

## **Samarbejdsaftale om personlig hjælp, hjælp til kommunikation samt ledsagelse i forbindelse med hospitalsbehandling**

### **Baggrund, formål og målgruppe**

Region Midtjylland og kommunerne i regionen har indgået denne aftale om personlig hjælp, hjælp til kommunikation og ledsagelse i forbindelse med hospitalsbehandling. Aftalen er et bilag til sundhedsaftalerne for perioden 2015- 2018.

Aftalen skal sikre, at borgere med betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer får den nødvendige personlige hjælp, hjælp til kommunikation og ledsagelse i forbindelse med behandling på hospitalet.

Samarbejdsaftalen omfatter alle borgere uanset alder, kommunen er i kontakt med, og hvor det ikke har været muligt at få pårørende til at følge borgeren på hospitalet. Børn bør altid følges ved indlæggelse eller ambulante besøg på hospitalet - normalt af forældre eller andre voksne, der drager omsorg for barnet. Kommunen er ansvarlig for at afklare, om der er pårørende, der kan ledsage borgeren på hospitalet.

Samarbejdsaftalen beskriver regionens/hospitalernes og kommunernes ansvar for ovennævnte målgruppe både i forbindelse med akutte og planlagte behandlingsforløb på hospitalet.

Samarbejdsaftalen gælder både det somatiske og det psykiatriske område.

Efterfølgende vil mulighederne blive undersøgt for at udarbejde et særskilt tillæg for de udfordringer Samsø Kommune oplever i kraft af "ø-status".

### **Begrebsafklaring**

#### *Personlig hjælp*

Begrebet "personlig hjælp" omfatter hjælp og støtte til personlig hygiejne, påklædning, toiletbesøg samt til at spise og drikke.

#### *Hjælp til kommunikation*

Begrebet "hjælp til kommunikation" omfatter hjælp og støtte til kommunikation med hospitalspersonalet, eksempelvis i forbindelse med undersøgelser og behandling.

#### *Ledsagelse*

Begrebet "ledsagelse" omfatter hjælp og støtte under transport til hospitalet (befordring), hjælp og støtte til at finde det rigtige undersøgelseslokale og de rette papirer samt andre enkle praktiske opgaver.

### **Generelle forpligtelser**

Det er som udgangspunkt hospitalet, der har ansvaret for at vurdere, hvilket personale der er behov for i den enkelte borgers tilfælde.

Hvis kommunen ved planlagte behandlingsforløb vurderer, at borger har behov for personlig hjælp, hjælp til kommunikation og/eller ledsagelse, skal kommunen gøre hospitalet opmærksom på dette, så snart kommunen er bekendt med, hvor borgeren skal behandles.

Hvis fagpersoner (læge, sygeplejerske) på hospitalet finder det hensigtsmæssigt og/eller nødvendigt, at kommunalt personale, som kender borgeren, skal deltage i den personlige hjælp eller bidrage i kommunikationsmæssige sammenhænge, skal hospitalet indgå konkret aftale med kommunen forud for planlagt behandling.

Såfremt kommunen skal varetage disse opgaver, kan det alene foregå i den udstrækning, kommunen har det nødvendige personale til rådighed. Dette gælder for både akutte og planlagte behandlingsforløb.

Ved akut opstået behandlingsbehov vurderer kommunen, om der er behov for ledsagelse, og sender i givet fald ledsager med. Ved ankomst til hospitalet afklarer hospital og kommune, om der er behov for fortsat ledsagelse.

I begge tilfælde oplyser kommunen hospitalet om årsagen til borgerens behov for ledsagelse.

På hospitalet skal forløb så vidt muligt tilrettelægges, så ventetid minimeres og flere undersøgelser/behandlinger samles på én dag.

### **Afregning**

Regionen afregner for:

- Timer anvendt til nødvendig ledsagelse under transport til og fra hospital samt for befordringsgodtgørelse til ledsager (lav kilometertakst)
- Transport i forbindelse med vagtskifte (lav kilometertakst)
- Timer anvendt til hjælp til kommunikation og personlig hjælp under ophold på hospital

Regionen afregner med følgende takster ved kommunal udførelse af ovenstående:

- Hverdage fra kl. 06.00 til kl. 17.00: 255,89 kr. pr. time (2014-niveau)
- Øvrige tidspunkter: 402,27 kr. pr. time (2014-niveau)

Efter hvert forløb, hvor der er indgået aftale om kommunal udførelse af personlig hjælp, hjælp til kommunikation eller ledsagelse med hospitalet, opgøres det faktiske timeforbrug.

Afregning sker efter hvert forløb. Regningen sendes elektronisk til det hospital og den afdeling, der har benyttet sig af ledsagelse i forbindelse med behandling på hospitalet. Afdelingen oplyser EAN-nummer til kommunen.

### **Patientens befordring til hospital**

Regionsrådet yder befordring eller befordringsgodtgørelse til patienten i henhold til bekendtgørelse nr. 959/2014 om befordring og befordringsgodtgørelse efter Sundhedsloven.

### **Ansvar**

Kommunen har som udgangspunkt ansvaret for ledsageren under ledsagelse af borgeren til, fra og på hospitalet.

### **Færdigbehandlede patienter**

Der henvises til sundhedsaftalen vedr. færdigbehandlede patienter.

