

Rammeaftale om ekstraordinære tidlige udskrivelser (fase 3) under COVID-19 epidemien

Denne aftale beskriver ansvars- og opgavefordelingen mellem hospitalerne (somatik og psykiatri), kommunerne og almen praksis i Region Midtjylland i forbindelse med ekstraordinære tidlige udskrivelser (fase 3) under COVID-19-epidemien.

Fase 3 er en beredskabssituation, hvor hospitalerne iværksætter ekstraordinære tidlige udskrivelser for at frigøre kapacitet på hospitalerne. Dvs. der udskrives patienter, der ikke er færdigbehandlede, men som skal have fortsat behandling og pleje ved kommunalt personale og praktiserende læge/beredskabslæge (jf. forståelsespapir om udskrivelser under COVID-19 epidemien i Region Midtjylland).

Lægedækning af ekstraordinært tidligt udskrevne bygger på en national aftale. En præmis for den nationale aftale er, at kommunerne samler ekstraordinært tidligt udskrevne på særlige lokationer (akutpladser eller særlige covidafsnit). Disse kaldes i det følgende for beredskabspladser. Beredskabspladserne skal leve op til "Kvalitetsstandarder for kommunale akutfunktioner i hjemmesygeplejen – krav og anbefalinger til varetagelse af særlige sygeplejeindsatser"

Det er en præmis for aftalen, at kommunerne samler beredskabspladserne på få lokationer – fx en lokation for ikke-færdigbehandlede patienter, der kan smitte med COVID-19 og en lokation for ikke-færdigbehandlede patienter, der ikke er smittet med COVID-19. Til beredskabspladserne tilknyttes en beredskabslæge, der står for lægedækningen af pladserne på hverdage i dagtid. Ved akut opstået sygdom eller forværring i tidsrummet kl. 16.00 indtil kl. 08.00 den efterfølgende hverdag kan personalet på beredskabspladserne kontakte lægevagten med henblik på telefonisk konsultation eller videokonsultation.

PLO-Midtjylland sørger for, at hver PLO-K (kommunal) etablerer et antal beredskabslæger (jf. national aftale om lægedækning af kommunale akutpladser og kommunale afsnit for covid-smittede under COVID-19).

Det er også en præmis for aftalen, at der tilknyttes beredskabslæger til alle de kommunale beredskabspladser.



Dato 29.06.2020

Baggrund

Ved yderligere smittespredning med COVID-19 og flere alvorligt syge, der skal indlægges og behandles på hospitalerne, vil behovet for kapacitet på hospitalerne stige, samtidig med at sundhedsvæsenet fortsat skal være klar til at behandle patienter med andre akutte og livstruende tilstande.

I en fase 3 vil hospitalerne i Region Midtjylland være maksimalt pressede på sengekapacitet og sengeressourcer.

Region Midtjylland kan derfor være nødsaget til ekstraordinært at udskrive patienter, der ikke er færdigbehandlede, til fortsat behandling og pleje ved kommunalt personale og praktiserende læge/beredskabslæge med henblik på at frigøre kapacitet på hospitalerne til patienter, som er smittede med COVID-19.

For at borgeren oplever et sammenhængende forløb, er det afgørende, at ansvars- og opgavefordeling på forhånd er defineret.

Formålet med denne aftale er derfor at beskrive, hvordan ekstraordinære udskrivelser iværksættes, hvilke patientgrupper det drejer sig om, hvad samarbejdspartnerne roller er, og hvordan hospitalerne bedst muligt understøtter de ekstraordinære udskrivelser.

Rammen for aftalen er:

- Forståelsespapir om udskrivelser under COVID-19 epidemien i Region Midtjylland
- Midlertidig aftale mellem RTLN og PLO om lægedækning af kommunale akutpladser og kommunale afsnit for covid-smittede under covid-19
- Sundhedsstyrelsens retningslinjer og anbefalinger til håndtering af COVID-19.

Aktivering af ekstraordinære udskrivelser

Regionen har under COVID-19-epidemien etableret en kriseledelse. Det er denne, der kan beslutte at igangsætte fase 3 og dermed ekstraordinære udskrivelser.

Der vil være en løbende dialog mellem region, kommuner og almen praksis om situationens udvikling i forhold til kapaciteten på hospitalerne, så parterne kan følge med i, hvornår ekstraordinære udskrivelser kan blive aktuelt. Der er allerede etableret et godt og smidigt samarbejde i alle hospitalsklyngerne og på tværs af klyngerne via Sundhedsstyregruppen om håndtering af COVID-19. Dialogen i disse samarbejdsfora vil fortsat være afgørende for håndteringen af COVID-19 og samarbejdet i en evt. fase 3 med ekstraordinære udskrivelser.

