

4. oktober 2017

Samarbejdsaftale mellem Herlev og Gentofte Hospital og kommunerne i Planområde Midt vedr. kommunale akutfunktioner

Formål

Formålet med denne samarbejdsaftale er at understøtte samarbejdet mellem de kommunale akutfunktioner i Region Hovedstadens Planområde Midt og Herlev og Gentofte Hospital. Aftalen skal understøtte det gode samarbejde og bidrage til, at patienterne får "den rette behandling i den rette sektor på det rette tidspunkt"

Baggrund

Samarbejdsaftalen tager udgangspunkt i Sundhedsstyrelsens "Kvalitetsstandarder for kommunale akutfunktioner i hjemmesygeplejen – krav og anbefalinger til varetagelse af særlige sygeplejeindsatser" april 2017*.

Målgruppe

Aftalen omfatter lægehenviste patienter over 18 år, der efter udskrivning fra hospital fortsat har komplekse pleje- og/eller behandlingsbehov, der kræver de særlige sygeplejefaglige kompetencer, som er til stede i en kommunal akutfunktion.

Visitation

Det er den behandlingsansvarlige læge på hospitalets vurdering, om patientens tilstand samt behandlingsbehov kan varetages i en kommunal akutfunktion.

Den enkelte kommunale akutfunktion har til enhver tid visitationsretten med henblik på, om patientens situation kan varetages i akutfunktionen.

Indsatser

Kommunale akutfunktioner skal kunne varetage en række sygeplejefaglige indsatser, som kræver særlige kompetencer. Indsatserne er beskrevet i Sundhedsstyrelsen Kvalitetsstandarder*. Nogle kommunale akutfunktioner varetager yderligere indsatser.

For overblik over indsatser i de enkelt kommunale akutfunktioner i Planområde Midt se bilag 1.

Ansvarsfordeling

Herlev og Gentofte Hospitals ansvar

Lægefagligt ansvar

En patient kan udskrives til behandling i eget hjem, som udføres af personale i en kommunal akutfunktion, mens det lægelige behandlingsansvar varetages af den ordinerende læge eller vagthavende læge i det udskrivende hospitalsafsnit.

Udskrivende læge eller vagthavende læge i det udskrivende hospitalsafsnit har behandlingsansvaret så længe den behandling, der er iværksat og ordineret af hospitalet, ikke er afsluttet, med mindre behandlingsansvaret overdrages til praktiserende læge.

Det anbefales, jf. Sundhedsstyrelsen Kvalitetsstandarder*, at behandlingsansvaret hurtigst muligt overdrages til praktiserende læge, såfremt denne ser sig fagligt i stand til at overtage behandlingsansvaret. Hvis behandlingsansvaret overdrages til praktiserende læge skal det ske ved telefonisk kontakt, som følges op med vanlig epikrise eller korrespondancemeddelelse til praktiserende læge, hvori den videre behandlingsplan og placering af behandlingsansvaret fremgår tydeligt.

Ved udskrivelsen skal hospitalslægen udarbejde en behandlingsplan samt evt. plan for ambulat opfølgning.

Behandlingsplanen skal indeholde:

- Administration af medicin og evt. særlige instruktioner
- Hyppighed af måling af vitale værdier samt plan for opfølgning ved ændringer
- Telefonnummer til vagthavende læge

Sygeplejefagligt ansvar

- Telefonisk kontakt til den kommunale akutfunktion
- Sende korrespondancemeddelelse med behandlingsplan og behandlingsansvar til den kommunale akutfunktion
- Planlægge udskrivelsen ifølge vanlige arbejdsgange
- Medgive den ordinerede midlertidige medicin og/ iv-væske til behandling i henhold til behandlingsplanen
- Medgive utensilier som er nødvendige for at varetage den på hospitalet igangsatte pleje og behandling. Dette aftales ved telefonisk kontakt mellem hospitalsafsnittet og den kommunale akutfunktion.
- Hvis den kommunale akutfunktion varetager blodprøvetagning udover kapillærer blodprøver aftales evt. medgivelse af følgeseddel (PTB) + prøveglas, hvis prøven skal analyseres på hospitalet

Det er hospitalsafsnittets ansvar at ovenstående dokumenteres og at patienten udskrives til et åbent ambulat forløb i Sundhedsplatformen.

