

SENEST REVIDERET 2. november 2020

## Forståelsespapir om udskrivelser under COVID-19-epidemien



*Forståelsespapir fra 3. april 2020 er godkendt i Sundhedsstyregruppen.*

*Herefter er der foretaget disse revideringer af forståelsespapiret:*

- 29. juni 2020: Som følge af Rammeaftale om ekstraordinære udskrivelser (fase 3) under COVID-19 epidemien er der lavet en konsekvensrettelse. Rettelsen består i, at overgang fra fase 2 til fase 3 varsles med 48 timer (i stedet for 24 timer).*
- 2. november 2020: Inddelingen i 3 faser er ændret til to faser. Den tidligere fase 1 udgår. Desuden er teksten opdateret i forhold til Rammeaftale om ekstraordinære udskrivelser (fase 3) under COVID-19 epidemien*

Som følge af COVID-19 forventes et massivt pres på hele sundhedsvæsenet i Danmark. I første omgang belastes hospitalerne med et massivt behov for udredning, behandling og pleje af patienter med COVID-19. Som følge heraf vil hospitalerne have behov for at frigøre kapacitet, der kan bringes i anvendelse i takt med, at den nuværende kapacitet udfordres.

Som følge heraf er der behov for, at kommuner, hospitaler og almen praksis koordinerer og aftaler, hvordan forskellige situationer håndteres. Denne koordinering er klyngerne allerede godt i gang med.

I forlængelse af koordineringen på klyngeniveau har Region Midtjylland, kommuner og PLO-Midtjylland i Sundhedsstyregruppen 30. marts 2020 aftalt at arbejde med en faseopdeling som grundlag for det tværsektorielle samarbejde om udskrivelser fra hospitaler og beredskab i kommuner og almen praksis under COVID-19-epidemien.

I dette papir beskrives de forskellige faser med tilhørende opgave- og ansvarsfordeling mellem sektorerne. Formålet er at sikre et fælles sprog og en fælles forståelse.

Klyngerne er ansvarlige for at udarbejde lokale retningslinjer for kommunikation og udskrivelser i fase 2.

I forhold til fase 3 er der udarbejdet en fælles rammeaftale for samarbejdet for hele regionen (*Rammeaftale om ekstraordinære udskrivelser (fase 3) under COVID-19 epidemien*).

Grundlaget for rammeaftalen er nationale udmeldinger og aftaler på området.

### **Faser i forhold til udskrivelser**

Nedenfor beskrives de forskellige faser. I forhold til covid-smittede borgere, der er indlagt på hospital, afhænger håndteringen af i hvilken grad, hospitalernes kapacitet er udfordret. Faseskift skal forstås som ekstra lag, der bliver lagt ovenpå, hvis situationen på hospitalerne tilsiger behovet.

I begyndelsen af epidemien var der enighed om at tage udgangspunkt i en fase 1, hvor indlagte borgere med COVID-19 først blev udskrevet til kommunal pleje, når de var smittefri. Dvs. at disse patienter af hensyn til risikoen for smitte forblev indlagte, selvom de ikke længere havde brug for hospitalsbehandling. Baggrunden for denne løsning var at pleje og herunder isolation af borgere, der kan smitte med COVID-19, i foråret 2020 var en ny opgave. Desuden var der begrænset adgang til værnemidler. Efterfølgende er der blevet opbygget kompetencer generelt i sundhedsvæsenet i forhold til at kunne håndtere risiko for smitte med COVID-19. Der er faglige retningslinjer på området og adgang til værnemidler i alle sektorer.

Dertil kommer, at hospitalerne nu skal behandle patienter med COVID-19 samtidig med, at den almindelige aktivitet opretholdes, og at de behandlinger, der blev udsat i foråret, nu gennemføres. Presset på kapaciteten på hospitalerne er derfor samlet set større nu end i foråret, hvor der blev lukket ned for store dele af den almindelige aktivitet på hospitalerne.

Fase 1 udgår derfor, og det fælles udgangspunkt er fase 2, hvor patienter med COVID-19 på lige fod med andre patientgrupper kan udskrives, når de ikke længere har behov for hospitalsbehandling, også selvom de har behov for pleje i kommunalt regi.

Covid-smittede borgere, der ikke får kommunal pleje eller støtte, udskrives som hidtil til isolation i eget hjem, så snart de ikke længere har behov for hospitalsbehandling. Hvis borgeren ikke har mulighed for at isolere sig i egen bolig, kan kommunen visitere borgeren til en isolationsbolig.