Ved aktivering af fase 3 sender Region Midtjylland mail til alle kommuners hovedpostkasser og kommunernes direktører på sundhedsområdet samt til PLO-M, om beslutningen om at påbegynde ekstraordinære udskrivelser og aktiverer dermed denne aftale. Aktivering af aftalen varsles med minimum 48 timer, inden regionen går i fase 3, og hospitalerne begynder at udskrive patienter ekstraordinært (jf. national aftale mellem RTLN og PLO).

Inden fase 3 aktiveres, vil der jf. forståelsespapiret ske hjælp hospitalerne imellem ift., hvis enkelte hospitaler får kapacitetsudfordringer i fase 2.

Hvilke patienter kan udskrives?

Det vil primært være de mest stabile, ikke færdigbehandlede patienter, der udskrives ekstraordinært. Det kan være patienter med behov for hyppige sygeplejefaglige observationer og lægefaglig opfølgning eller patienter, der på grund af nedsat funktionsniveau, ikke kan udskrives til eget hjem. Det kan være patienter med infektioner og patienter, der fortsat er i behandling med IV-antibiotika, hvor der er bedring i patientens tilstand, men hvor der fortsat er behov for IV-behandling, eller andre tilstande hvor der fortsat er behandlingsbehov fx:

- Hjertesvigtpatienter med behov for vanddrivende behandling.
- KOL-patienter med behov for iltbehandling.
- Ortopædkirurgiske patienter med behov for mobilisering, genoptræning, smertebehandling m.m.
- Patienter med infektioner, der har behov for IV-antibiotika og kontrol af infektionstal.
- Patienter med dehydrering, som har behov IV-væskebehandling.
- Patienter med sonde.
- Terminale patienter, hvis det vil være en fordel for patienterne.
- Patienter med mistænkt urinvejsinfektion

Der kan både være tale om patienter, der kan smitte med COVID-19, og patienter uden COVID-19. I kommunalt regi er der således en opgave i at forberede beredskabspladser, der kan rumme begge typer af patienter i forbindelse med en fase 3 i epidemien. For at forebygge smittespredning er der behov for at etablere adskilte afsnit for hhv. smittede og ikke-smittede patienter, og medarbejdere må ikke færdes på tværs af afsnittene.

Beredskabsgrupperne i de enkelte klynger vil i en fase 3 have en vigtig opgave med løbende at sikre, at de ekstraordinære udskrivelser aftales og koordineres, så det er de rette patienter, der behandles på hospitalet og de rette patienter, der færdigbehandles på en kommunal beredskabsplads.

Udskrivelse og opgaveoverdragelse fra hospitalet

Afdelingsledelserne er ansvarlige for vurdering af hvilke ikke færdigbehandlede patienter, der kan udskrives ekstraordinært til beredskabspladser i kommunalt regi.

I forbindelse med ekstraordinære udskrivelser:

- Udarbejdes epikrise til beredskabslægen med rød markering om, at "behandlingsansvaret overgår til beredskabslæge som følge af coronaberedskab". Det skal oplyses om covid-smittede patienter har været symptomfri i 48 timer eller ej på udskrivelsestidspunktet. Epikrisen indeholder behandlingsplan og telefonnummer til udskrivende afdeling med henblik på lægefaglig rådgivning
- Kopi af epikrise sendes til kommunen (fysisk kopi sendes med borgeren hjem¹)
- Kopi af epikrisen sendes til egen læge
- Ajourføres FMK og udarbejdes evt. recepter
- Medgives medicin til og med 2 hverdage efter udskrivelsen²
- Ringer hospitalet til kommunen og beredskabslægen.

¹ Det er ikke muligt at sende epikriser elektronisk fra hospital til kommune.

² Jf. Samarbejdsaftale om IV-behandling i nærområdet medgives al antibiotika og væske i forbindelse med ordineret IV-behandling.

Behandlingsansvaret overgår ved udskrivelsen til beredskabslægen i forhold til patienter, som er udlagt til kommunale beredskabspladser.

Planlægning af udskrivelsen foregår i samarbejde med de kommunale visitatorer. Det er kommunen, der visiterer til ydelser.

Ved ekstraordinær udskrivelse vil den relevante hospitalsafdeling kontakte modtagende kommune for konkrete aftaler om den enkelte patients plejebehov, ligesom udskrivningslokalitet koordineres mellem hospital og kommune.

