

Samarbeidsavtale mellom Helse Førde og Røde Kors Haugland Rehabiliteringssenter AS i Helse Vest

1 Bakgrunn

Helse Vest RHF har i tillegg til rehabiliteringstilbudet som finst i sjukehusa, avtale om spesialiserte rehabiliteringstenester med private institusjonar i Helse Vest. Føretaket skal inngå samarbeidsavtale om fag- og tenesteutvikling, og rutinar for pasientforløp med dei private rehabiliteringsinstitusjonane i regionen, som har avtale med Helse Vest^{1 2}. Det blir vist til punkt 6.8 i avtalen mellom Helse Vest RHF og private rehabiliteringsinstitusjonar.

2 Føremål

Føremålet er å bidra til betre koordinering av tenestene i overgangen mellom sjukehus og rehabiliteringsinstitusjon. For pasientar som vert overført frå sjukehus, skal opphaldet ved institusjonen vere ein del av eit samanhengande og målretta pasientforløp i spesialisthelsetenesta.

3 Partar og omfang

Avtalen er inngått mellom Røde Kors Haugland Rehabiliteringssenter AS og Helse Førde HF. Avtalen gjeld for alle einingar i helseføretaket med klinisk verksemd i både dag-, døgn-, poliklinisk og ambulant behandling. Avtalen gjeld for følgjande diagnosegrupper:

Kap. II Svulster (døgntilbud)

Kap. IV Endokrine sykdommer, ernærings sykdommer og metabolske forstyrrelser (døgntilbud)

Kap. VI Sykdommer i nervesystemet (CFS/ME, Parkinson, CP MS, senskader etter polio, andre nevrologiske lidelser) (døgntilbud)

Kap. VIII Sykdommer i øre og ørebensknote (Tinnitus og meniere) (døgntilbud)

Kap. IX Sykdommer i sirkulasjonssystemet (hjerneslag) (døgntilbud)

¹ Styringsdokument bl.a. 2012 og 2013: «Faglege samarbeidsavtalar skal vere inngått med private rehabiliteringsinstitusjonar i eige opptaksområde, for å bidra til å utvikle kompetansen ved institusjonane og tenester i tråd med behova. Samarbeidsavtalane skal supplere avtalar inngått av Helse Vest og vurderingseininga.»

² Helse Vest, Regional plan for habilitering og rehabilitering, henta 30.5.2018: <https://helse-vest.no/seksjon/planar-og-rapportar/Documents/Regionale%20planar/2016%20-%20Regional%20plan%20for%20habilitering%20og%20rehabilitering%202016%20-%202020.pdf>

Kap. XIII Sykdommer i muskel og skjelettsystem og bindevev, kroniske muskel- og bløtdelssmerte (døgn- og dagtilbud)

Kap. XIX Skader (hjerneskader) (døgntilbud)

Arbeidsrettet behandling (døgn og dagtilbud)

Institusjonen har følgende avtaler om pasientar med hjelpebehov:

Det skal generelt for alle pasientar ytast enkel hjelp og assistanse ved behov. I tillegg er det tilbod til pasientar med større hjelpebehov, dvs. døgnkontinuerlig assistanse og tilrettelegging ved for eksempel personleg stell, inkludert toalettbesøk, påkledning, forflytting, måltid, og/eller som følge av lettare kognitive vanskar. Institusjonen har avtale om 82 plassar i løpet av eit år til pasientar med hjelpebehov (med Barthel ADL- Index ned mot 6):

Kap. II Svulster - 10 pasienter pr år med Barthel indeks ned mot 6

Kap. VI Sykdommer i nervesystemet:

- Parkinson (8 grupper pr år, inntil 3 pasienter pr gruppe kan ha Barthel indeks ned mot 6)
- CP (1 – 2 grupper pr år, inntil 4 pasienter pr gruppe kan ha Barthel indeks ned mot 6)
- MS (5 grupper pr år, inntil 2 pasienter pr gruppe kan ha Barthel indeks ned mot 6)
- Senskader etter polio (inntil 4 pasienter pr år)
- Andre nevrologiske lidelser (10 pasienter pr år, maks 2 pasienter på samme tid)

Kap. IX Sykdommer i sirkulasjonssystemet: hjerneslag - inntil 10 pasienter pr år, maks 2 pasienter på samme tid

Kap. XIX. Skader: hjerneskader - Inntil 10 pasienter pr år, maks 2 pasienter på samme tid

Eventuelle andre spesifikke forhold som må vere ivaretatt ved overføring av pasientar frå sjukehus til rehabiliteringsinstitusjonen (i samsvar med gjeldande avtale mellom Helse Vest RHF og institusjonen). *Eksempel: krav om tid frå operasjon til rehabilitering, spesifikke undersøkingar som nytt A-EKG etc.*

4 Tilvising og tildeling av plass

4.1 Tilvising frå sjukehus

Tilvising frå sjukehus skjer via behandlingsansvarleg sjukehuslege.

Skjema for tilvising i EPJ/DIPS skal nyttast: *Henvising til privat rehabiliteringsinstitusjon i spesialisthelsetjenesten.*

Tilvisingsskjema sendast direkte til aktuell rehabiliteringsinstitusjon, per post eller faks.

Praktisk sjekklister i EPJ/DIPS skal gjennomgåast før pasient vert overført.

