

Danske
Regioner

KL



Bilag 2 - Akutsygepleje

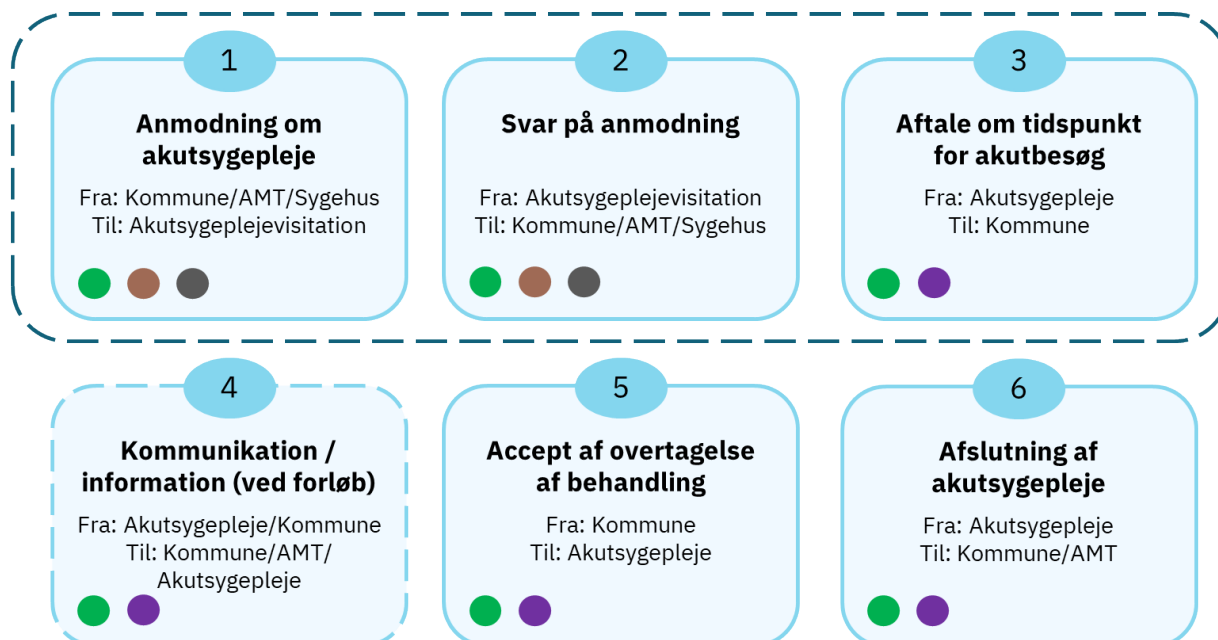
Horisontal samarbejdsaftale – Kommunen varetager
driften



Indhold

Det tværgående samarbejde	3
1. Anmodning om akutsygepleje	4
1.a – Anmodning om akutsygepleje fra kommune	4
1.b – Anmodning om akutsygepleje fra sygehus	4
1.c – Anmodning om akutsygepleje fra AMT	5
2. Svar på anmodning	6
2.a – Svar på anmodning til kommune	6
2.b – Svar på anmodning til sygehus	6
2.c – Svar på anmodning til AMT	7
3. Aftale om tidspunkt for akutbesøg	8
4. Kommunikation/informationer (undervejs i forløb) fra kommune	9
4.a – Kommunikation/information (undervejs i forløb) fra kommune	9
4.b – Kommunikation/information (undervejs i forløb) til kommune	9
4.c – Kommunikation/information (undervejs i forløb) til AMT	10
5. Accept af overtagelse af behandling	10
6. Afslutning af akutsygepleje	11
6.a – Afslutning af akutsygepleje - kommune	11
6.b – Afslutning af akutsygepleje - AMT	11
6.c – Afslutning af akutsygepleje - Sygehus	12

Det tværgående samarbejde



- Telefonisk kontakt evt. efterfulgt af en korrespondancemeddelelse
- Intern kommunikation i regionen
- Samme arbejdsgang som i dag (hvis kommunal visitation)
- Såfremt kommunen kan tilgå oplysninger fra eget EØJ, samme arbejdsgang som i dag

