

**Særavtale mellom**

**Gloppen kommune og Helse Førde HF**

**Øyeblikkeleg hjelp med døgnopphald**

# **Avtale om øyeblikkeleg hjelp med døgnopphald i Gloppen kommune**

## **1. Partar**

Avtalen er inngått mellom Gloppen kommune og Helse Førde HF.

## **2. Bakgrunn**

Avtalen er heimla i helse- og omsorgstenestelova § 6-1 og § 6-2, pkt 4 og i spesialisthelsetenestelova § 2-1e, 2.ledd 1. setn.

Avtalen er vidare heimla i rammeavtalen mellom Gloppen kommune og Helse Førde, pkt. 4 og i delavtale mellom Sogndal kommune og Helse Førde HF om øyeblikkeleg hjelp-tilbod med døgnopphald, pkt 6.1.

## **3. Føremål**

Denne særavtalen skal konkret avklare eit tilbod om øyeblikkeleg hjelp med døgnopphald i Gloppen kommune i samsvar med lovkravet. Særavtalen skal avklare val av løysing og nærare planar og førestnader for tilbodet. Avtalen gjeld tilbod til pasientgrupper som før iverksetjing av avtalen ville ha blitt innlagt i sjukehus.

## **4. Innhald/tenestetilbod**

Det vert vist til pkt 4 om verkeområde og pkt 5 om pasientgrupper og innhald i tenestetilbodet i delavtale om kommunalt tilbod om øyeblikkeleg hjelp med døgnopphald.

Det er fastlege/kommunal legevakslege/tilsynslege som på fagleg grunnlag avgjer om pasienten sin aktuelle tilstand (alvorsgrad og funksjonsevne) gjer at han kan leggest inn på det kommunale ø.hj-tilbodet.

Innleggjande lege er ansvarleg for skriftleg tilvising med oversikt over - så langt det er mogleg - tidlegare diagnosar og medikament, samt plan for opphald og behandling.

Opphald i det interkommunale øyeblikkeleg hjelp-tilbodet skal vere eit alternativ til innlegging i spesialisthelsetenesta for innbyggjarar frå Gloppen kommune, og for andre personar kommunane har ansvar for etter helse- og omsorgstenestelova § 3-1, 1.ledd. Pasientar som er utskrivingsklare frå sjukehus, men som ikkje kan takast i mot på sjukeheim eller i heimen, skal ikkje behandlast her.

Tilbodet kan gjevast til pasientar som etter ei individuell og heilskapleg medisinsk-fagleg vurdering av symptombilde og funksjonsnivå kan ha nytte av den observasjonskompetansen og behandlinga som er tilgjengelig ved desse døgnplassane. Tilbodet til den enkelte pasient skal vere fagleg forsvarleg og eit behandlingsmessig like godt alternativ som innlegging i spesialisthelsetenesta. Pasienten skal utan forseinking innleggast i sjukehus dersom ansvarleg lege er i tvil eller behandling i spesialisthelsetenesta er nødvendig.

Kommunen må saman med medisinskfagleg ansvarleg for øyeblikkeleg hjelp-sengene legge medisinskfaglege vurderingar til grunn for pasientforløpa. I samarbeid med spesialisthelse-tenesta skal det utarbeidast kvalitetssikra pasientforløp og faglege retningslinjer for dei ulike pasientkategoriane. Det er utarbeidd ei liste som vedlegg til avtalen med døme over aktuelle pasientkategoriar som mellom anna vil henge saman med forhold som er regulert i pkt 7 når det gjeld kompetansekrav. Desse retningslinjene skal haldast oppdatert og gje ei oversikt over aktuelle pasientkategoriar. Ein skal her bygge på erfaringar i eige tilbod og i andre kommunar.

Sjå vedlegg: "Døme på aktuelle pasientkategoriar"

Det vil vere krav om at det vert nytta føremålstenleg observasjonsskjema med klare kriterium for overflytting til sjukehus.

## **5. Organisering, tal senger og lokalisering**

Jf punkt 6.1 og 10 i delavtale mellom Gloppen kommune og Helse Førde HF om øyeblikkeleg hjelp-tilbod med døgnopphald.

