

Særavtale til delavtale nr. 4

Særavtale
om
kommunens tilbud om døgnopphold
for øyeblikkelig hjelp
mellom
Strand kommune
og
Helse Stavanger HF

Samarbeidsavtale mellom Helse Stavanger HF og Strand kommune

Innhold

1. Parter	3
2. Bakgrunn	3
4. Målgrupper / Virkeområde	3
5. Pasientflyt - forløp	5
6. Organisering og bemanning	5
7. Kommunikasjon / Informasjon	6
8. Evaluering	6
9. Elektronisk samhandling	6
10. Transport	6
11. Finansiering	6
12. Kompetanseheving og veiledning	7
13. Avtalens status i søknad om tilskudd	7
14. Avvik og mislighold	7
15. Uenighet	7
16. Iverksetting, revisjon og oppsigelse	8

Særavtale vedr. Hjelmeland, Strand og Forsand kommuners tilbud om døgnopphold for øyeblikkelig hjelp

1. Parter

Avtalen er inngått mellom Hjelmeland, Strand og Forsand kommuner og Helse Stavanger HF.

2. Bakgrunn

Denne særavtalen er inngått i henhold til overordnet samarbeidsavtale pkt. 5, første avsnitt, nr. 4, jfr. delavtale 4 om døgnopphold for øyeblikkelig hjelp.

Strand kommune planlegger oppstart av 2 senger for øyeblikkelig hjelp døgnopphold fra 01.09.2015 på Jonsokberget i Strand kommune.

Øyeblikkelig hjelp døgntilbud er et samarbeid mellom kommunene Strand, Hjelmeland og Forsand. Denne avtalen bygger på avtale om vertskommunesamarbeid (se vedlegg). Organisering av tilbudet må ses i sammenheng med pkt 6.

3. Formål

Formålet med avtalen er å fastsette kommunene sitt tilbud om døgnopphold for øyeblikkelig hjelp pasienter og brukere.

Avtalen skal bidra til å:

1. Etablere tilbud som skal gi pasient/bruker verdige og faglig forsvarlige tjenester i kommunen i stedet for opphold i spesialisthelsetjenesten.
2. Redusere behovet for døgnopphold i spesialisthelsetjenesten.
3. Redusere behovet for øyeblikkelig hjelp-innleggelser i spesialisthelsetjenesten.
4. Skape bedre pasientforløp ved å gi pasienter tjenester nærmere der de bor.
5. Skape kostnadseffektive løsninger som kan gi pasientene et like godt eller bedre tilbud i kommunenes helse- og omsorgstjeneste som i spesialisthelsetjenesten.

Særavtalen bygger på delavtale 4 mellom kommunene og Helse Stavanger HF, som beskriver kommunens tilbud om døgnopphold for øyeblikkelig hjelp.

Partene har ansvar for til en hver tid å ha oppdatert kunnskap om gjeldende lovverk og endringer i disse som har betydning for hvordan en utfører helse- og omsorgsoppgavene. Partene har videre ansvar for å informere og lære opp egne tilsette, brukere og pasienter i nødvendige lover.

4. Målgrupper / Virkeområde

Det interkommunale samarbeidet mellom de tre kommunene skal sørge for et tilbud om døgnopphold for helse- og omsorgstjenester til pasienter og brukere med behov for øyeblikkelig hjelp. Plikten gjelder kun for pasienter og brukere som kommunene har mulighet

til å utrede, behandle eller yte omsorg til. (Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester § 3-5, tredje ledd)

Denne avtalen, sammen med delavtale 4, legges til grunn for søknad om tilskott til å etablere interkommunalt tilbud om døgnopphold for øyeblikkelig hjelp på Jonsokberget i Strand.

Et kommunalt øyeblikkelig hjelp døgntilbud vil i hovedsak være aktuelt for pasienter med en kjent sykdom som ved forverring kan få behandling som er avtalt på forhånd, og der allmenntilstanden tilsier at et slikt tilbud kan være like godt, eller bedre, enn innleggelse i sjukehus i henhold til gjeldende retningslinjer.

For å kunne ha sirkulasjon på øyeblikkelig hjelp døgnplasser er det viktig at plassene blir brukt til øyeblikkelig hjelp. Intensjonen er at opphold i øyeblikkelig hjelp døgntilbud normalt ikke bør overstige 3 døgn, under forutsetning av at pågående behandling er under kontroll.

Innleggende lege må legge egne forsvarlighetsvurderinger til grunn for hvert enkelt pasientforløp. Er det tvil skal pasienten innlegges på sykehus.