1. Anmodning om akutsygepleje

1.a – Anmodning om akutsygepleje fra kommune

Formål: Anmodning om akutsygepleje fra kommune til akutsygeplejevisitation. Afsender: Kommune Modtager: Akutsygeplejevisitation	
Hvordan (Visitation i EOJ)	Hvis kommunen visiterer i EOJ, vil arbejdsgangen være samme som i dag.
Hvordan (Visitation i EPJ)	Telefonisk kontakt fra kommune til akutsygeplejevisitation, efterfulgt af en korrespondancemeddelelse med årsag samt nødvendige oplysninger. <i>Mundtlig orientering om oplysningerne – det aftales telefonisk, hvad der skal sendes med korrespondancen.</i>
Hvilke oplysninger (kan være relevante)	Årsag til anmodning (deles altid): - Den akutte situation (årsag til akut henvendelse/klinisk problemstilling) Oplysninger om borger: Deles altid, hvis registreret: - Sikkerhedsaftale (er der særlige forhold hos borger) - Adgangsforhold (nøgler, parkeringsforhold mv.) - Lægeordineret behandlingsniveau - Lægeordineret fravalg af genoplivningsforsøg Alt efter konteksten, fx: - Aftaler med pårørende/værger/mv: Hvem skal man kontakte/hvem må ikke kontaktes - Habilitet - Kommunal indsats/forløb - Seneste PN (efter behov) - Diverse målinger (fx TOBS) - CAVE - Hjælpemidler/arbejdsrelateret – opgaverelateret. - Kliniske instrumentelle indsatser f.eks. kateter, i.v.-adgange m.v.

1.b – Anmodning om akutsygepleje fra sygehus

Formål: Anmodning om akutsygepleje fra sygehus til akutsygeplejevisitation. Afsender: Sygehus (inklusive 1813/1818) Modtager: Akutsygeplejevisitation	
Hvordan (Visitation i EOJ)	Hvis kommunen visiterer i EOJ, vil arbejdsgangen være samme som i dag.

Hvordan (Visitation i EPJ)	Intern henvisning med oplysninger svarende til XREF22. Forudgået af telefonopkald (afhængig af samarbejdsaftale).
Hvilke oplysninger (kan være relevante)	Oplysninger svarende til XREF22: Henvisningsdiagnose Kliniske oplysninger: • Henvisningsårsag • Behandlingsplan • Observationsplan • Plan for opfølgning og tilbagemelding

1.c – Anmodning om akutsygepleje fra AMT

Formål: Anmodning om akutsygepleje fra AMT (Almenmedicinske tilbud) til akutsygeplejevisitation. Afsender: AMT (Inklusiv Lægevagten i Region Syddanmark, Midtjylland og Nordjylland) Modtager: Akutsygeplejevisitation	
Hvordan (Visitation i EOJ)	Hvis visitation sker i kommunen i EOJ, vil det være samme arbejdsgang som i dag.
Hvordan (Visitation i EPJ)	Telefonisk henvendelse efterfulgt af korrespondancemeddelelse/sygehushenvisning XREF01 med oplysninger svarende til XREF22.
Hvilke oplysninger (kan være relevante)	Oplysninger svarende til XREF22: Henvisningsdiagnose Kliniske oplysninger: • Henvisningsårsag • Behandlingsplan • Observationsplan • Plan for opfølgning og tilbagemelding

2. Svar på anmodning

2.a – Svar på anmodning til kommune

Formål: Akutsygeplejevisitationen skal besvare, om de godkender anmodningen eller ej. Kun ny arbejdsgang hvis visitationen sker regionalt. Afsender: Akutsygeplejevisitation Modtager: Kommune	
Hvordan (Visitation i EOJ)	Hvis visitation sker i kommunen, vil det være samme arbejdsgang som i dag.
Hvordan (Visitation i EPJ)	Akutsygeplejevisitationen orienterer telefonisk efterfulgt af en korrespondancemeddelelse, hvor det fremgår, hvad der er aftalt telefonisk samt accept/afslag på anmodning.
Hvilke oplysninger (kan være relevante)	Accept: Hvornår kan der handles på det (evt. tidspunkt – hvis muligt). Hvad skal der sættes ind med i mellemtiden? Afslag: En begrundelse for afslaget. Opmærksomhed på, at et alternativ til accept/afslag er, at der bliver ydet telefonisk rådgivning.

