

Samningur

Sjúkrahússins og heilsugæslustöðvarinnar á Akranesi (SHA) og Landspítala (LSH) um samvinnu vegna tilfærslu verkefna frá LSH til SHA

Á grundvelli laga nr. 40/2007 um heilbrigðisþjónustu gera Sjúkrahúsið og heilsugæslustöðin á Akranesi (SHA) kt. 580269-1929 annars vegar og Landspítali (LSH) kt. 500300-2130 hins vegar, með sér svofellt samkomulag um tilfærslu verkefna frá LSH. Samkomulagið er í samræmi við tilmæli heilbrigðisráðuneytis vegna viðbótarfjármuna í fjárlögum ársins 2008 til heilbrigðisstofnana á suðvesturhorninu til að taka við verkefnum frá LSH.

Markmið

Með samningi þessum áforma aðilar að stuðla að betri nýtingu fagþekkingar á báðum stofnunum, að heilbrigðisþjónusta verði veitt í ríkari mæli í heimabyggð og að auka með sérstöku samkomulagi rafræn samskipti milli heilbrigðisstofnana.

Forsendur

Samkomulagið tekur mið af lögum um heilbrigðisþjónustu nr. 40/2007, fjárlögum ársins 2008 og tilmælum heilbrigðisráðuneytisins. Lögð er áhersla á að einstaklingar njóti bestu heilbrigðisþjónustu sem næst heimili eða dvalarstað þeirra.

Á hverjum degi leitar fjöldi sjúklinga til LSH vegna margvíslegra bráðavandamála. Sjúklingar þurfa mislangan tíma til að ná sér eftir bráð veikindi og hafa aldraðir meiri þörf fyrir endurhæfingu að bráðameðferð lokinni en aðrir sjúklingar. Brýnt er að hafa alltaf næg rými tiltæk fyrir bráðþjónustu spítalans, en LSH er aðalsjúkrahús landsins og umdæmissjúkrahús höfuðborgarsvæðisins.

Sjúkrahúsið og heilsugæslustöðin á Akranesi er umdæmissjúkrahús Vesturlands og hefur hug á að auka þjónustu sína sérstaklega á sviði öldrunarendurhæfingar, almennra lyflækninga, skurðlækninga og bæklunaraðgerða í samræmi við framtíðarsýn stofnunarinnar og lög um heilbrigðisþjónustu nr. 40/2007.

Framkvæmd

Samkomulag er um að haga samstarfinu með eftirfarandi hætti:

1. Sjúkrahúsið og heilsugæslustöðin á Akranesi mun taka við allt að 100 sjúklingum búsettum á höfuðborgarsvæðinu frá bráðamóttöku LSH án viðkomu á legudeild á LSH í samræmi við vinnureglur sem settar voru árið 2007 (viðauki 1).
2. SHA veitir öldruðum sjúklingum endurhæfingu eftir að þeir hafa leitað til LSH af eftirtöldum ástæðum, þegar greiningu og bráðameðferð er lokið eftir því sem tók eru á:
 - a. Vegna byltu án þess að hafa beinbrotnað.

b. Vegna brota á upphandlegg eða mjaðmargrind.

c. Vegna samfallsbrota á hrygg.

Ákvörðun um að bjóða einstaklingi endurhæfingarrými á SHA er í höndum fulltrúa útskriftarteymis LSH í samráði við fulltrúa SHA.

3. SHA tekur við sjúklingum sem liggja á LSH vegna ýmissa sjúkdóma sem þurfa langtíma sýklalyfjameðferð eftir að greiningu og bráðameðferð er lokið á LSH. Hér er einkum átt við sjúkdóma svo sem hjartaþelsbólgu án fylgikvilla, ígerðir í lungum (lungna abcess) og sýkingar í beinum (osteomyelitis). Ákvörðun um að bjóða einstaklingi legurými á SHA er í höndum útskriftarteymis LSH í samráði við fulltrúa SHA.
4. SHA mun eftir atvikum taka við öðrum sjúklingum sem liggja á LSH sem lokið hafa bráðameðferð og bíða úrræða vegna vistunar eða endurhæfingar. Ákvörðun um að bjóða einstaklingi legurými á SHA er í höndum útskriftarteymis LSH í samráði við fulltrúa SHA.
5. Sumarstarfsemi SHA og LSH skal samrýmd með samráðsfundum framkvæmdastjóra lækninga og hjúkrunar með það að markmiði að nýta sjúkrarými beggja stofnana sem best. Áætlun um sumarstarfsemi SHA og LSH og samráðsferli skal lokið fyrir 15. febrúar 2008.
6. Sérstakt átak veði gert í þróun rafrænna samskipta milli SHA og LSH á árinu 2008 sem skref í þróun heilbrigðisnets á landsvísu. Stofnanirnar gera með sér samkomulag um að hrinda í framkvæmd tilraunaverkefni og hefja svo fljótt sem verða má starfrækslu þess sem fyrsta áfanga. Markvisst verður áfram unnið að þróun samskipta SHA við Ljóra (rafrænan glugga LSH) til að auðvelda flæði upplýsinga um sjúklinga sem fá þjónustu á SHA og LSH. Þar til tenging hefur komist á skulu einstaklingar sem leggjast inn á SHA frá LSH hafa meðferðis sjúkraskýrslu sem inniheldur sjúkrasögu og niðurstöður nýjustu rannsókna. Læknar og hjúkrunarfræðingar SHA munu geta leitað til kollega sinna á LSH hvenær sem er varðandi mál þeirra sjúklinga sem flust hafa milli stofnananna.
7. Geti einstaklingur sem dvelur á SHA í endurhæfingu eftir flutning frá LSH ekki útskrifast skal hann njóta sömu úrræða og falla undir sömu reglur um val á hjúkrunarheimili og fólk sem dvelur á LSH.
8. Faglegur og rekstrarlegur árangur af þessu fyrirkomulagi skal metinn ársfjórðungslega, í fyrsta skipti í byrjun apríl 2008 og síðan á þriggja mánaða fresti. Niðurstöðum úr mati skal skilað til heilbrigðisráðuneytis eigi síðar en 15. apríl, 15. júlí, 15. október 2008 og 15. janúar 2009.