Dette tilbudet gjelder i hovedsak:

1. Pasienter der allmenntilstand og eventuelt nettverk ikke gjør det forsvarlig å behandle i pasientens eksisterende omsorgsnivå:
 - Akutt forverring av kjent tilstand, eksempelvis
 - KOLS
 - Dehydrering
 - Ernæringssvikt
 - Hjertesvikt
 - Akutt nyoppstått sykdom med avklart diagnose som krever observasjon og behandling, men ikke spesialiserte helsetjenester, eksempelvis
 - Infeksjoner
 - Urinretensjon/obstipasjon
 - Dårlig kontrollert diabetes
 - Palliasjon (gjelder ikke bare kreftdiagnoser)
 - Smertebehandling
 - Akutt forverring av funksjonsnivå
 - Kvalmebehandling
2. Pasienter med behov for korttids observasjon.

For å avklare om pasienten kan returneres til eksisterende omsorgsnivå eller må overføres til annet omsorgsnivå, der henvisende lege mener at pasienten kan observeres utenfor sykehus.

5. Pasientflyt - forløp

Følgende retningslinjer gjelder for tilvisning til, opphold i, og utskrivning fra tilbudet:

- a) Tjenesten er tilgjengelig for øyeblikkelig hjelp døgnet rundt.
- b) Tilbudet gjelder for alle som bor eller oppholder seg i Hjelmeland, Strand og Forsand kommune.
- c) Tjenesten blir gitt uten vedtak. Oppholdet skal normalt ikke overstige tre døgn.
- d) Innleggende lege i kommunen tar kontakt med ansvarshavende i tilbudet for å informere om henvisning og vurdere alternative løsninger. Fastlege skal bli informert, og om mulig konsulteres.
- e) Konsulterende/innleggende lege skal skrive hva en ønsker avklart med et opphold i øyeblikkelig hjelp døgntilbud. Dette blir en utrednings- og behandlingsplan.
- f) Pasienten/brukeren må kunne få legetilsyn med kort responstid.
- g) Det skal være tilstedevakt av sykepleier 24 timer i døgnet. Tilbudet skal være faglig forsvarlig.
- h) Nødvendige prøver må kunne bli tatt og vurdert (EKG, glukose, Hb, CRP, INR, venøse prøver).
Prøver som skal sendes til laboratorium på sykehuset, skal bli analysert og besvart med samme responstid som for pasienter som ligger på sykehuset.
- i) Radiologiske undersøkelser der det er indisert skal kunne gjennomføres etter samme prioritet som for pasienter som ligger på sjukehuset.
- j) Avdelinga med øyeblikkelig hjelp senger må kunne starte opp med adekvat behandling (for eksempel intravenøs behandling, gi oksygen, legge inn urinkateter etc.)
- k) Helsehjelpen blir dokumentert jfr. journalforskriften.
- l) Pasienter blir utskrevet når de kan bli tilbakeført til tidligere omsorgsnivå eller når det er gjort vedtak om annet tilbud.
- m) Pasienten skal ha epikrise ved utskrivning (med oppdatert medikamentliste) til fastlege og innleggende instans.

6. Organisering og bemanning

Organisering

Tilbudet om øyeblikkelig hjelp døgnopphold med 2 senger blir organisert under rehabiliteringsavdelingen ved Jonsokberget bo- og aktivitetssenter på Jørpeland i Strand.

Bemanning

Beskrivelse av legedekning

Tiltaket blir dekket av sykehjemsleger som har til sammen 40 % stilling. Det er inkludert 1 time tilsyn lørdag og søndag. Det skal også være 1 time tilsyn høytid og helligdag.

Det skal sikres at forhold som kontinuitet, tilgjengelighet og kompetanse er vurdert opp mot kravet til faglig forsvarlighet.

Strand kommune har legevaktsamarbeid med Forsand.

Legevakta ligger i tilstøtende lokaler, i samme etasje.

I tillegg vil legevakta ha tilsyn med de innlagte akuttpatientene i disse to sengene tilsvarende en time både lørdag og søndag. Kveld, natt og helgene dekkes opp av vaktordning hvor ordinær legevakt rykker ut ved behov.

Beskrivelse av bemanning ellers

Tiltaket med de 2 sengene blir bemannet med sykepleier 24 timer i døgnet. For å opprettholde kontinuitet i tiltaket bør det tilstrebes at de fleste stillinger er opp mot full stilling.

7. Kommunikasjon / Informasjon

For å sikre at befolkningen og tjenesteyterne kjenner til og er trygge på at nytt tilbud er like godt eller bedre enn innleggelse i sjukehus, skal det utarbeides en kommunikasjonsplan før tiltaket blir etablert.

8. Evaluering

For å sikre god samhandling, kontinuerlig læring, kvalitetsforbedring og effekt av tilbudet skal partene ha et system for evaluering. Dette inngår i avdelinga sitt internkontrollsystem.