Gloppen kommune organiserer tilbodet som ein del av si eiga helse- og omsorgsteneste, lokalisert til Gloppen omsorgssenter, 1.etasje. Det vert sett av 2 sengeplassar (døgnplassar) til føremålet. Plassane skal til ei kvar tid vere disponibel eller nytta til pasientar med behov for øyeblikkeleg hjelp-døgnopphald og som skal ha eit tilbod etter denne avtalen. Sengeplassane kjem i tillegg til korttids- og rehabiliteringsplassane ved Gloppen omsorgssenter.

Når det er ledig kapasitet kan ei av sengene nyttast til andre pasientar, t.d. ved behov for observasjon.

## **6. Kompetansekrav/personell/tilgjenge**

Jf punkt 8 og 9 i delavtale mellom Gloppen kommune og Helse Førde HF om øyeblikkeleg hjelp-tilbod med døgnopphald.

Gloppen kommune skal syte for at pasienten alltid blir vurdert/undersøkt av lege før innlegging i kommunalt øyeblikkeleg hjelp-tilbod. Legen skal ha kontrakt med Gloppen kommune som fastlege, vikar for fastlege, turnuslege eller legevaktslege. Det er denne legen som har mynde til å legge inn pasienten i Gloppen kommune sitt øyeblikkeleg hjelp-døgnopphald tilbod ved Gloppen omsorgssenter, 1.etg. Det skal skrivast journal med status ved innlegging og plan for vidare undersøking, observasjon og behandling. Ved utskriving vert oppsummering (epikrise) for opphaldet dokumentert i journalsystemet, sendt fastlegen og om pasienten ikkje motset seg det sendt med pasienten og til aktuelle samarbeidspartar i den vidare oppfølginga.

Ved vidare observasjon, behandling og pleie av pasienten skal offentleg godkjende sjukepleiarar vere tilgjengelege til ei kvar tid, 24 timar i døgnet, 7 dagar i veka. Pasienten skal vurderast av sjukepleiar kort tid etter innlegging. Lege skal vere tilgjengeleg døgnet rundt for

rådgjeving til pleiepersonalet. Dette skjer per telefon, ved elektroniske meldingar, video-konferanse eller anna godkjend kommunikasjon.

Pasient innlagd på øyeblikkeleg hjelp døgnplass skal ha legetilsyn minst ein gong dagleg. Dette vert utført i kombinasjon av tilsynslegen i 1.etasje på omsorgssenteret 2 dagar for veka og av legevaktlegen dei 5 andre dagane. Mellom 8 – 15 på kvardagar skal spørsmål om innlagde ØH-pasientar rettast til tilsynslegen som prioriterer spørsmålet og ved trong for akutt tilsyn formidlar tilsynslegen oppgåva til vaktlegen. Ved behov for tilsyn utover 8 – 15 på kvardagar skal vaktlegen kontaktast og han prioriterer hastegrad og responstid ut frå kliniske opplysningar om pasientens tilstand.

Tilsynslegane har det overordna ansvaret for pasientar innlagde på ØH, KT og REhab i 1.etasje i tidsrommet 8-15 på kvardagar, og vaktlegen har ansvaret utanom desse tidene. Fastlegane har som utgangspunkt ikkje ansvar for pågåande utgreiing og behandling under innlegging på ØH-plass.

Ved akutte behov for tilsyn skal det vere responstid (frammøtetid) på maksimalt 1 time for lege.

## **7. Sikring av fagleg kompetanse**

Jf punkt 8 i delavtale mellom Gloppen kommune og Helse Førde HF om øyeblikkeleg hjelp-tilbod med døgnopphald.

Gloppen kommune har i dag eiga kommunal legevakt for heile døgnet. Det er ambulansestasjon like ved Gloppen legesenter vel 1 km frå Gloppen omsorgssenter.

For å sikre den faglege kompetansen knytt til det nye tilbodet vil Gloppen kommune gjennomføre følgjande tiltak:

- Det vert oppretta ny 1,5 stilling for sjukepleiar på Gloppen omsorgssenter, 1.etasje der 100% stillinga har ansvar for utvikling og vedlikehald av prosedyrar, kvalitets-sikringssystem, administrative system og fagutvikling for øyeblikkeleg hjelp døgnopphald tilbodet. Det vert sett av ei bestemt tid til å dekke desse funksjonane. Stillingane er organisert i turnus og er integrert i personalstaben i eininga i 1.etasje på Gloppen omsorgssenter og er leia av einingsleiar for Gloppen omsorgssenter, 1.etasje. Vidareutdanning i akuttsjukepleie er ynskjeleg saman med IT kompetanse og systemkompetanse.
- Det vert laga avtale for kjøp av legetilsynstimar utover det som vert utført av tilsynslegane. Behovet er sett til 5 timar for veka.