Samningur þessi tekur gildi 21. janúar 2008 og gildir til loka ársins 2008.

Reykjavík, 21. janúar 2008

F.h. Sjúkrahússins og heilsugæslunnar
á Akranesi

F.h. Landspítala

Guðjón Brjánsson
forstjóri

Magnús Pétursson
forstjóri

F.h. heilbrigðisráðuneytis

Guðlaugur Þór Þórðarson
ráðherra

Flýti- og gátlisti

fyrir lækna þegar sjúklingur er lagður inn á sjúkrahús frá bráðamóttöku LSH

Þegar ákvörðun um að leggja sjúkling á legudeild hefur verið tekin í kjölfar á mati á bráðamóttökum spítalans þarf að hugleiða hvar sé best að sjúklingur fá þá þjónustu sem að honum ber. Sérhæfða þjónustu fær sjúklingur á Landspítala og fer sjúklingur að jafnaði á þá deild spítalans sem hann fær þjónustu í samræmi við þarfir. Ef sjúklingur þarf sjúkrahúsvist sem hægt er að veita á öðru sjúkrahúsi en Landspítala skal læknir á bráðamóttöku leita til nærliggjandi sjúkrahúsa og kanna möguleika á flutningi sjúklings þangað. Það skal ávallt hafa hag sjúklings að leiðarljósi við slíka ákvarðanatöku. Þau úrræði sem eru til staðar eru sýnd í meðfylgjandi töflu.

Þegar flutningur á aðra sjúkrastofnun en Landspítala hefur verið ákveðinn er mikilvægt að sá sem stofnar til flutningsins fylgi eftirfarandi fyrirmælum:

1. Ljúki gerð útskriftarbréfs þar sem fram kemur saga, skoðun, rannsóknir, niðurstaða og meðferð.
2. Jafnframt skal geta þeirra rannsókna sem búið er að stofna til á bráðamóttöku. Gott er að láta símanúmer fylgja með svo að læknir sem tekur við sjúklingi eigi auðvelt með að nálgast upplýsingar um niðurstöður rannsókna.
3. Láta framangreind gögn fylgja sjúklingi á áfangastað.

Sjúklingur er ávallt á ábyrgð þess sem að sendir sjúkling. Það er mikilvægt að læknir sem sendir sjúkling hvetji til þess að læknir sem tekur við sjúklingi hafi samband þegar þegar sjúklingur kemur á áfangastað til staðfestingar og til að greiða úr hlutum sem kunna að vera óljósir. Slík vinnubrögð eru til þess fallin að bæta gæði og auka öryggi þjónustunnar við sjúkling.

Sjúkrastofnun	Viðfangsefni	Símanúmer	Athugasemdir
Sjúkrahús Suðurnesja Keflavík	• Lungnasjúkdómar • Hjartasjúkdómar • Almenn lyflæknisfræði • Samfallsbrot • Smáslys sem þarfnast vöktunar	422-0500	Hringja til að kanna pláss (D-deild). Ef pláss til staðar þá tilkynna til vakthafandi lyflæknis
Sjúkrahús Suðurlands Selfossi	• Almennar lyflækningar • Skurðlækningar	480-5100 860-7211* (kir) 860-7212 (dagvakt með) 860-7216 (kvöld og næturvakt með)	*) frá 20 júní til 12. júlí leysir Magnús Kolbeins af. Vaktsími hans er 895-8197
Sjúkrahús Akraness	• Almennar lyflækningar • Gigtlækningar • Meltingarfæri • Skurðlækningar	430-6000 899-4171 (lyflæknisvakt)	Hafa samband við skiptiborð á Akranesi vegna sjúklunga á skurðeild
St. Jósefsspítali Hafnarfirði	• Almennar lyflækningar • Meltingarfærasjúkdómar • Innkritlasjúkdómar	555-0000 520-1005 (beinn sími á lyflækningadeild)	Hafnfirðingar ganga fyrir öðrum sjúklingum.

Slysa- og bráðasvið LSH
22. júní 2007.