Af hensyn til kommunernes mulighed for at være forberedt på at kunne modtage ekstraordinært udskrevne patienter, skal udskrivelse så vidt muligt ske i tidsrummet kl. 8-15. Hospitalet vil varsle ekstraordinære udskrivelser for alle patienter hurtigst muligt og senest dagen før udskrivelse inden kl. 13.

Behandlingsredskaber og hjælpemidler

Hospitalet/den udskrivende afdeling medgiver som vanligt behandlingsredskaber og utensilier, i henhold til Snitfladekataloget for behandlingsredskaber og hjælpemidler.

Hvis der efter udskrivelse fra hospitalet opstår behov for særlige behandlingsredskaber, kan beredskabslægen i samråd med specialistrådgivning/hospitalslæge rekvirere disse via den udskrivende afdeling. Det kan fx være sug, PEP-maske, infusionspumpe, ilt, saturationsmåler, C-pap (engangsudstyr, når det er udlånt, er det patientens eje), portaneb (forstøver)

Særligt om udvidede blodprøver og EKG i Region Midtjylland:

Hospitalet bistår med hjælp til ekg og udvidede blodprøver (typisk venøse blodprøver) op til 1 gang dagligt i kommunalt regi til borgere, der efter ekstraordinær udskrivelse er samlet på få enheder (1-2 pr. kommune eller gerne én enhed på tværs af flere kommuner).

Hospitalet tilbyder oplæring i udvidede blodprøver, og kommunerne opfordres til at gøre brug af dette (aftales med det lokale hospital).

Kommunernes opgaver ved ekstraordinære udskrivelser

Kommunernes opgave er at varetage observation og pleje af ekstraordinært udskrevne patienter. Derfor skal kommunerne udvide og opruste deres kapacitet til at varetage patienter, som under normale omstændigheder ville være indlagt på hospitalet. Med bekendtgørelsen om midlertidig tilladelse til kommunale hjemmesygeplejersker til at udøve udvalgte former for lægevirksomhed i forbindelse med håndtering af Coronavirussygdom 2019 (COVID-19)³ kan kommunalbestyrelsen meddele kommunale hjemmesygeplejersker midlertidig tilladelse til at udøve lægevirksomhed.

Væsentlige opgaver for kommunerne kan fx være observation af patientens tilstand og udvikling i sygdommen, IV-antibiotikabehandling, måling af infektionstal og vitale værdier samt IV-væskebehandling.

Region Midtjylland og kommunerne i regionen har indgået en aftale om IV-behandling i nærområdet. Aftalen implementeres trinvist dog senest pr. 1. september 2020.

³ <https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=213992>

De fleste kommuner har også før IV-aftalen varetaget IV-behandling. Det betyder, at kompetencer i forhold til IV-behandling af voksne borgere allerede er tilstede i de fleste kommuner.

Kommunal adgang til sundhedsjournalen på grund af COVID-19

Kommunerne kan få adgang til Sundhedsjournalen i forbindelse med pleje og behandling af patienter, som i en beredskabssituation udskrives fra hospitalerne pga. kapacitetsproblemer. Dvs. pleje og behandling af patienter, som almindeligvis ville være blevet behandlet på hospitalerne. Sundhedsdata stilles til rådighed alene for den afgrænsede gruppe af sygeplejersker, som er involveret direkte i behandling og pleje af de patienter, som ikke kan blive behandlet på hospitalerne som følge af prioriteringen af COVID-19 i sygehusvæsenet.

Følgende kan ses i sundhedsjournalen:

- Laboratoriesvar
- Fælles Medicinkort
- E-journal (bla. patienters elektroniske patientjournaler på tværs af hospitaler og regioner, oplysninger om behandlingsforløb, diagnoser, notater samt epikriser
- Røntgensvar.

Adgangen er midlertidig.

Tværkommunale pladser

Der kan være forskel på hvilket beredskab, de enkelte kommuner har til at håndtere ikke færdigbehandlede patienter - specielt COVID-19-smittede patienter med fortsat behandlings- og plejebehov. Nogle kommuner vil evt. etablere tværkommunalt samarbejde om denne patientgruppe.

I de tilfælde, hvor flere kommuner samarbejder om beredskabspladser kan de relevante behandlingsdata deles ved, at der i de enkelte forløb indgår et betalingstilsagn mellem borgerens hjemkommune og den kommune, der varetager beredskabspladser:

- Oplysninger fra hospitalet ved udskrivelse sendes som vanligt til bopælskommunen. Hjemkommunen giver den kommune, der står for beredskabspladsen (behandlingskommunen), et betalingstilsagn som også indeholder de relevante behandlingsoplysninger. Behandlingskommunen behandler/plejer borgeren på beredskabspladsen og journalføring m.v. sker i behandlingskommunens system.
- Arbejdsgangen med betalingstilsagn bruges allerede på andre områder – fx når en borger ønsker genoptræning, plejehjem m.v. i en anden kommune end bopælskommunen. De kommuner, som vil gøre brug af hinandens beredskabspladser, skal fortsat aftale de konkrete arbejdsgange, så der kan handles hurtigt, men overordnet er der tale om en procedure, der allerede er i brug.

