

Oversigt over krav og anbefalinger fra Sundhedsstyrelsen i forbindelse med kommunale akutfunktioner

Emne	Type	Beskrivelse	Status	Kommentarer
Tilrettelæggelse	Krav	Være tilgængelig døgnet rundt.	Opfyldt	Aabenraa Kommune har stort patientgrundlag og indgår ikke i tværkommunale samarbejder.
		Løbende vurdere behovet for akutfunktionens indsatser og så vidt muligt tilpasse akutfunktionens kapacitet herefter.	Opfyldt	
	Anbefalinger	Kapacitetsvurderingen i kommuner og regioner sker i samarbejde med almen praksis og sygehus.	Delvist opfyldt	
		Kommuner med et lille patientgrundlag indgår i tværkommunale samarbejder om varetagelsen af opgaver i den kommunale akutfunktion.	Ikke relevant	
		Tilrettelægge indsatsen så den er koordineret med den øvrige kommunale hjemmesygepleje, almen praksis og sygehuse samt med andre kommunale indsatser fx trænings-, rehabiliterings- og ernæringsindsatser.	Delvist opfyldt	
Målgruppe	Krav Akutfunktionen skal kunne varetage:	Lægehenviste patienter med akut opstået eller forværring af kendt sygdom med behov for observation, pleje og/eller behandling, men uden behov for sygehusindlæggelse.	Opfyldt	
		Lægehenviste patienter, der efter udskrivning fra sygehus fortsat har komplekse pleje-og/eller behandlingsbehov, der kræver de særlige sygeplejefaglige kompetencer, som er til stede i akutfunktionen.	Opfyldt	
		Patienter henvist fra hjemmesygeplejen, hvor der er behov for sparring med akutfunktionens personale, med henblik på hjælp til vurdering eller indsats.	Opfyldt	
Indsats	Krav Akutfunktionen skal kunne varetage:	Observation og vurdering af patienten ved behov, herunder måling af vitale parametre (ABCDE-princippet). Behovet vurderes af læge og akutfunktion i fællesskab (der skal kunne foretages opfølgende sygeplejefaglig vurdering flere gange i døgnet).	Opfyldt	
		Helhedsvurdering af forhold omkring patienten, herunder andre kommunale indsatser	Opfyldt	
		Sikker mundtlig kommunikation, fx ved ISBAR-metoden, med læge om observationsfund.	Opfyldt	
		Akutte bed-side blodprøver (kapillær blodprøvetagning til måling af infektionstal, blodsukker og blodprocent).	Opfyldt	
		Subcutan og intermuskulær medicinadministration, herunder smertebehandling.	Opfyldt	
		Sondeernæring, herunder pasning og genanlæggelse af sonder.	Opfyldt	
		Parental ernæring, herunder til- og frakobling samt forbindingsskift ved intravenøse katetre.	Opfyldt	
		Inhalationsbehandling.	Delvist opfyldt	
		Pasning af dræn.	Opfyldt	
		Kateteranlæggelse og -pleje	Opfyldt	
		Prøvetagning til mikrobiologisk undersøgelse, herunder podning og urindyrkning.	Opfyldt	
		Anbefalinger	at der, såfremt den kommunale akutfunktion vælger at varetage opgaver udover de angivne, fx venøs blodprøvetagning og intravenøs væske og medicinadministration, også laves underliggende aftaler herom.	Delvist opfyldt

Kompetencer og uddannelse	Krav I en kommunal akutfunktion varetages opgaverne af erfarne sygeplejersker med følgende uddannelse og kompetencer	Autoriseret sygeplejerske.
		Svarende til mindst to års relevant, klinisk erfaring i fuldtidsstilling.
		Ved uddelegering, efter konkret vurdering, af grundlæggende sygeplejeopgaver til social- og sundhedsassistenter, skal disse have følgende kompetencer: Autoriserede social- og sundhedsassistenter med erfaring svarende til mindst to års relevant, klinisk erfaring i fuldtidsstilling
		Personalet i akutfunktionen skal overvejende være beskæftiget med de særlige opgaver, som er kendetegnet for akutfunktionens opgaveportefølje. Personalets kompetencer skal løbende udvikles og vedligeholdes.

Opfyldt
Opfyldt
Ikke relevant
Opfyldt
Opfyldt

Der er ikke tilknyttet social- og sundhedsassistenter til akutfunktionen

Udstyr	Krav I en kommunal akutfunktion skal der være følgende udstyr til rådighed:	Udstyr til måling af vitale parametre, herunder puls, blodtryk, temperatur og iltmætning i blodet.
		Udstyr til undersøgelse af urin, fx i form af urinstix og utensilier til indsendelse af dyrkning.
		Udstyr til kapillær blodprøvetagning (blodsukker, infektionstal og blodprocent)
		Udstyr til podninger
		Nasogastriske sonder og udstyr til anlæggelse og pleje af disse.
		Forstøverapparat.
		Rubens ballon eller tilsvarende. Værnemidler.

Opfyldt
Delvist opfyldt
Opfyldt
Opfyldt
Opfyldt
Opfyldt
Opfyldt

Kvalitetssikring og dokumentation	Krav En kommunal akutfunktion skal:	Følge relevante kliniske retningslinjer, og der skal foreligge lokale instrukster for alle opgaver, der varetages i akutfunktion efter lægelig delegation.
		Løbende kvalitetssikre indsatserne, fx ved at udføre journalaudits og/eller ved at monitorere og følge op på relevante indikatorer.
	Anbefalinger Det anbefales:	at monitorering og evaluering af indsatsen udføres med fælles og standardiserede kvalitetsindikatorer, så kvaliteten løbende kan dokumenteres.

Opfyldt
Delvist opfyldt
Delvist opfyldt

Ansvar og samarbejde	Anbefalinger Det anbefales:	at rammerne for samarbejdet mellem akutfunktionen i hjemmesygeplejen og de regionale behandlingstilbud fastlægges i en underliggende aftale, som udarbejdes i regi af sundhedsaftaler og praksisplaner for almen praksis. Aftalen skal blandt andet, jf. kapitel 9 i øvrigt, afstemme forventninger til kapaciteten i akutfunktionen og de regionale behandlingstilbud.
		at henvisende læge tager telefonisk kontakt med akutfunktionen og udformer en skriftlig korrespondance på henvisningstidspunktet.
		at læger på sygehuse og i almen praksis sikrer de formødne aftaler, så det er entydigt for personalet i akutfunktionen, hvem de skal kontakte ved spørgsmål om patientens behandling.
		at behandlingsansvaret for patienter henvist af praktiserende læge ligger hos praktiserende læge i dagtid og vagtlæge uden for åbningstid.
		at behandlingsansvaret for patienter henvist af sygehuslæge, i tilfælde hvor den igangsatte behandling på sygehuset ikke afsluttes ved udskrivelse, aftales lokalt, og at behandlingsansvaret ved overdragelse til den praktiserende lægesker mundtligt og efter aftale med praktiserende læge.
		at intravenøs medicinsk behandling som hovedregel påbegyndes i sygehusregi, og at der fra sygehuset lægges en plan for behandlingen, sat at det overordnede ansvar for den intravenøse behandling bliver hos sygehuslægen, også efter udskrivelse fra sygehus til en akutfunktion.
		at den kommunale akutfunktion giver patientens praktiserende læge besked, når indsatsen i akutfunktionen afsluttes.

Opfyldt

Opfyldt

Opfyldt

Opfyldt

Delvist opfyldt

Opfyldt

Delvist opfyldt