



72 timers behandlingsansvar efter udskrivelse fra somatikken

Udarbejdet af	Navn, titel: Gitte Sonne leder for klinisk faglig koordination, Elisabeth Marie Hansen udviklingssygeplejerske Dato: 2023-12-01
Revideret af	Navn, titel: Dato:
Godkendt af	Navn, titel: Gitte Sonne leder for klinik faglig koordination Dato: 2024-02-14
Version	Nr.: 1.0
Formål	At skabe en tryk og sammenhængende overgang for borgeren mellem behandlingen på sygehuset og borgerens hjem eller ophold på midlertidige kommunale døgnpladser, plejecentre eller bosteder Øget kvalitet og tilgængelighed i det tværsektorielle samarbejdet mellem sygehus, kommune og praksissektor i de første døgn efter udskrivelsen Sikre koordinering og samarbejde om opgaver og ansvar hver part har ifm. udskrivelse
Instruksens virkningsområde	Omsorg og sundhed samt arbejdsmarked og psykiatri
Ansvarsfordeling	Afdelingsleder og teamleder er ansvarlig for, at alle medarbejdere kender og følger instruksen. Derudover er ledelsens ansvar at sikre, at det personale der varetager medicin håndtering, er oplært i det. Medarbejder er ansvarlig for følge instruksen.



Indhold

Metode	3
Fremgangsmåde	3
Hvad er 72 timers behandlingsansvar	3
Målgruppe	3
Borgere, der ikke er omfattet af 72 timers behandlingsansvar	3
Ansvarsfordeling	4
Kommunikation til kommunen	4
Kommunikation og samarbejde under 72 timers behandlingsansvar	4
Inden henvendelse til sygehus	5
Under og efter henvendelse til sygehus	5
Sygehuslægens handlemuligheder ved henvendelse vedr. ændringer i tilstand	6
Forlængelse af behandlingsansvar udover 72 timer	6
Betalning af transport hvis borger har behov for genindlæggelse/ sub akut vurdering på sygehuset	6
Ved borgers evt. død	7
Dokumentation	7
Kvalitetskontrol	7
Baggrundsviden	7
Kilder	7
Bilag 1	8



Metode

Fremgangsmåde

Hvad er 72 timers behandlingsansvar

- Sygehuset påtager sig at håndtere de henvendelser, som sundhedsprofessionelle i kommune, almen praksis og lægevagten måtte have efter den aktuelle udskrivelse fra sygehuset
- Det er altså udskrivende afdeling, der har behandlingsansvaret og ikke borgerens egen læge
- Autoriseret sundhedspersonale (sygeplejersker og social – og sundhedsassistenter) kan kontakte den udskrivende afdeling på sygehuset døgnet rundt. Social og sundhedsassistenter **bør så vidt muligt** søge råd og vejledning hos en sygeplejerske, inden udskrivende afdeling kontaktes
- Efter de 72 timer er gået, medmindre der er behov for forlængelse, overgår behandlingsansvaret til egen læge
- Som kommunalt sundhedspersonale har du fortsat ansvaret for at observere borgeren og reagere på ændringer i tilstanden, samt følge op på eventuelle nye ordinationer

Målgruppe

Målgruppen omfatter borgere over 18 år og derover med behov for kommunal sygepleje, der har været indlagt i mere end 24 timer og som udskrives til:

- midlertidig kommunal døgnplads
- plejecenter
- kommunal sygepleje i eget hjem
- kommunal sygepleje på kommunale bosteder

Målgruppen omfatter både borgere, der allerede forud for indlæggelsen modtager kommunal sygepleje samt de borgere, sygehusene vurderer har behov for kommunal sygepleje, når de udskrives.

Ved udskrivelse af borger i en særlig gruppe fx borger der udskrives med palliativt tilbud, skal den udskrivende afdeling tage stilling til, om borgeren skal omfattes af 72 timers behandlingsansvar eller om borgeren er omfattet af andre tilbud, der vil stille dem bedre. En konkret begrundelse, hvorfor borger ikke omfattes, skal fremgå af epikrise og udskrivningsrapporten.