Det vert etablert ei faggruppe som er slik samansett:

- Helse- og omsorgssjef
- Kommuneoverlegen
- Einingsleiar Gloppen omsorgssenter, 1.etasje
- Tilsynslegen Gloppen omsorgssenter, 1.etasje
- Fag- og kvalitetsutviklingssjukepleiar i 1.etasje

Oppgåver for faggruppa:

- Avvikshandtering
- Statistikk
- Drifta
- Prosedyrer og system

Det vert utarbeidd ein eigen plan for kompetanseutvikling for tilsette i korttidsavdelinga.

Aktuelle tiltak vil vere å ha system for:

- Intern opplæring og øving
- Hospitering
- Eksterne kurs
- Rettleiing frå interne og eksterne fagpersonar
- Etter- og vidareutdanning

Standardiserte sjukepleiefaglege prosedyrer skal nyttast (PPS), og personalet som er ukjende med bruk av PPS skal ha opplæring i bruk av desse.

Det skal nyttast eit tenleg observasjonsskjema – basert på systemet ALERT - for kvar pasient under opphaldet, der respirasjonsfrekvens, puls, blodtrykk, temperatur og medvetstilstand vert registrert. Personalet skal ha opplæring i bruk av dette, og det skal vere avklart kva for endring av tilstanden som gir grunn til å kontakte lege lokalt og om når pasienten bør tilvisast til sjukehusligning.

Grunnlaget for arbeidet med kompetanseutvikling vil m.a. vere følgjande formulering på side 17 i rettleiar frå helsedirektoratet: *Kommunens plikt til øyeblikkelig hjelp døgnopphold:*

*Et faglig forsvarlig øyeblikkelig hjelp døgn tilbud krever blant annet at personellet har observasjons-, vurderings- og handlingskompetanse. Dette for å ivareta pasienter som blir akutt syke, får en forverring av kronisk sykdom og /eller trenger nødvendig oppfølging og overvåking. Det vil være nødvendig å styrke generalistkompetansen for alle faggrupper i behandling og oppfølging av de aktuelle pasientgruppene som tilbudet skal favne. I tillegg vil det være krav til prosedyrekunnskap for eksempel hjerte/lunge redning (HLR) og nødvendig bruk av medisinsk utstyr. Eksempler på dette kan være bruk av EKG og oksymeter, O2-behandling, blodprøvetaking, kateterisering, håndtering av CVK, administrering av væske og legemidler intravenøst.*

## **8. Undersøkingar, støttefunksjonar og utstyr**

Undersøkingar/prøvetakingar skal i omfang vere minst på same nivå som i legevakta eller ved eit kommunalt legekontor. Følgjande undersøkingar/prøvetakingar skal kunne utførast:

- Vanlige klinisk undersøking
- Ta relevante blodprøver til undersøking lokalt eller for sending til eksternt laboratorie
- Blodtrykk, puls, temperatur, oksygenmetning, EKG, urinanalyse, innlegging av kateter.
- Legge inn veneflonar og gje infusjonar av væske og medikament. **Det vert vist** til oppstilling under av tilgjengeleg utstyr og utstyr som vil bli kjøpt inn.

Følgande utstyr skal vere på eininga for øyeblikkeleg hjelp døgnopphald for at tilbodet kan ytast på forsvarleg måte:

- Laboratorieutstyr til analyse av Hb, MCV, MCH, LPK-diff, trombocytar
- Natrium, kalium, kreatinin
- INR
- Blodsukker
- CRP, SR
- Hemofec
- Urinstix
- EKG apparat
- Ofttalmoskop
- Otoscop
- Infusjonspumpe
- Smertepumpe
- Sug
- Oksygenkolber
- Hjartestartar der det kan sendast EKG til sjukehus. Hjartestartaren vert oppbevart i legevaktsbilen og vert brukt til vanlege legevaktspasientar i tillegg.
- Hjartestartar til omsorgssenteret
- Utstyr til kontinuerleg overvaking av oksygenmetning, puls og blodtrykk
- Forstøvarapparat
- Hjelpemiddel for sterilisering av utstyr
- Blærescanner

Den nyoppretta sjukepleiarstillinga har ansvar for å utvikle og gjennomføre administrative rutiner for ØH-pasientane, dette gjeld mellom anna innsamling av tal og statistikk om pasientforløpet til pasientar som vert innlagde i ØH-døgnopphald.