9. Elektronisk samhandling

Det skal være utstyr som skal kommunisere elektronisk i samsvar med nasjonale standarder og delavtale nr. 9 *Samarbeidsavtale om IKT-løsninger lokalt*.

10. Transport

Transport til og fra institusjonen skal organiseres av Pasientreiser. Helseforetaket utfører all ambulansetransport før, under og etter oppholdet. Egenandel for transport til og fra tilbudet blir betalt av pasienten.

11. Finansiering

Driftsøkonomi

Døgnopphold

- a) Tilbudet har ikke egenbetaling jfr. Forskrift om egenandel for kommunale helse- og omsorgstjenester §1, andre ledd, bokstav b).
- b) Det forutsettes at alle kommunale tjenester (også legetilsyn) må dekkes av kommunen. Takst i normaltariiff kan nyttes, men det blir ikke gitt refusjon.
- c) Egenandel for tjenester fra spesialisthelsetjenestene i løpet av døgnopphold skal betales av kommunen dersom pasienten ikke har frikort. Dette gjelder også egenandel til Pasientreiser.
- d) Investeringer for å etablere tilbudet er støtteberettiget som ved etablering av sykehjemssenger.
- e) Ordningen blir tilskuddsfinansiert til og med 2015. Fra 2016 er det varslet at tilbudet vil være rammefinansiert
- f) Fram til 31.desember 2015 vil driften av tilbudet dekkes gjennom 50 % tilskudd fra Helsedirektoratet og 50 % fra helseforetaket etter søknad. Normen er 4330 kroner pr seng pr døgn pr 2012. Innbyggertallet er førende for de 2 sengene som er interkommunalt samarbeid.
- g) Tilbudet skal være etablert og tilskott skal være gitt av Helsedirektoratet før tilskott fra spesialisthelsetjenesten blir utbetalt

- h) Ved oppstart 01.09.2015 vil tilskuddet fra Helsedirektoratet alene dekke utgiftene til tilbudet fram til 2016.

12. Kompetanseheving og veiledning

Kompetansebehov (legedekning, nødvendig spisskompetanse)

Personalet skal ha:

- observasjons-, vurderings- og handlingskompetanse for å ivareta pasienter som blir akutt sjuke, får en forverring av kronisk sykdom, og /eller trenger grundig oppfølging og overvåking.
- styrket generalistkompetanse knyttet til behandling og oppfølging av de aktuelle pasientgrupper som tilbudet skal favne.
- fagkompetanse innen f.eks. geriatri, lungesykdommer, diabetes, hjertesykdommer, anestesi/teknikk, infeksjonssykdommer.

Vertskommunen skal sørge for tiltak som sikrer nødvendig kompetanse.

Spesialisthelsetjenesten skal bidra med veiledning. (Jf. Delavtale 6; Gjensidig kunnskapsoverføring og informasjonsutveksling for faglige nettverk og hospitering)

Dette gjelder:

- a) Generelle kompetansehevende tiltak, spesielt for observasjons-, vurderings- og handlingskompetanse.
- b) Utarbeiding av standardiserte oppfølgingsplaner/forløp for viktige pasientgrupper.
- c) Samarbeid rundt enkeltpasienter, herunder mulighet for å konferere med aktuelle fagpersoner i akutte situasjoner.

Det er viktig at personalet i tiltaket får god opplæring i forkant av oppstart.

Det skal etableres gode ordninger for undervisning, hospitering, veiledning og praktisk trening.

13. Avtalens status i søknad om tilskudd

Denne særavtalen er uttrykk for konkret og forpliktende enighet mellom helseforetak og vertskommune om innhold og bruk av kommunal øyeblikkelig hjelp døgnopphold. Delavtalen og særavtalen ligg til grunn for søknad om tilskudd til å etablere tilbudet.

14. Avvik og mislighold

Vi viser til overordna samarbeidsavtale når det gjelder håndtering av avvik og mislighold.

15. Uenighet

Uenighet og tvist etter denne avtalen skal løses etter bestemmelsene i overordnet samarbeidsavtale.

16. Iverksetting, revisjon og oppsigelse

Avtalen trer i kraft fra 01.09.2015 forutsatt statlig tilskudd for inneværende år og gjelder frem til en av partene sier opp avtalen med ett års oppsigelsesfrist.

Partene er enige om å gjennomgå, evaluere og eventuelt revidere avtalen innen utgangen av hvert år.

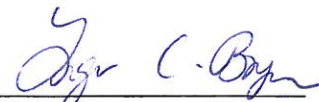
Dato,

10/2 - 2015


Strand kommune/vertskommune v/ rådmann

Dato,

20/2 - 15


Helse Stavanger HF v/