Borgere, der ikke er omfattet af 72 timers behandlingsansvar

- Indlagt under 24 timer
- Borgere, der ikke har brug for SUL-ydelser
- Borgere, der udskrives fra Psykiatrien



Ansvarsfordeling

Kommunens ansvar

Kommunen har som vanligt ansvar for observation og pleje af borgere og har forpligtelse til at reagere på ændringer i borgerens tilstand. Myndighedsansvaret og initiativpligten påhviler derfor kommunen

Sygehusets ansvar

Den udskrivende afdeling påtager sig at håndtere de henvendelser, som sundhedsprofessionelle i kommune, almen praksis og lægevagten måtte have efter den aktuelle udskrivelse fra sygehuset

Almen praksis' ansvar

Almen praksis har ansvar for at følge op på epikriser som vanligt. Tilsvarende vil almen praksis have ansvar for at håndtere direkte henvendelse fra borger som vanligt, også hvis den finder sted indenfor 72 timer efter udskrivelse. Det vil sige, at der ikke bliver flyttet opgaver, som almindeligvis varetages i almen praksis, og som ikke vedrører sygehusindlæggelsen. Almen praksis' opfølgingsforpligtelse er således uændret.

Kommunikation til kommunen

Når en borger bliver udskrevet fra sygehuset, sender sygehuset automatisk en udskrivningsrapport. Hvis borgeren er omfattet af 72 timers behandlingsansvar, vil dette være angivet i udskrivningsrapportens felt 30 "Fremtidige aftaler". Her vil der også være angivet det telefonnummer, som du skal ringe på.

Fremtidige aftaler	
Beskrivelse	
Hospitalet har behandlingsansvar for patienten indtil 07-02-2022 15:30. Tlf. 23 82 43 10	Behandlingsniveau: Ingen genoplivning og yderligere begrænsning i behandling. Modstand uden klømt, Læge 07-02-2022 15:40. Prævalg af genoplivning: Ingen lægelig indikation for hjerte/lungeredning. Lægelig årsag til beslutning: Vurderingen foretaget ud fra patientens samlede situation (aetas, comorbiditet etc.). Beslutning taget om: Ingen intubation, Ingen indlæggelse på intensiv. Vurdering af patientens aktuelle tilstand

- Ved afslutning af sygehusets udvidede behandlingsansvar modtages ikke yderligere information fra sygehuset