2.b – Svar på anmodning til sygehus

Formål: Akutsygeplejevisitationen skal besvare, om de godkender anmodningen eller ej. Afsender: Akutsygeplejevisitation Modtager: Sygehus (Inklusiv 1813/1818)	
Hvordan (Visitation i EOJ)	Hvis visitation sker i kommunen i EOJ, vil det være samme arbejdsgang som i dag.
Hvordan (Visitation i EPJ)	Akutsygeplejevisitationen orienterer telefonisk, eventuelt efterfulgt af et bookingsvar/korrespondancemeddelelse, hvor der fremgår, hvad der er aftalt telefonisk samt accept/afslag på anmodning.

Hvilke oplysninger (kan være relevante)	Accept: Hvornår kan der handles på det (evt. tidspunkt – hvis muligt). Hvad skal der sættes ind med i mellemtiden? Afslag: En begrundelse for afslaget. Opmærksomhed på, at et alternativ til accept/afslag er, at der bliver ydet telefonisk rådgivning.
Bemærkning	Bookingsvar kan ikke bruges ved afvisning. Her kan afvisningen fremgå på skrift via en korrespondancemeddelelse.

2.c – Svar på anmodning til AMT

Formål: Akutsygeplejevisitation skal besvare, om de godkender anmodningen eller ej. Ved kommunal visitation vil arbejdsgangen følge samme proces som i dag. Afsender: Akutsygeplejevisitation Modtager: AMT (Inklusiv Lægevagten i Region Syddanmark, Midtjylland og Nordjylland)	
Hvordan (Visitation i EOJ)	Hvis visitation sker i kommunen i EOJ, vil det være samme arbejdsgang som i dag.
Hvordan (Visitation i EPJ)	Akutsygeplejevisitationen orienterer telefonisk efterfulgt af et bookingsvar/korrespondancemeddelelse, hvor der fremgår, hvad der er aftalt telefonisk samt accept/afslag på anmodning.
Hvilke oplysninger (kan være relevante)	Accept: Hvornår kan der handles på det (evt. tidspunkt – hvis muligt). Hvad skal der sættes ind med i mellemtiden? Afslag: En begrundelse for afslaget. Opmærksomhed på, at et alternativ til accept/afslag er, at der bliver ydet telefonisk rådgivning.
Bemærkning	Bookingsvar kan ikke bruges ved afvisning. Her bør afvisningen fremgå på skrift via en korrespondancemeddelelse.

3. Aftale om tidspunkt for akutbesøg

Formål: At der aftales tidspunkt for akutsygeplejens besøg hos borger (hvis kommunen skal give adgang til borgerens hjem (såfremt det ikke er afklaret i 1.a)). Afsender: Akutsygepleje Modtager: Kommune	
Hvordan (EOJ)	Hvis kommunen dokumenterer i EOJ vil denne arbejdsgang ikke være relevant – men følge processen som i dag.
Hvordan (EPJ)	Scenarie 1 – Kommunen har anmodet om akutsygepleje: Telefon og aftale, hvornår kommunen skal ud at møde akutsygeplejen ved borgerens hjem (til at låse op). Scenarie 2 – Anmodning om akutsygepleje igangsættes fra anden part end kommunen (i de enkelte tilfælde, hvor der er behov for kommunal hjælp til adgang – fx ingen pårørende o.l.): 1. Akutsygeplejen afklarer om borgeren har indsats i kommunen. Fx via opslag i aftaleoverblikket. 2. Hvis ja, ring og aftal hvornår, afklar behov for nøgle mv. 3. Hvis relevant aftales det mundtligt, hvad der skal sendes i en korrespondance.
Hvilke oplysninger (kan være relevante)	Scenarie 1 – Kommunen har anmodet om akutsygepleje: Aftale om tidspunkt for besøg (hvis kommunen har en rolle, fx at kommunen skal lukke akutsygeplejen ind hos borger.) (Vil muligvis blive aftalt i arbejdsgang 1). Scenarie 2 – Anmodning om akutsygepleje igangsættes fra anden part end kommunen (i de enkelte tilfælde hvor der er behov for kommunal hjælp til adgang – fx ingen pårørende o.l.): 1. Viden om, at der er en indsats i kommunen. 2. Aftale om tidspunkt for besøg (såfremt kommunen har en rolle, fx at kommunen skal lukke akutsygeplejen ind hos borger.) 3. Evt. oplysninger (tilsvarende arbejdsgang 1): a. Sikkerhedsaftale (er der særlige forhold hos borger) b. Adgangsforhold (nøgler, parkeringsforhold mv.)
Bemærkning	Ikke alle kommunale ydelser fremgår af aftaleoverblikket, f.eks. fremgår bostøtte (§85, Serviceloven) ikke af aftaleoverblikket.