Den Kommunale Akutfunktions ansvar

Den Kommunale Akutfunktion er ansvarlig for:

- At udføre de aftalte ordinationer og observationer
- At arbejde inden for den konkrete delegation, der er givet af den behandlingsansvarlige læge. Ved tvivl kontaktes den behandlingsansvarlige læge
- At kontakte den behandlingsansvarlige læge eller den vagthavende læge i det udskrivende hospitalsafsnit, hvis patientens tilstand forværres. Ved tvivl kontaktes den behandlingsansvarlige læge
- At sikre, at alle ydelser dokumenteres tidstro i patientens EOJ (Elektroniske Omsorgs Journal) og at dokumentationen af ydelser er tilgængelige for øvrige kommunale samarbejdspartner

Akutfunktionens kompetencer

Det er til enhver tid ledelsen af den enkelte kommunale akutfunktion, der er ansvarlige for at personalet i den kommunale akutfunktion besidder de beskrevne kompetencer*.

Den kommunale akutfunktion kan i forbindelse med specifikke patientforløb, der kræver særlige pleje- og behandlingsopgaver, have behov for oplæring ift. specielle pleje- og behandlingsopgaver. Hospitalet forpligter sig til at sikre, at sådan oplæring er foretaget, inden patienten udskrives.

Dokumentation og kommunikation

Ændringer i behandlingsplan, ordinationer m.m. videregives telefonisk af afdelingen til den kommunale akutfunktion. Hospitalet journaliserer derefter ændringen i Sundhedsplatformen og i en korrespondancemeddelelse til kommunen.

Den kommunale akutfunktion dokumenterer sygeplejen i kommunens elektroniske omsorgsjournal. I de tilfælde hvor observationer skal videregives til afdelingen, jfr. epikrisen, sender den kommunale akutfunktion en korrespondancemeddelelse til hospitalet.

Den kommunale akutfunktions sygeplejersker kan kontaktes hele døgnet alle ugens dage.

Kontaktoplysninger til de kommunale akutfunktioner er tilgængelige på Herlev og Gentofte Hospitals Intranet under "Kommunekontakt".

Skriftlig kommunikation foregår altid via MedCom-standarder jf. Kommunikationsaftalen. Mundtlig kommunikationen følger principperne i ISBAR.

Monitorering og evaluering

Samarbejdsaftalen monitoreres og evalueres i regi af Samordningsudvalget i Planområde Midt. Monitorering og evaluering skal indeholde såvel kvalitative og kvantitative data.

I forbindelse med monitorering og evaluering skal nedenstående vurderes:

- Flow af patienter til de kommunale akutfunktioner fx hvilke afdelinger udskrives pt. fra
- Hvilke diagnoser og behandling patienter udskrives med til kommunale akutfunktioner
- Kvalitativ gennemgang af repræsentative forløb
- Vurdere behov for indgåelse af aftaler ift. opgaveglidning fra hospital til kommunal varetagelse
- Vurdere behov for tværsektoriel kompetenceudvikling
- Vurdere hvilke udfordringer der ses i samarbejdet omkring udskrivelse til og modtagelse i kommunale akutfunktioner
- Monitorere utilsigtede hændelser samt særskilt opfølgning af evt. UTH'er i tilknytning til samarbejdet mellem Herlev og Gentofte Hospital og de kommunale akutfunktioner
- Vurdering af erfaringer med overdragelse af lægeligt behandlingsansvar til almen praksis

For at udarbejde en konkret monitorerings- og evalueringsplan nedsættes en arbejdsgruppe med følgende kompetencer:

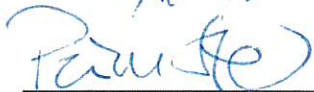
- Viden om tværsektorielt samarbejde på akutområdet
- Viden om muligheder for at trække data i kommunale omsorgssystemer samt Sundhedsplatformen

Perioden for monitorering og evaluering fastsættes af den nedsatte arbejdsgruppe.

Aftalen træder i kraft 1. januar 2018 og er indgået imellem:

Herlev og Gentofte Hospital:

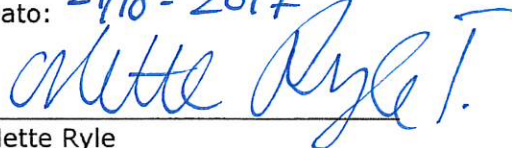
Dato: 6/10 - 17



Pernille Slebsager
Vicedirektør
Herlev og Gentofte Hospital

Kommuner i Planområde Midt

Dato: 24/10 - 2017



Mette Ryle
Sundhedschef
Rudersdal Kommune

Bilag 1 til Samarbejdsaftale HGH og 9K_ overblik over Kommunale Akutfunktioners indsatser

*Sundhedsstyrelsens "Kvalitetsstandarder for kommunale akutfunktioner i hjemmesygeplejen - krav og anbefalinger til varetagelse af særlige sygeplejeindsatser " april 2017.

https://www.sst.dk/da/udgivelser/2017/~/_media/F5EECA896E2940828FA30A9FCEE2BDBC.ashx