Kommunikation og samarbejde under 72 timers behandlingsansvar

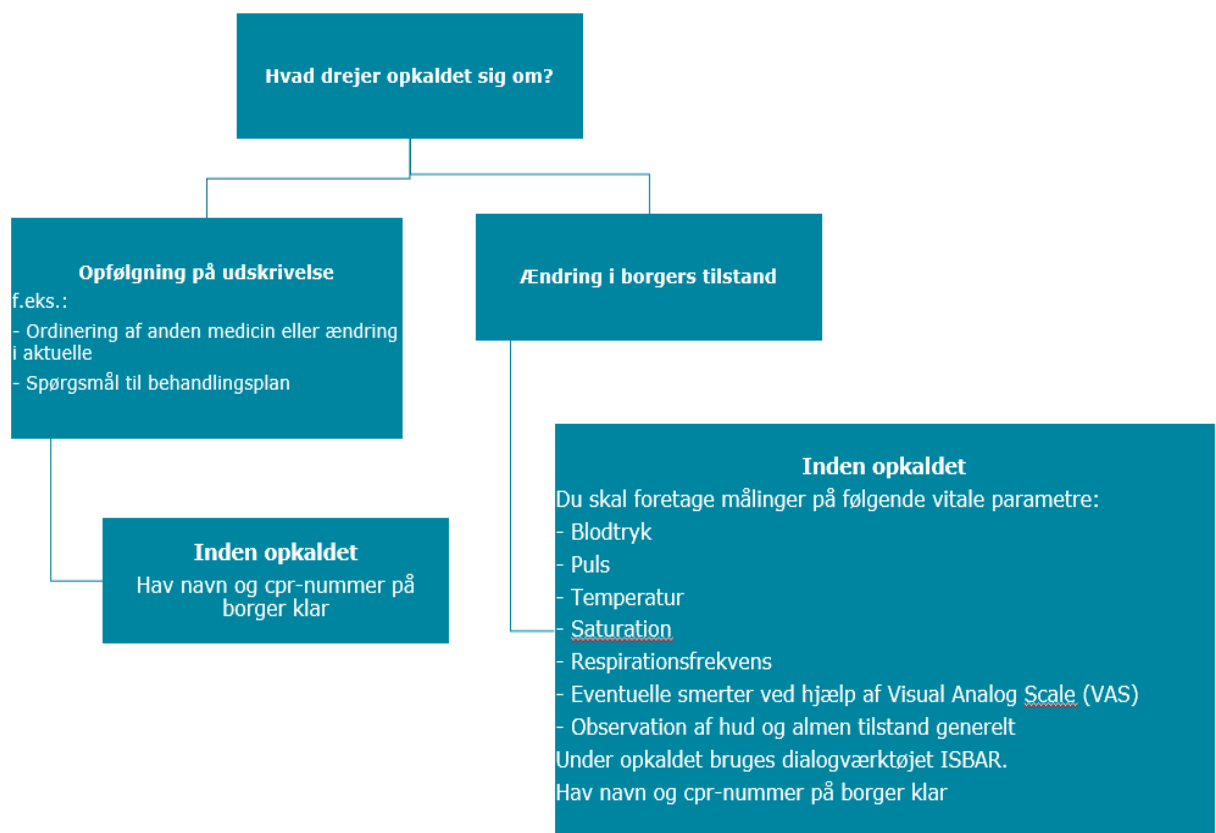
Kontakt til sygehus:

- Det er kun **autoriseret sundhedspersonale**, der må kontakte sygehuset under 72 timers behandlingsansvar
- Kontakten til udskrivende afdeling skal derfor være fra en sygeplejerske eller en social og sundhedsassistent, **der så vidt muligt har** søge råd og vejledning med en sygeplejerske
- Udskrivende afdeling kan kontaktes, hvis der er behov for læge- eller sygeplejefaglig rådgivning, vejledning eller sparring
- Henvendelsen til sygehuset kan fx dreje sig om:



- Præcisering eller ændring i behandlingsplan
- Ordinering af anden medicin eller ændring af den aktuelle
- Recepter og afstemning af FMK
- Forværring eller ændring i helbredstilstand
- OBS! Ved livstruende tilstande skal der ringes 1-1-2

Inden henvendelse til sygehus



Under og efter henvendelse til sygehus

- Ved henvendelsen til sygehuset skal du bruge sikker mundtlig kommunikation (ISBAR)
<https://patientsikkerhed.odsherred.dk/sites/patientsikkerhed.odsherred.bellcom.dk/files/Isbar%20ommekort%20102x145.pdf>
- Efter telefonopkaldet fremsender sygehuset et korrespondancebrev med præcisering el. ændring af behandlingsplan, ordination af medicin o.l.
- Hvis du blot har søgt råd eller vejledning hos sygehuset modtager du ikke et korrespondancebrev
- Du har fortsat journaliseringspligt og skal dokumentere, at der er taget kontakt til sygehuset samt hvilke aftaler, der er lavet om det videre forløb



Sygehuslægens handlemuligheder ved henvendelse vedr. ændringer i tilstand

- Hvis henvendelsen vedrører forværring/ændring i borgers tilstand, kan sygehuslægen vurdere, om der er behov for et lægefagligt tilsyn. Sygehuslægen kan vælge en række tilsynsformer, herunder:
 - Videokonsultation (SMS Video)
 - Besøg i eget hjem via lægevagten eller akutberedskabet
 - En subakut vurdering på sygehuset
 - Genindlæggelse

Ved besøg i eget hjem via lægevagten/akutberedskabet, subakutvurdering og genindlæggelse skal du ikke foretage dig andet end at orientere borger.