#### **Fase 2 - Indlagte borgere med COVID-19 udskrives, når de ikke længere har behov for hospitalsbehandling**

Fra november 2020 er fase 2 det fælles udgangspunkt for udskrivelser under COVID-19 epidemien. I fase 2 udskrives patienter med COVID-19 på lige fod med andre patientgrupper, når de ikke længere har behov for hospitalsbehandling, også selvom de fortsat kan smitte og samtidig har *pleje- eller støttebehov* fra kommunalt personale.

Udskrivelse af patienter, der kan smitte, skal som ved andre patienter varsles, så der sikres den nødvendige forberedelsestid i alle sektorer. Praktiserende læge har det lægefaglige behandlingsansvar efter udskrivelse.

Det kommunale personale skal i denne fase være klar til at håndtere kontakt til covid-smittede borgere, der ikke er så syge, at de har behov for fortsat indlæggelse på et hospital.

Retningslinjer for håndtering af borgere, der er smittet med COVID-19 og udskrives til eget hjem, hjemmepleje, plejebolig, plejehjem, midlertidig plads, botilbud eller anden kommunal hjælp kan findes på Sundhedsstyrelsens hjemmeside [www.sst.dk](http://www.sst.dk)

I denne fase er der behov for aftaler i den enkelte klynge i forhold til kommunikation om udskrivelser af covid-smittede borgere til kommunerne og til almen praksis. Særligt vigtigt er det, at kommunen orienteres, hvis en borger, der modtager kommunal pleje og støtte, kan smitte med COVID-19 efter udskrivelsen.

Af hensyn til risiko for smittespredning kan den enkelte kommune overveje hvilke muligheder, der er for at samle pladser til borgere, der fortsat kan smitte, på få lokationer.

Der er i denne fase tale om færdigbehandlede patienter, der udskrives med en behandlingsplan. Derfor forventes ikke ændring i borgerens sædvanlige behov for praktiserende læge, hvorfor samarbejdet mellem kommune og almen praksis følger eksisterende honoreringsaftaler.

Hvis borgeren har brug for kontakt til en praktiserende læge, skal det så vidt muligt foregå via video og telefon med henblik på at begrænse smittespredning.

Det forventes, at størstedelen af de borgere, der udskrives, ikke vil have behov for fysisk konsultation eller sygebesøg ved egen læge i den periode, hvor de fortsat kan smitte (48 timer efter ophør med symptomer for COVID-19).

I de få tilfælde, hvor der i denne periode er behov for tæt kontakt mellem kommune og egen læge for at undgå en genindlæggelse, kan kontakten til egen læge ske via kommunens akutfunktion. I disse tilfælde anvendes som vanligt *Aftale om fælles forsøgsordning med honorering af praktiserende læger i forbindelse med kommunikation/rådgivning om patienter tilknyttet kommunale akutfunktioner*.

For at understøtte behov for afklaring ved læge indgås endvidere aftale om, at praktiserende læger kan anvende videokonference med kommunalt plejepersonale for patienter, som fortsat kan smitte med COVID-19.

Ved behov for sygebesøg ved udskrevne patienter, der kan smitte med COVID-19 – og hvor kommunen sammen med borgeren rekvirerer sygebesøget - sikrer kommunen, at der er kommunalt plejepersonale til stede under hele besøget, og de udleverer fulde værnemidler (dragt, maske og visir) til lægen udenfor boligen/den kommunale plads.

Der indgås aftale om, at kommunen kan rekvirere et opfølgende hjemmebesøg fra praktiserende læge, der gennemføres virtuelt 3 døgn efter udskrivning. Endvidere undersøges muligheden for at tilknytte en fast læge de steder, hvor kommunerne samler sine pladser til covid-smittede, der er færdigbehandlede fra hospital mhp. i størst muligt omfang at undgå smittespredning i primærsektor.

### **Fase 3 – Ekstraordinære tidlige udskrivelser af ikke-færdigbehandlede patienter**

I fase 3 vil hospitalerne iværksætte ekstraordinære tidlige udskrivelser med henblik på at frigøre kapacitet på hospitalet. Dvs. udskrivelse af patienter, der ikke er færdigbehandlede.