Efter sundhedslovens § 238, stk. 1 opkræver bopælsregionen bopælskommunen betaling pr. sengedag for sygehusbehandling til færdigbehandlede patienter fra kommunen. Betalingen kan maksimalt udgøre 1.522 kr. i 2004-pris- og -lønniveau. Sundhedslovens kapitel om finansiering giver derudover ikke yderligere hjemmel for ekstra opkrævning.

## Akutte behandlingsforløb

De akutte behandlingsforløb kan bestå af enten ambulat behandling eller en indlæggelse. Behandlingsbehovet kan enten være akut opstået, eller være subakut, hvor borgeren indkaldes med kort varsel.

- Når det er muligt, kontakter kommunen akutmodtagelsen telefonisk for at aftale ankomsttidspunkt. Dette for at minimere ventetiden for både borgeren og det ledsagende personale.
- Hospitalet har som udgangspunkt ansvaret for at vurdere, om der er behov for personlig hjælp og/eller hjælp til kommunikation i forbindelse med det akutte behandlingsforløb og sørger for, at der er stillet personale til rådighed. Vurderer kommunen, at pågældende borger har behov for personlig hjælp, hjælp til kommunikation og/eller ledsagelse, er kommunen dog forpligtet til at gøre hospitalet opmærksom på dette.
- Ved akut opstået behandlingsbehov vurderer kommunen, om der er behov for ledsagelse og sender i givet fald ledsager med. Ved ankomst til hospitalet afklarer hospital og kommune, om der er behov for fortsat ledsagelse.
- I de tilfælde, hvor kommunen ikke sender ledsager med, skal borgeren bære et ID armbånd
- Det er *den tilstedeværende sygeplejerske*, der må tage stilling til, om der skal indgås en aftale med kommunen om levering af personlig hjælp og/eller hjælp til kommunikation. Hospitalet sender aftalen til kommunen som en korrespondance via MedCom
- Begge parter følger løbende op på den indgåede aftale, herunder om det fortsat er relevant med personlig hjælp og/eller hjælp til kommunikation.

## Planlagte behandlingsforløb

De planlagte behandlingsforløb kan bestå af enten ambulante behandling eller en indlæggelse.

Så snart indkaldelsen til det planlagte behandlingsforløb på hospitalet er kendt, går kommunen og afdelingssygeplejersken i dialog om, hvorvidt den pågældende borger har behov for personlig hjælp, hjælp til kommunikation og/eller ledsagelse. Dialogen føres så vidt muligt elektronisk, alternativt telefonisk. Ved behov for ledsagelse indgår hospital og kommune i god tid før det planlagte behandlingsforløb en aftale, og der udarbejdes en plan for forløbet.

- Hospitalet har som udgangspunkt ansvaret for at vurdere, om der er behov for personlig hjælp og/eller hjælp til kommunikation i forbindelse med det akutte forløb og sørger for, at der er stillet personale til rådighed. Vurderer kommunen, at pågældende borger har behov for personlig hjælp, hjælp til kommunikation og/eller ledsagelse, er kommunen dog forpligtet til at gøre hospitalet opmærksom på dette.
- Ved bestilling af transport gøres opmærksom på - af hensyn til pladsen - om der skal ledsager med.
- I de tilfælde, hvor der ikke er ledsager med, skal borgeren bære et ID armbånd
- *Afdelingssygeplejersken* kan indgå en aftale med kommune om levering af personlig hjælp og/eller hjælp til kommunikation. Afdelingssygeplejersken har også ansvaret for at følge op på aftalen, herunder om det fortsat er relevant med personlig hjælp, hjælp til kommunikation og/eller ledsagelse. Hospitalet sender aftalen til kommunen som en korrespondance via MedCom

### **Særlige forhold vedrørende borgere, der har personlige hjælpere i hjemmet**

I tilfælde, hvor borgere har personlige hjælpere efter servicelovens § 96, skal den behandlende hospitalsafdeling vurdere, om der er behov for at opretholde denne ordning under indlæggelsen. Denne vurdering skal ske hurtigt. Hvis ordningen med personlige hjælpere opretholdes under indlæggelse, skal hospitalet afholde udgiften hertil. Rent praktisk kan dette gøres ved, at aftalen mellem borger og personlig hjælper bibeholdes, og hospitalet herefter betaler kommunen, jf. denne samarbejdsaftales generelle bestemmelser.

I tilfælde, hvor forældre er ansat som personlige hjælpere for børn over 18 år, skal hospitalet tydeligt tilkendegive, hvornår forældretilstedeværelsen er i form af nødvendig hjælpertilstedeværelse (med dertil hørende betaling fra afdelingen), og hvornår den er almindelig, forventet pårørendeomsorg.

### **Fortolkning af aftalen**

Uafklarede spørgsmål om fortolkning af elementer i sundhedsaftalerne, herunder opgaveansvar, afklares i hverdagen på stedet via nærmeste leder, uden opsættende virkning. Dette med henblik på at sikre borgeren et sammenhængende forløb.

Samarbejdsaftalen er godkendt den 27. marts 2015 af Sundhedskordinationsudvalget i Region Midtjylland.

Samarbejdsaftalen evalueres et år efter ikrafttræden. Hospitalerne skal i forbindelse med evalueringen og herefter én gang årligt kunne dokumentere deres udgifter til personlig hjælp, hjælp til kommunikation samt ledsagelse i forbindelse med hospitalsbehandling.

Kontaktpersoner:

For Region Midtjylland: Jens Bejer Damgaard, Nære Sundhedstilbud

For kommunerne: Karsten Binderup, Sekretariat for Rammaaftaler