

Særavtale mellom

Flora kommune og Helse Førde HF

Døgntilbod for øyeblikkeleg hjelp

Avtale om døgntilbod for øyeblikkeleg hjelp i Flora kommune

1. Partar

Avtalen er inngått mellom Flora kommune og Helse Førde HF.

2. Bakgrunn

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

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

3. Føremål

Denne særavtalen skal konkret avklare eit tilbod om øyeblikkeleg hjelp med døgnoophald i Flora kommune i samsvar med lovkravet.

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 døgnoophald.

Det er fastlege/kommunal legevakslege/tilsynslege som på fagleg grunnlag må avgjere om pasienten sin aktuelle tilstand (alvorsgrad og funksjonsnivå) gjer at han kan leggjast inn i det kommunale øyeblikkeleg hjelp-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.

Partane er samde om følgjande konkretisering av omgrepet «øyeblikkeleg hjelp» i denne særavtalen: *Pasient som vert vurdert å ha trong for umiddelbar eller snarleg undersøking, behandling og pleie, utan unødvendig venting og innan 24 timer frå første kontakt med helsetenesta.*

5. Målgrupper og 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 døgnoophald.

Det er kommunal lege som må avgjere om pasienten sin aktuelle tilstand (alvorsgrad og funksjonsnivå) gjer at han kan leggjast inn i det kommunale øyeblikkeleg hjelp-tilbodet.

Opphald i det interkommunale øyeblikkeleg hjelp-tilbodet skal vere eit alternativ til innlegging i spesialisthelsetenesta for innbyggjarar frå Flora kommune, og for andre personar kommunen 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 forsvarleg og eit fagleg godt alternativ til 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 spesialisthelsetenesta 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.

6. Organisering, tal senger og lokalisering

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

Tilbodet vert organisert som eit kommunalt tilbod. Det vil bli etablert 2 senger for føremålet. Desse sengene skal til eikvar tid vere disponible - eller nytta til - pasientar som har krav på øyeblikkeleg hjelp etter denne avtalen.

Liggetida skal normalt vere maksimalt 3 døgn/72 timar.

7. Kompetansekrav/personell/tilgjenge

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

Innleggjande lege skal syte for at pasienten alltid blir vurdert/undersøkt av lege før innlegging i kommunalt øyeblikkeleg hjelp-tilbod. Det skal skrivast journal med status ved innlegging, og plan for vidare undersøking, observasjon og behandling. Ved utskriving skal det sendast med pasienten oppsummeringsskriv med justert medisinliste. Dette skal også sendast pasienten sin fastlege.

Ved vidare observasjon og pleie av pasienten skal sjukepleiarar vere tilgjengelege til ei kvar tid. Kommunane er ansvarlege for at at dette er oppfylt i samsvar med særavtalen, uavhengig av korleis dette er praktisk løyst.

Flora kommune skal organisere fagleg forsvarleg legedekning. Alle pasientar som vert lagt inn i tilbodet skal vere undersøkt av lege, og det skal skrivast journal med observasjons- og behandlingsplan inkludert ALERT-status. Det skal vere legevisitt med vurdering av tilstand og igangsett behandling minst ein gong kvar dag. Ved behov for tilsyn utover dette skal det vere kortast mogleg responstid for lege. Fastlege i vakt skal prioritere henvendingar om pasientane ved dette tilbodet der dette er forsvarleg. Responstider skal registrerast og rapporterast i evalueringsmøte i driftsgruppa.

Lege (tilsynslege eller legevaktslege) skal vere tilgjengeleg telefonisk til ei kvar tid for rådgjeving til pleiepersonalet.

Legetilbodet vil bli løyst på følgjande måte:

- Kommunal tilsynslege har ansvaret for planlagt dagleg tilsyn
- Vaktlege vil ha ansvar for uttrykking ved akutte behov .
- Vaktlege vil også ha ansvar for planlagte tilsyn dagleg i helg og høgtid.

8. Sikring av fagleg kompetanse

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

Legevakta dekker døgnet utanom ordinær kontortid.

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

- Systemansvaret ligg til avdelingsleiar på korttidsavdelinga ved Furuhaugane omsorgssenter
- Det vert tilsett tilsynslege i 60 % fast stilling ved heile institusjonen med medisinsk fagleg ansvar.

Kommunen vil utarbeide ein opplærings- og kompetanseplan for aktuelle tilsette.

Personalet i øyeblikkeleg hjelp-tilbodet skal nytte seg av standardiserte sjukepleiefaglege prosedyrar (t.d. PPS) harmonisert med Helse Førde sine prosedyrar.

Det skal nyttast eit tenleg observasjonsskjema – ALERT - for kvar pasient under opphaldet. Personalet skal ha opplæring i bruk av dette, og det skal vere avklart kva for endring av tilstanden som gir grunn til kontakt med lege lokalt, og pasienten bør tilvisast til sjukehusinnlegging.

Grunnlaget for arbeidet med kompetanseutvikling vil m.a. vere følgjande formulering på side 13 i rettleiar frå helsedirektoratet: *Kommunens plikt til øyeblikkelig hjelp døgnopphold:*

Et faglig forsvarlig øyeblikkelig hjelp døgntilbud 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.