OBS – transport. Borgeren skal selv sørge for transport til sygehuset (medmindre det er 1-1-2).

Arbejdsgangen for ved videokonsultation:

- I forbindelse med opkald vedrørende forværring/ændring i borgers tilstand kan sygehuslægen vælge at tilse borger gennem en videokonsultation
- Videokonsultationen startes ved, at sygehuslægen sender sms med et video-link til enten din telefon, iPad, tablet, PC eller det IT-udstyr, du bruger i dit arbejde
- For at kunne gennemføre videokonsultationen skal dit IT-udstyr have et kamera
- Det er din opgave at holde/sætte udstyret (telefon, iPad, tablet etc.) så sygehuslægen kan se og eventuelt tale med borger

Forlængelse af behandlingsansvar udover 72 timer

- Hvis den behandlingsansvarlige læge vurderer det hensigtsmæssigt, kan det lægefaglige behandlingsansvar forlænges ud over 72 timer
- Du har ansvaret for at vurdere om der kan været behov for at aftalen forlænges i god tid inden behandlingsansvaret på 72 timer udløber. Du skal, så vidt det er muligt, kontakte sygehuset i dagvagt
- Når forlængelsen er aftalt med sygehuslægen, modtager du et korrespondancebrev fra sygehuset, hvor det nye tidspunkt for afslutning af behandlingsansvaret står

Betaling af transport hvis borger har behov for genindlæggelse/ sub akut vurdering på sygehuset

Det er sygehuset der bestiller kørsel ifm. genindlæggelse, hvis der er tale om kørsel samme dag.

Er der tale om sub akutte tider til efterfølgende dag følger det alm. praksis for rekvirering af befording. Således rekvirerer kommunen befording indenfor normal åbningstid. Aftales det udenfor normal åbningstid, da vil det være modtagne afdeling på sygehuset.

Al transport til og fra (vederlagsfri sygehusbehandling) følger sundhedsloven og afregnes således af regionen.



Ved borgers evt. død

Praktiserende læge har som vanligt ansvaret for at udfylde dødsattesten, også i tilfælde hvor borger afgår ved døden indenfor de 72 timers behandlingsansvar.

Dokumentation

- Ved registreret indlæggelse på sygehuset sendes automatisk en indlæggelsesrapport fra kommunens omsorgssystem til sygehuset
- Rapporten genereres fra alle aktuelle helbredstilstande i kommunens omsorgssystem
- Jævnfør FSIII skal alle aktuelle helbredstilstande og sygeplejeydelser altid være opdateret, da de autogenererede indlæggelsesrapporter ikke kan trække dokumentation fra observationer
- Er der relevante oplysninger om ændringer, som ikke har været opdateret i kommunens omsorgssystems under helbredstilstande, sendes hurtigst muligt en manuel indlæggelsesrapport

Cura Arbejdsgang for udvidet behandlings ansvar på 72 timer:

<https://patientsikkerhed.odsherred.dk/sites/patientsikkerhed.odsherred.bellcom.dk/files/Cura%20arbejdsgang%2072%20timers%20behandlingsansvar.pdf>

Kvalitetskontrol

Oplever du som medarbejder, at du ikke får den hjælp som du efterspørger eller lignende, skal det **indrapporteres om en utilsigtet hændelse**, hvis det har betydning for patientens sikkerhed. Formålet er at uddrage læring, foretage vidensdeling, sikre et kontinuerligt fokus på, at aftalen anvendes som den skal, og identificerer områder, hvor der er brug for optimering for at sikre et bedre tværsektorielt samarbejde, øget patientsikkerheden samt kvalitet i behandlingen.

Baggrundsviden

Implementeringen af 72 timers behandlingsansvar en del af Regeringens og Danske Regioners aftale om en akutplan for sygehusvæsenet. Ifølge denne aftale skal 72 timers behandlingsansvar være implementeret i alle regioner inden udgangen af 2023

Kilder

Region retningslinje, 72 timers behandlingsansvar efter udskrivelse i somatikken 06.11.2023



Bilag 1