Tenesta skal ha rutinar som sikrar tilgang til kompetent tolketeneste og personalet skal ha opplæring i bruk av tolketeneste.

## **9. Transport/ambulanse**

Ved innlegging vil det - avhengig av alvorsgrad - bli nytta privat bil, drosje eller ambulanse. Det er lett tilgang med ambulanse til Gloppen omsorgssenter, 1.etasje. Transport følgjer vanlege reglar for pasientreiser.

## **10. Dokumentasjonskrav/EPJ-system**

Gloppen kommune dokumenterer tilvisingskriv/innkomstjournal, inkludert plan for opphaldet og fører løpande elektronisk journal under opphaldet, i sitt EPJ-system Visma Profil, og legetenesta nyttar Infodoc som journalsystem for døgnopphald for øyeblikkeleg hjelp som i fastlege- og legevaktssystemet elles.

## **11. Elektronisk samhandling**

Kommunen og Helse Førde HF har innført elektronisk meldingsutveksling og det er innført elektronisk meldingsutveksling mellom omsorgstenesta og legetenesta lokalt. Det vert elles vist til eigen delavtale om samarbeid om IKT-løysingar lokalt.

## **12. Kvalitetssikring/internkontroll/retningslinjer**

Jf punkt 11 i delavtale mellom Gloppen kommune og Helse Førde HF om øyeblikkeleg hjelp-tilbod med døgnopphald.

Helse Førde og Gloppen kommune sine retningslinjer og internkontrollsystem i høve øyeblikkeleg hjelp-tilbodet skal ligge føre til gjensidig vurdering og avklaring før oppstart av tilbodet.

Før tilbodet startar opp skal partane ha etablert ei felles driftsgruppe som skal delta i vidareutviklinga av tilbodet og handsame ulike avvik som blir meldt i samband med døgntilbodet i kommunen. Driftsgruppa er samansett av faggruppa i Gloppen og representantar frå Helse Førde. Helse Førde oppnemner sine representantar innan ..... Partane skal i fellesskap utarbeide nærare retningslinjer som skildrar mandat med oppgåver og arbeidsform for driftsgruppa. Desse skal ferdigstillast snarast mogleg og seinast innan .....

## **13. Økonomi/finansiering**

Jf punkt 6.3 i delavtale mellom Gloppen kommune og Helse Førde HF om øyeblikkeleg hjelp-tilbod med døgnopphald.

Øyeblikkeleg hjelp tilbodet vil bli finansiert av eigne tilskotsmidlar som for Gloppen kommune er stipulert til kr 1 422 000 per år (201x-kroner).

Helse Førde vil betale ut sin del av tilskotsbeløpet (50 %) når tilbodet er oppstarta i samsvar med føresetnadene i delavtalen og denne særavtalen. Ein tilleggsføresetnad for tilskot frå helseføretaket er at tilskotet frå Helsedirektoratet er for lite til å dekke kommunen sine berekna kostnader til tilbodet om døgnopphald for øyeblikkeleg hjelp i.h.t. det statlege berekningsgrunnlaget, jf Helsedirektoratet sin rettleiar «Kommunens plikt til øyeblikkelig hjelp døgnopphold».

## **15. Evaluering av tilbodet og indikatorar for måloppnåing**

Tilbodet vil bli fortløpande evaluert av dei ansvarlege leiarane, lege og i faggruppa (jf punkt 7 over). Det vil i tillegg bli gjennomført interne tilsyn (tiltak i kommunen sitt kvalitetssystem).

Faggruppa vil saman med representantar for Helse Førde gjennomføre eit årleg evalueringsmøte. Til møtet skal det ligge føre informasjon om tal liggedøgn sett i høve til måltalet, rapport frå EPJ med oversyn over diagnosar/behandingar i tiltaket og ei vurdering av det kvalitetsmessige innhaldet og status i høve til mål og planar.

Måltallet for Gloppen kommune for ordninga er 328 færre liggedøgn pr. år i spesialisthelsetenesta. Dersom tal liggedøgn i det kommunale tilbodet viser eit vesentleg avvik frå dette måltalet etter eitt år, og ein ikkje ser ei vesentleg nedgang i sjukehusinnleggingar, skal partane gjennomføre ei særskilt drøfting av dette.