Det kan dreje sig om:

- Patienter uden COVID-19
- Patienter med COVID-19

Der vil være tale om en beredskabssituation, hvor patienter udskrives til fortsat *behandling og pleje* fra kommunalt personale og praktiserende læge/beredskabslæge.

Der kan være forskel på hvilket beredskab, de enkelte kommuner har til at håndtere specielt covid-smittede patienter med fortsat behandlings- og plejebehov. Der kan derfor være behov for at etablere tværkommunalt samarbejde om denne patientgruppe. En særlig opmærksomhed er, at den enkelte kommune på nuværende tidspunkt kun har adgang til behandlingsdata på borgere bosat i kommunen.

Rammerne for udskrivelser i fase 3 er beskrevet i *Rammeaftale om ekstraordinære udskrivelser (fase 3) under COVID-19 epidemien*.

Status i Region Midtjylland pr. 3. april 2020 er, at der ikke forventes masseudskrivelser under COVID-19-epidemien, men en trinvis udvikling i udskrivelserne. Der er etableret en stor ekstra kapacitet på hospitalerne.

## Fase 2

Indlagte borgere med COVID-19 udskrives, når de ikke længere har behov for hospitalsbehandling, men de kan stadig smitte

## Fase 3

Ekstraordinære tidlige udskrivelser af ikke-færdigbehandlede patienter til videre behandling og pleje hos praktiserende læger og kommuner.

Det kan både være COVID-19-smittede og patienter uden smitte

### Fælles for faserne

I både fase 2 og 3 vil der være borgere, som er smittet med COVID-19, eller som afventer svar på test for COVID-19, og som ikke har behov for hospitalsbehandling. I takt med at testkapaciteten øges, må der ventes en stigning i antallet af borgere i denne gruppe.

Det kan både være borgere, der opholder sig i eget hjem, på plejecentre og lignende. Disse borgere kan have behov for hjemmepleje og andre ydelser fra kommunen.

Det kommunale personale skal være klar til at håndtere kontakt til borgere, der afventer svar på test og/eller ikke er så syge af COVID-19, at de har behov for indlæggelse på et hospital.

Der er behov for, at klyngerne sikrer klare retningslinjer om kommunikation mellem sektorerne om borgere, der er smittet med COVID-19. Det er vigtigt, at kommunen orienteres, hvis en borger, der modtager kommunal pleje og støtte, er smittet med COVID-19 eller afventer svar på test.

Der er løbende opmærksomhed på at sikre, at personale i alle sektorer har adgang til de nødvendige værnemidler.

### Varsling af skift i faser

Overgang fra fase 2 til 3 besluttet i den regionale krisestab og vil gælde for alle hospitaler. Faseskift fra fase 2 til 3 varsles minimum 48 timer inden effektivering<sup>1</sup>. Hvis enkelte hospitaler får kapacitetsudfordringer i fase 2, vil de øvrige hospitaler hjælpe med ekstra kapacitet, inden der skiftes til fase 3. Sundhedsplanlægning orienterer alle kommuner, hospitaler og PLO-Midtjylland om et skift til fase 3.

### Aktuel fase

Vi er pr. 9. november 2020 i fase 2.

### Oversigt over faser

| Fase | Målgruppe  | Handling   | Lægefagligt behandlingsansvar  |
|------|--|--|--|
| 1    | UDGÅR  | UDGÅR  | Hospitalet har det lægefaglige behandlingsansvar under indlæggelse.                    |
| 2    | Covid-smittede indlagte borgere  | Hospitalerne udskrives covid-smittede, der ikke længere har behov for hospitals <i>behandling</i> , men fortsat kan smitte og har <i>pleje</i> behov   | Praktiserende læge har det lægefaglige behandlingsansvar efter udskrivelse.            |
| 3    | Ekstraordinær tidlig udskrivelse af indlagte borgere både med og uden covid-smitte | Hospitalerne udskrives pga. kapacitetsproblemer patienter med fortsat behandlings- og plejebehov til videre behandling og pleje hos praktiserende læger og kommuner<br><br>Det kan både være covid-smittede og patienter uden smitte | Se <i>Rammeaftale om ekstraordinære udskrivelser (fase 3) under COVID-19 epidemien</i> |

<sup>1</sup> Opdateret 29.06.2020 at faseskift fra fase 2 til fase 3 varsles med 48 timer, hvormed det er i overensstemmelse med 'Rammeaftale om ekstraordinære tidlige udskrivelser (fase 3) under COVID-19 epidemien' fra 29.06.2020.