9. Støttefunksjonar og utstyr

Undersøkingar/prøvetakingar skal i prinsippet kunne organiserast, utførast og analyserast på same nivå som i legevakta eller ved eit kommunalt legekantor. Følgjande undersøkingar /prøvetakingar skal kunne utførast: Vanlige klinisk undersøking, taking av relevante blodprøvar til undersøking lokalt eller for sending til ekstern lab. Blodtrykk, temperatur, undersøking av urin, innlegging av kateter. Kompetanse til å legge inn veneflonar og gje infusjonar av væske og medikament.

10. Transport/ambulanse

Transport følgjer vanlege reglar for pasientreiser.

11. Dokumentasjonskrav/EPJ-system

Tilvisingsskriv/innkomstjournal, inkludert plan for opphaldet, blir dokumentert i Flora kommune sitt EPJ-system, cosDoc og det blir ført løpande elektronisk journal under opphaldet. Tilsynslegen har tilgang til pasientens journal frå primærlegesystemet.

12. Elektronisk samhandling

Kommunen og Helse Førde HF deltek i fellesprosjekt i høve elektronisk meldingsutveksling og skal følgje opp dette i tråd med fastsett plan. Det vert elles vist til eigen delavtale om IKT-løysingar lokalt.

13. Kvalitetssikring/internkontroll/retningsliner

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

Kommunalt avvikssystem skal nyttast ved avvik. Vedkomande kommunale leiar vurderer vidare oppfølging i høve helseføretaket/kommunen.

Før tilbodet startar opp skal partane etablere ei felles driftsgruppe/faggruppe som skal delta i vidareutviklinga av tilbodet og handsame ulike avvik som blir meldt i samband med døgntilbodet i kommunen. Partane skal i fellesskap utarbeide nærare retningsliner som skildrar mandat med oppgåver og arbeidsform for driftsgruppa.

Deltakarar faggruppe/driftsgruppe:

- Kommunelege
- Meiransvarleg tilsynslege
- Avdelingsleiar kortidsavd.
- Pleie- og omsorgssjef
- Avdelingsleiar heimetenestene
- Kommunalsjef helse og omsorg
- Fagutviklingsjukepleiaren i omsorgstenestene
- Samhandlingssjef Helse Førde
- Fagdirektør Helse Førde
- Direktør Medisinsk klinikk Helse Førde

Helse Førde og Flora kommune sine retningsliner og internkontrollsystem i høve øyeblikkeleg hjelp-tilbodet skal liggje føre til gjensidig vurdering og avklaring mellom helseføretaket og vertskommunen før oppstart av tilbodet. Dette skal inkludere omtale av kommunane sitt avvikssystem.

15. Evaluering av tilbodet og indikatorar for måloppnåing

Tilbodet vil bli fortløpande evaluert av dei ansvarlege leiarane, tilsynslege og i driftsgruppa/faggruppa (jfr punkt 7 i denne avtalen). Det vil i tillegg bli gjennomført interne tilsyn (tiltak i kommunen sitt kvalitetssystem).

Det vert gjennomført ei evaluering av tilbodet, seinast etter eit halvt år. I evalueringa inngår samarbeidsrutiner, sambruksrutiner, interessekonflikter, legetenesta (kvalitet, samtidskonflikter og avtaler).

Driftsgruppa/faggruppa vil gjennomføre eit årleg evalueringssmøte. Til møtet skal det liggje føre informasjon om tal liggedøgn sett i høve til målalet, 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. Avdelingsleiar ved kortidsavdelingen er ansvarleg for innkalling til dette årlege møtet.

Måltallet for Flora kommune er ca 547 færre liggedøgn pr. år i spesialisthelsetenesta. Dersom tal liggedøgn i det kommunale tilbodet viser eit vesentleg avvik frå dette målalet

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 innan 01.01.16.

18. Kommunikasjonsplan

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

Tiltak før oppstart i alle kommunane:

- Informasjon til aktuelle tilsette og tillitsvalde i eigne møte.
- Informasjon til fastlegane i eige/eigne møte (i tillegg til tett dagleg kontakt).
- Informasjon i aktuelle formelle organ (politiske organ, eldrerådet, råd for menneske med nedsett funksjonsevne osv.).
- Informasjon til innbyggjarane på kommunen si heimeside.
- Informasjon gjennom lokal media.

Ytterlegare informasjons- og dialogtiltak skal vurderast nærare, herunder involvering av nytt felles brukarutval saman med Helse Førde.

19. Forholdet til rammeavtalen

Denne særavtalen er heimla i delavtale om øyeblikkeleg hjelp-tilbod med døgnopphald, og utgjer for Flora kommune del 2 av denne delavtalen. Føresegner i delavtalen gjeld tilsvarande 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 følgje reglane i rammeavtalen.

21. Misleghald

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

22. Avtaletid, revisjon og oppseiing

Avtalen trer i kraft frå 01.01.16, 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 jamleg rapportering og evaluering. Kvar av partane kan krevje avtalen revidert dersom vesentlege føresetnader for avtalen blir endra.

Dato

Flora kommune

Helse Førde HF

Vedlegg:

Liste: Døme på aktuelle pasientkategoriar

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 leggst inn i kommunalt ø-hjelptilbod

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