Almen praksis' opgaver og honorering ved ekstraordinære udskrivelser

Ved udskrivelse af patienter til kommunale beredskabspladser overgår behandlingsansvaret til den beredskabslæge, der er tilknyttet beredskabspladsen. Regionen stiller værnemidler til rådighed for beredskabslægen.

Beredskabslægens opgaver er beskrevet i midlertidig aftale mellem RTLN og PLO om lægedækning af kommunale akutpladser og kommunale afsnit for covid-smittede under COVID-19). Honorering af beredskabslægen sker udelukkende efter aftalen mellem RTLN og PLO om lægedækning.

Beredskabslægen vurderer, hvornår patienten er færdigbehandlet og ikke længere skal være på beredskabspladsen. Det er vigtigt, at der sikres et tilstrækkeligt patientflow på beredskabspladserne, så de patienter, der er klar til det, kan udskrives til eget hjem.

Tilknytning af beredskabslæge

Er beskrevet i aftale mellem RTLN og PLO om lægedækning.

PLO-Midtjylland har en særlig opgave med at søge at sikre, at der opnås dækning med beredskabslæger til alle kommunale beredskabspladser. Lokalt samarbejder kommuner og PLO-K via de Kommuntal-Lægelige Udvalg (KLU) om at få det rette antal beredskabslæger. Det vil også være væsentligt at drøfte muligheden for ekstra beredskabslæger, som kan træde til i forbindelse med sygdom hos beredskabslægerne.

Kommunerne sikrer, at beredskabspladserne kortlægges i forhold til geografisk placering og forventet antal pladser.

Tilknytning af beredskabslæger skal være på plads senest i uge 41 2020. Tilknytning af beredskabslæger kan dog ske tidligere, hvis den nuværende udvikling i COVID-19 ændrer sig, og der bliver behov for at aktivere fase 3.

Rådgivning og understøttelse fra hospitalerne

I forbindelse med udskrivelse anføres der i epikrisen til beredskabslægen et direkte telefonnummer til udskrivende hospitalsafdeling og vagthavende læge (bagvagt). Dermed gives den beredskabslægen mulighed for let telefonisk adgang til specialistrådgivning.

I udskrivningsrapporter og plejeforløbsplaner til kommunerne vil telefonnummer til udskrivende hospitalsafdeling fremgå.

Telefonisk og elektronisk kommunikation fra hospital til almen praksis og kommuner

Udskrivende hospitalsafdeling kontakter kommunen telefonisk for at aftale udskrivning. Kommunen oplyser hvilken beredskabslæge, der er tilknyttet den beredskabsplads, som patienten udskrives til. Udskrivende hospitalsafdeling kontakter ligeledes beredskabslægen telefonisk.

Hospitalerne forpligter sig til at ringe og sende epikrise til beredskabslægen og kommunen, inden en patient udskrives ekstraordinært. Epikrise sendes til beredskabslægen. Denne vil have opfølgingsfarven "rød".

Af epikrisen vil det fremgå, at der er tale om en ekstraordinær udskrivelse på grund af COVID-19-epidemien. Kopi af epikrise sendes til kommunen. Ved udskrivelse skal FMK være ajourført.

Forud for udskrivelsen og senest kl. 13 dagen før udskrivelsen, fremsender hospitalet en plejeforløbsplan, hvoraf det under feltet "Forventet udskrivningsdato" fremgår, at der er tale om en ekstraordinær udskrivelse på grund af COVID-19 epidemien.

I forbindelse med udskrivelsen fremsendes en udskrivningsrapport, hvoraf det tydeligt fremgår, at der er tale om en ekstraordinær udskrivelse på grund af COVID-19 epidemien.

Når patienten afsluttes på den kommunale beredskabsplads, sender beredskabslægen en korrespondance til egen læge med oplysning om, at behandlingsansvaret nu overdrages til egen læge.

Ikrafttræden

Rammeaftalen er godkendt i Sundhedsstyregruppen juni 2020 og træder i kraft 1. oktober 2020. Herefter kan regionen aktivere aftalen med 48 timers varsel, og den løber frem til, at parterne skriftligt er meddelt, at de ekstraordinære udskrivelser er indstillet.