## **16. Helse Førde sitt ansvar**

Helse Førde sitt ansvar i høve til støtte og rettleiing går fram av pkt 6.2 i delavtalen.

## **17. Oppstarttidspunkt**

Øyeblikkeleg hjelp-tilbod med døgnopphald i samsvar med lovkravet og denne avtalen skal vere oppstarta i Gloppenkommune innan 01.12.14.

## **18. Kommunikasjonsplan**

Jf punkt 13 i delavtale mellom Gloppen kommune og Helse Førde HF om øyeblikkeleg hjelp-tilbod med døgnopphald.

Informasjonstiltak før oppstart i Gloppen kommune:

- Informasjon til aktuelle tilsette og tillitsvalde i egne møte
- Informasjon til legane i allmennlegeutvalet
- Informasjon i aktuelle formelle organ (politiske organ, eldrerådet, råd for menneske med nedsett funksjonsevne)
- Informasjon til innbyggjarane på kommunen si heimeside.
- Informasjon gjennom lokale media.

## **19. Forholdet til rammeavtalen**

Denne særavtalen er heimla i delavtale om øyeblikkeleg hjelp-tilbod med døgnopphald, og utgjer for Gloppen kommune del 2 av denne delavtalen. Føresegner i delavtalen gjeld tilsvarende for denne særavtalen. Gjennom dette vert ivaretaking av brukarmedverknad også definert for denne avtalen. Ved motstrid mellom særavtalen og delavtalen, går særavtalen føre.

## **20. Handtering av usemje**

Ved usemje skal partane følge reglane i rammeavtalen.

## **21. Misleghald**

Ved misleghald gjeld reglane i delavtalen om øyeblikkeleg hjelp-tilbod med døgnopphald, pkt 17.



## **22. Avtaletid, revisjon og oppseiing**

Avtalen trer i kraft frå 01.05.14, og gjeld fram til ein av partane seier opp avtalen med eitt års oppseiingsfrist, jf. helse- og omsorgstenestelova § 6-5 andre ledd.

Partane er samde om å gjennomgå avtalen innan desember kvart år og syte for jamnleg rapportering og evaluering. Kvar av partane kan krevje avtalen revidert dersom vesentlege føresetnader for avtalen blir endra.

-----

Dato

-----

Gloppen kommune

-----

Helse Førde HF

## Vedlegg

### Døme på aktuelle pasientkategoriar.

#### Aktuelle pasientgrupper:

Tenestetilbodet er retta mot pasientar med kjent tilstand og avklart diagnose og funksjonsnivå, t.d.:

- Behandling av dehydrering og/eller ernæringssvikt.
- Behandling av infeksjonar i urinvegar, luftvegar og hud/bindevev.
- Aktiv palliasjon ved kreftsjukdom, terminal nyre, lever, lunge og hjertesvikt, annan terminal sjukdom.
- KOLS/forverring av KOLS.
- Pasientar med brystmerter av avklart genese, t.d. kjend angina pectoris og smerteanfall.
- Causa socialis med funksjonssvikt der ein kan avklare situasjonen over få dagar med observasjon og diagnostikk.
- Regulering av diabetes når dette ikkje kan skje hos fastlegen.
- Mageplager med moderate symptom for avklarande undersøking og observasjon.
- Skader utan behov for spesialisert behandling (for smertestilling/mobilisering etc.).

Lista er ikkje uttømmmande. Erfaring med tilbodet her og i andre kommunar vil gi nærare definisjonar av aktuelle diagnosegruppe/-tilstandar.

#### Pasientgrupper som ikkje er aktuelle:

- Akutt og alvorleg funksjonssvikt og akutt forverring av kronisk sjukdom, der vurdering av alvorsgrad, komorbiditet (fleire tilleggssjukdomar til primær sjukdom) og funksjonssvikt tilseier innlegging i sjukehus
- Traumer med uavklart alvorsgrad
- Pasienter som ut frå definert pasientforløp skal på sjukehus ( t.d hjerneslag eller hjarteinfarkt)
- Born (0-16 år) skal som hovudregel ikkje leggast inn i kommunalt ø-hjelptilbod
- Hovuddiagnose knytt til rusproblematikk eller psykiatri

For alle punkta ovanfor gjeld krav om at det vert nytta tenleg observasjonssystem med klare kriterium for overflytting til sjukehus.