation og topkateter, som findes på <http://ekstern.infonet.regionsyddanmark.dk/> .

Statens Serum Institut har udviklet et e-læringsprogram om kateterrelaterede infektioner, som med fordel kan indgå i uddannelsen af personale, som skal varetage eller bidrage til kateteranlæggelse og -pleje - [https://ssi.essenslms.com/public/vav\\_uvi/index.html#/](https://ssi.essenslms.com/public/vav_uvi/index.html#/)

I april 2017 har Sundhedsstyrelsen udgivet "[Kvalitetsstandarder for kommunale akutfunktioner i hjemmesygeplejen](#)". Kvalitetsstandarder beskriver en række opgaver inden for tidlig opsporing, behandling og pleje, som fremadrettet skal kunne håndteres af de kommunale akutfunktioner. Kateteranlæggelse og -pleje er angivet som opgaver, man lokalt skal indgå aftale om.

### **Beskrivelse af væsentlige konsekvenser ved overdragelse fra borgerens/patientens perspektiv**

De fleste patienter foretrækker oftest at forblive i eget hjem, såfremt behandlingen kan foregå på samme faglige niveau som på sygehuset eller hos den praktiserende læge.

De syddanske kommuner har en velimplementeret praksis for anlæggelse og pleje af kateter, som rummer potentiale for såvel forebyggelse af hospitalserhvervede infektioner – samt reduceret brug af antibiotika, sparet transporttid for patienten og et styrket tværsektorielt samarbejde mm.

Ved at patienten forbliver i eget hjem, vil denne have mulighed for at drage nytte af sit sociale nærmiljø. Den ældre og/eller svage patient vil spares for en tur på sygehuset.

### **Forventet antal patienter pr. år**

Patienter og pårørende kan oplæres i at anlægge og passe katetre. Denne praksis vil naturligvis fortsætte, selvom en samarbejdsaftale implementeres. Samarbejdsaftalen bør således gælde for de patienter, som ikke kan oplæres, og som ikke har pårørende, der kan oplæres i behandlingen.

For at vurdere et forventet antal patienter, har Fredericia, Odense og Aabenraa kommune trukket data på, hvor mange patienter de øjeblikkeligt har i behandling med kateter i eget hjem. I februar 2018 havde Fredericia kommune 99 patienter og Odense kommune havde 134 patienter, der modtog hjælp til behandling med kateter i eget hjem. Det bemærkes, at tallene for Odense Kommune også indeholder gruppen af patienter, som modtager hjælp til pasning af dræn, da det ikke har været muligt at adskille.

I nedenstående tabel er der på baggrund af data fra Fredericia og Odense kommune beregnet en faktor, som er ekstrapoleret til de øvrige 20 kommuner på baggrund af det samlede befolkningstal – der er altså ikke taget højde for fx antallet af borgere med kronisk sygdom eller andelen af ældre. Det skal i øvrigt bemærkes, at data baserer sig på et øjebliksbillede og derfor ikke medregner variationer i antallet af borgere i behandling over en længere periode.

Aabenraa Kommune har trukket data på, hvor mange patienter de har hjulpet med at anlægge kateter

i fjerde kvartal 2017. I alt anlagde den kommunale sygepleje kateter på 46 mænd og 40 kvinder.

	Forventet antal patienter i kontinuerlig behandling
Aabenraa	77
Assens	54
Billund	35
Esbjerg	152
Faaborg-Midtfyn	67
Fanø	4
Fredericia	67
Haderslev	73
Kerteminde	31
Kolding	120
Langeland	16
Middelfart	50
Nordfyns	38
Nyborg	42
Odense	261
Svendborg	76
Sønderborg	98
Tønder	50
Varde	66
Vejen	56
Vejle	147
Ærø	8
I alt	1591

### Beskrivelse af økonomiske aspekter ved overdragelse

Der er stor forskel på, hvor længe patienter vil have brug for et kateter. I trin 1 beskrives et priseksempel på månedlige udgifter og omkostninger forbundet med hhv. blærekateteranlæggelse/skift og -pleje.