4. Kommunikation/informationer (undervejs i forløb) fra kommune

4.a – Kommunikation/information (undervejs i forløb) fra kommune

Formål: At dele aktuel kommunal information om borgeren enten i tilfælde af, at akutsygeplejen skal besøge borger flere gange, eller hvis der går flere timer, før akutsygeplejen kommer ud til borgeren. Afsender: Kommune Modtager: Akutsygepleje	
Hvordan (EOJ)	Hvis kommunen dokumenterer i EOJ – samme arbejdsgang som i dag.
Hvordan (EPJ)	Telefonisk kontakt til akutsygeplejen forud for besøg. Medmindre der er kiggeadgang.
Hvilke oplysninger (kan være relevante)	Relevante oplysninger om borger fx: • Kommunal indsats/forløb • Diverse målinger (fx TOBS) • Seneste PN (medicin givet efter behov)

4.b – Kommunikation/information (undervejs i forløb) til kommune

Formål: At akutsygeplejen deler information, der er relevant for borgerens behandling i kommunen, men akutsygeplejen har ikke afsluttet forløbet. Afsender: Akutsygepleje Modtager: Kommune	
Hvordan (EOJ)	Hvis kommunen dokumenterer i EOJ – samme arbejdsgang som i dag.
Hvordan (EPJ)	Scenarie 1. Hvis kommunen får en opgave, eller den akutte behandling får betydning for den kommunale opgave Telefonopkald samt behandlingsplan (via en korrespondancemeddelelse), og accept fra kommune (arbejdsgang 5. accept af overtagelse af behandling). Scenarie 2: Hvis der ikke er en opgave for kommunen, og eller det ikke får betydning for den kommunale opgave: Ingen oplysninger deles – medmindre det er muligt via kiggeadgang.

Hvilke oplysninger (kan være relevante)	Scenarie 1: Hvis kommunen får en opgave, eller den akutte behandling får betydning for den kommunale opgave: Behandlingsplan og efterfølgende accept (arbejdsgang 5. accept af overtagelse af behandling). Scenarie 2: Hvis der ikke er en opgave for kommunen, eller det ikke får betydning for den kommunale opgave: Ingen oplysninger deles (medmindre det er muligt via kiggeadgang).
Bemærkning	I hvilket omfang myndighederne orienterer hinanden ved scenarie 2, bør aftales lokalt.

4.c – Kommunikation/information (undervejs i forløb) til AMT

Formål: At AMT kan se data om borgeren. Særlig ved forløb (mere end et besøg). Afsender: Akutsygepleje Modtager: AMT	
Hvordan (EOJ)	Samme arbejdsgang som i dag
Hvordan (EPJ)	Telefonisk kontakt. Ved dokumentation i EPJ kan AMT læse i SJ.
Hvilke oplysninger (kan være relevante)	F.eks. ved behov for lægelig vurdering, ændring i FMK eller ny instruks til akutsygeplejen.