4.2 Mottak av tilvising

Pasientane er rettighetsvurdert ved tilvising til sjukehus, og er i eit behandlingsforløp.

Institusjonen må forsikre seg om at tilvisinga er i samsvar med gjeldande avtale med Helse Vest, med omsyn til hjelpebehov (jamfør Barthel skår 6), medisinske forhold og kapasitet.

4.3 Avklaring og tilbakemelding til sjukehus og pasient

Pasientar skal kunne overførast frå sjukehus så snart dei er medisinsk stabile. Pasienten skal være tilstrekkelig utgreidd frå sjukehuset. Pasienten må være i stabil fase i forhold til fysisk/psykisk sjukdom og i ein avklart situasjon i forhold til rusproblematikk. Ved manglande opplysningar kan sjukehuset kontaktast.

Tilvising som gjeld direkte overføring frå sjukehusavdeling til institusjonen skal sendast så tidleg som mulig i forløpet. Når tilvisinga er tatt i mot og vurdert, kontaktar institusjonen sjukehuset og stadfestar at pasienten vert sett på venteliste med estimert overføring den dato pasienten er utskrivingsklar frå sjukehuset til institusjon.

Ved tilvising som gjeld rehabiliteringsopphald som ikkje er direkte overføring frå sjukehusavdeling vil pasienten få tilsendt brev frå institusjonen om tidspunkt for opphald.

For pasientar som overførast direkte til privat rehabiliteringsinstitusjon frå sjukehus, men som har eller vil ha behov for kommunal helseteneste når dei kjem heim, må sjukehuset følgje rutineane for elektronisk meldingsutveksling som ved direkte utskrivning til kommunen. Institusjonen har i tillegg eit sjølvstendig ansvar for informasjonsutveksling med heimkommunen til pasienten.

4.4 Open kontakt

Pasientar som vert overført til Røde Kors Haugland Rehabiliteringssenter AS frå Helse Førde, har open kontakt ved komplikasjonar som gjeld innleggingsårsak. Institusjonen tek då direkte kontakt med vakthavande lege ved aktuell avdeling.

Ved postoperative komplikasjonar som personell ved Røde Kors Haugland Rehabiliteringssenter AS tek seg av, skal aktuell avdeling i Helse Førde alltid informerast.

4.5 Brukarmedverknad

Representant frå brukarutvalet for Røde Kors Haugland Rehabiliteringssenter AS og representant frå brukarutvalet i Helse Førde skal delta på samarbeidsmøter mellom institusjonen og sjukehuset.

5 Fagleg samarbeid og samarbeidsform

Aktuelle aktørar nemnt i samarbeidsavtalen må gjennomføre samarbeidsmøter for å revidere samarbeidsplan.

Ansvar	Oppgåve	Namn
Ansvarleg leiar Privat Rehabiliteringsinstitusjon	Overordna ansvar	Inger Johanne Osland, administrerande direktør
Ansvarlig leiar Helseføretaket	Overordna ansvar	Arve Varden, administrerande direktør
Samarbeidsressurs 1	Medisinsk fagleg ansvarleg	Helena Aarsnes, overlege

Rehabiliteringsinstitusjon		
Samarbeidsressurs 2 Rehabiliteringsinstitusjon	Leiande sjukepleier	Ellen Eiken
Samarbeidsressurs 3 Helseføretaket	Medisinskfagleg ansvarleg	Trine Vingsnes, fagdirektør

Samarbeidsmøter og frekvens:

Samarbeidsmøte skal gjennomførast kvart år, eller oftare ved behov.

Røde Kors Haugland Rehabiliteringssenter AS har ansvaret for å kalle inn helseføretaket til samarbeidsmøte, samt representant frå eige brukarutval.

Helse Førde har ansvar for å kalle inn representantar for relevante kliniske avdelingar og representant frå brukarutvalet i helseføretaket.

5.1 Tema faglig samarbeid og samarbeidsform

Følgjande tema kan være aktuelle å samarbeide om:

- Felles og gjensidig forpliktande rutinar for pasientforløpet
- Kompetanseutvikling/utveksling i form av fagdagar, hospitering, kurs og vegleiing/undervisning (spesifiser).
- Samarbeid med LMS
- Individuell plan og koordinator
- Ressursgruppe/nettverk
- «Rett pasient til rett seng/institusjon»

6 Ansvarsforhold

Partane i avtalen har gjensidig ansvar for å melde skriftlig frå om avvik frå punkt i denne avtalen (eksempel; avvik frå sjekkelista med manglande epikrise eller reseptar, kontakt mellom institusjon/avdeling). Avviksmeldinga skal signerast av aktuell leiar og sendast til leiar for sjukehus/avdeling og eller institusjon.

Transport til/frå rehabiliteringsopphald vert dekkja etter gjeldande reglar for pasientreiser.

7 Avtaleperiode

Avtalen trer i kraft frå 01.07.2019 og har same varigheit som avtalen mellom Helse Vest RHF og rehabiliteringsinstitusjonen.

Kvar av partane kan krevje avtalen revidert dersom vesentlege føresetnader for avtalen vert endra.

Dato

5/7-19

Inger Johanna Island

Røde Kors Haugland Rehabiliteringssenter AS

6538 Flekke

Tlf. 57 73 71 00 - Fax 57 73 71 01

Arum Karseth