#### *Blærekateteranlæggelse/skift*

Patienter får typisk skiftet blærekateter med 1-3 måneders mellemrum. Eksemplet i trin 1 tager udgangspunkt i én månedlig anlæggelse/skift ved en kommunal sygeplejerske. I den sammenhæng vil det koste kommunen mellem 483 – 991 kr. afhængigt af om borgeren skal have skyllet sit kateter med skyllevæsker/urotainer.

#### *Pleje af blærekateter*

Pleje af blærekateter foretages ofte af social og sundhedsassistenter eller hjælpere. Eksemplet i trin 1 tager udgangspunkt i månedlige udgifter og omkostninger til daglig morgenpleje af et blærekateter, som opgøres til ca. 3757,5 kr.

Regionen har udgifter til diagnosticering af patienten, evt. anlæggelse af kateter, rådgivning af den kommunale sygepleje i forbindelse med kateterisation mm.

### Plan for monitorering og evaluering

Følgegruppen for opgaveoverdragelse anbefaler på nuværende tidspunkt ikke, at en eventuel samarbejdsaftale skal monitoreres. Dette fordi, at der er tale om et allerede eksisterende samarbejde og velimplementeret praksis, men også fordi, at kommunerne skal investere ressourcer i at monitorere flere af de andre samarbejdsaftaler, som er indgået i regi af Sundhedsstyrelsens kvalitetsstandarder.

Følgegruppen anbefaler i stedet, at samarbejdet evalueres to år efter implementering af en samarbejdsaftale.

OMRÅDE	SPØRGSMÅL	Ja/Nej*
JURA	Er der lovmæssige forbud mod delegation af opgaven?	Nej
KOMPETENCER	Er de nødvendige kompetencer til stede?	Ja
SIKKERHED	Er det arbejdsmiljømæssigt forsvarligt at overdrage opgaven?	Ja
	Er patientsikkerhedsmæssigt forsvarligt at overdrage opgaven?	Ja
<i>*Hvis "Ja" til jura eller "Nej" til kompetencer eller sikkerhed uddybes problemstillingen i det følgende afsnit</i>		

### Eventuelle faglige bemærkninger, problemstillinger og spørgsmål

I kvalitetstandarderne for de kommunale akutfunktioner i hjemmesygeplejen er kateteranlæggelse og -pleje defineret som en opgave, der lokalt skal udarbejdes en samarbejdsaftale for.

Følgegruppen bemærker, at der allerede eksisterer en velimplementeret praksis for samarbejdet om kateteranlæggelse og -pleje mellem kommuner, sygehuse og almen praksis i Syddanmark.

Følgegruppen anbefaler, at en kommende samarbejdsaftale er gældende for blærekateter, engangskateterisation og topkateter. Blærekateteret kan anlægges, skiftes og plejes af den kommunale sygepleje, mens topkateteret skal anlægges under operation på syghuset, men kan skiftes og plejes af den kommunale sygepleje.

Følgegruppen bemærker, at engangskateterisation og anlæggelse af blærekateter hos mænd kan være en udfordring og kræve ekstra oplæring. Kompetenceudviklingen kan med fordel foregå i regi af de lokale samordningsfora og bør indgå i en evt. samarbejdsaftale. I den sammenhæng gøres opmærksom på, at Odense Kommune og Urinvejskirurgisk Afdeling OUH er ved at udvikle et e-læringsprogram om kateterisation, som kan bruges i forbindelse med kompetenceudvikling af sundhedspersonale.

### Følgegruppens vurdering og indstilling

Følgegruppen anbefaler Det Administrative Kontaktforum, at gå videre med at udarbejde en samarbejdsaftale om kateteranlæggelse og -pleje.