5. Accept af overtagelse af behandling

Formål: At kommunen kan vurdere, om behovet for videre behandling kan håndteres af kommunen. Hvis kommunen dokumenterer i EOJ, ville dette ikke være relevant men bør følge samme proces som i dag. Afsender: Kommune Modtager: Akutsygepleje	
Hvordan (EOJ)	Samme proces som i dag.
Hvordan (EPJ)	Telefonisk accept/afvisning, efterfulgt af skriftlig kommunikation via korrespondance.
Hvilke oplysninger (kan være relevante)	Accept/afvisning (inkl. årsag hvis afvisning).

Bemærkning	Kvalitetsstandarden for den kommunale sygepleje kan samt den regionale akutsygepleje kan blive afgørende for, hvad en kommune forventes at kunne påtage sig af opgaver, herunder hvor der vil være behov for oplæring og hvilke krav der aftales vedr. accept af overdragelse.
-------------------	--

6. Afslutning af akutsygepleje

6.a – Afslutning af akutsygepleje - kommune

Formål: Kommunen skal orienteres om, at akutsygepleje er afsluttet. Kommunen skal orienteres, hvis kommunen har eller skal have en rolle i borgerens pleje og behandling. Hvis kommunen dokumenterer i EOJ, vil denne arbejdsgang ikke være relevant men bør følge samme proces som i dag. Afsender: Akutsygepleje Modtager: Kommune	
Hvordan (EOJ)	Samme proces som i dag.
Hvordan (EPJ)	Telefonisk kontakt, efterfulgt af korrespondance (særlig hvis kommunen overtager en opgave). <i>Mundtlig orientering om oplysningerne – det aftales telefonisk, hvad der skal sendes med korrespondancen.</i>
Hvilke oplysninger (kan være relevante)	• Resume af behandlingsforløbet (Borgerens problematik og hvad er der sket fra akutsygeplejens side) • Behandlingsansvarlig læge fremover (SKAL afklares fra akutsygeplejens side) • Videre plan for behandling til kommunen (Instrukser, handleanvisninger, behandlingsansvar, aftaler f.eks. om orientering af pårørende og behandlingsplan for akutsygeplejen m.v.) • Ændringer i sygeplejefaglige problemområder/funktionsniveau • Information om medicin (givet af akutsygeplejen).

6.b – Afslutning af akutsygepleje - AMT

Formål: Lægen skal orienteres om, at akutsygeplejen er afsluttet, hvis der er særlige opmærksomhedspunkter, eller det skal medføre ændringer i lægens behandlingsansvar. Hvis kommunen dokumenterer i EOJ, ville denne arbejdsgang ikke være relevant men bør følge samme proces som i dag. Afsender: Akutsygepleje Modtager: AMT	
Hvordan (EOJ)	Samme proces som i dag.

Hvordan (EPJ)	Telefonisk kontakt, efterfulgt af korrespondance. Korrespondancemeddelelse med oplysninger svarende til XDIS22 (Afslutningsnotat fra akutfunktion).
Hvilke oplysninger (kan være relevante)	Oplysninger svarende XDIS22 • Opstartsdato • Afslutningsdato • Henvisningsdiagnose • Afslutningstekst (Status/konklusion, Kort resumé af forløbet, Information til borgeren eller pårørende)
Bemærkning	Behandlingsansvar følger aftaler og retningslinjer.

6.c – Afslutning af akutsygepleje - Sygehus

Formål: Hvis sygehuset fortsat har behandlingsansvar ved afslutning af akutsygeplejen, skal sygehuset orienteres om, at akutsygepleje er afsluttet. Afsender: Akutsygepleje Modtager: Sygehus	
Hvordan (EOJ)	Samme proces som i dag.
Hvordan (EPJ)	Telefonisk kontakt, efterfulgt af korrespondance. Korrespondancemeddelelse med oplysninger svarende til XDIS22 (Afslutningsnotat fra akutfunktion).
Hvilke oplysninger (kan være relevante)	Oplysninger svarende XDIS22 • Opstartsdato • Afslutningsdato • Henvisningsdiagnose • Afslutningstekst (Status/konklusion, Kort resumé af forløbet, Information til borgeren eller pårørende)
Bemærkning	Behandlingsansvar følger aftaler og retningslinjer.