

**Koordinering af patientforløb
på tværs af sektorer**



Indhold

	Side
Indledning	3
Alternativer til akut indlæggelse	5
Sammenhængende indlæggelses- og udskrivningsforløb	6
Ansvars- og opgavefordeling:	7
Indlæggelse og udskrivning	7
Udskrivningskoordinatorer	7
Dialog inden udskrivning om patienter med behov for en særlig indsats	7
Dialog under indlæggelsen	8
Udskrivningsbetingede hjælpemidler og boligændringer	10
Udskrivningsbetinget hjemmebesøg	11
Følge hjem ordningen	11
Kommunal sygepleje	11
Genoptræning	12
Udleveres til patienten ved udskrivning	12
Dosisdispenseret medicin	12
Forklaring på forkortelser	14
Mere information	14
Bilag: Telefonliste	15

Pjecen er udarbejdet og revideret (3. udgave) af underudvalg af Samordningsudvalget ved Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler, Københavns Kommune og Frederiksberg Kommune og godkendt april 2013.

Indledning

Denne pjece beskriver koordineringen af opgaverne i forbindelse med indlæggelser og udskrivninger mellem Københavns og Frederiksberg Kommuner og Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler. Pjecen er målrettet visitatorer samt plejepersonale, terapeuter, socialrådgivere og læger på hospital og i primærsektor.

Indholdet i pjecen er gældende for borgere indlagt på somatiske afdelinger og uanset borgernes boform.

Den tager udgangspunkt i Sundhedsaftalen for Region Hovedstaden og skal

- understøtte sammenhæng og kvalitet i den samlede sundhedsfaglige indsats
- understøtte overgangssituationer, hvor borgeren bevæger sig mellem sektorer
- synliggøre ansvarsområder og kommunikationsveje ved indlæggelser og udskrivninger.

Formålet er

- at medvirke til at undgå hospitalsindlæggelser ved rettidig og effektiv opsporing, behandling, pleje og træning i kommuner og almen praksis, evt. i samarbejde med hospitalernes ambulatorier og udgående funktioner
- at borgere på hospitalet udskrives umiddelbart efter, de er færdigbehandlede
- at styrke en sammenhængende indsats over for ældre medicinske patienter med fokus på indlæggelser, der kan forebygges, og velkoordinerede udskrivningsforløb.

Alternativer til akut indlæggelse

Hvis en indlæggelse alene er betinget af et pleje-omsorgsbehov, bør praktiserende læger, vagtlæger og kommunerne altid søge alternativer til akut hospitalsindlæggelse.

Før en akut indlæggelse bør nedenstående alternativer være overvejet.

Københavns Kommune (kontaktoplysninger – se side 15-16)

Ved akutte behov kan foranstalles:

- Akutte besøg ved hjemmeplejen
- Døgndækkende hjemmepleje
- Akut nødkald
- Akutte hjælpemidler, kan leveres på hverdage i dagtimerne
- Midlertidige døgnpladser
- Akutpladser (borgere fra 65 år)
- Tværsektoriel Udredningsenhed (TUE).

Frederiksberg Kommune (kontaktoplysninger – se side 17)

Ved akutte behov kan foranstalles:

- Udgående sygeplejersketeam
- Akutte besøg ved hjemmeplejen
- Døgndækkende hjemmepleje
- Akut nødkald
- Akutte hjælpemidler, kan leveres på hverdage i dagtimerne. På øvrige tidspunkter kontaktes hjemmeplejen, som har mulighed for at levere visse akutte plejehjælpemidler/arbejdsredskaber
- Midlertidige døgnpladser.

Bispebjerg Hospital (kontaktoplysninger – se side 18)

- Subakut tid i Medicinsk/geriatrisk ambulatorium efter henvisning fra de praktiserende læger
- Palliativ medicinsk afdeling har en udkørende funktion, som praktiserende læger og læger ved de kliniske afdelinger på Bispebjerg hospital kan henvise uhelbredeligt syge kræftpatienter til
- Central Visitation (CVI) kan rådgive om lægelig visitation og kan formidle kontakt til læge på hospital, til Tværsektoriel Udredningsenhed (TUE) og til sub akutte tider i ambulatorium.

Frederiksberg Hospital (kontaktoplysninger – se side 19)

- Subakut tid (fremskudt ambulans kontakt) i Reumatologisk/Medicinsk/geriatrisk ambulatorium efter henvisning fra praktiserende læge
- Udgående Geriatrisk team
- Udgående sygeplejeteam (gælder kun for borgere bosat i Frederiksberg Kommune)
- Udgående KOL team
- Udgående Urologisk ambulatorium
- Central Visitation (CVI) kan rådgive om lægelig visitation og kan formidle kontakt til læge på hospital, til udgående sygeplejersketeam og til sub akutte tider i ambulatorier.

Sammenhængende indlæggelses- og udskrivningsforløb

Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler samt Københavns og Frederiksberg Kommuner skal gennem samarbejde sikre et sammenhængende patientforløb.

Forudsætningerne herfor er, at

- kommunen og hospitalet samt øvrige parter udveksler oplysninger vedrørende patienten i forbindelse med indlæggelse og udskrivning
- hospitalet umiddelbart efter indlæggelsen påbegynder og inddrager kommunen i planlægning af udskrivning på baggrund af information om patienten
- hospitalet tidligt i indlæggelsesforløbet vurderer patientens funktionsevne, således at kommunen kan vurdere, hvilken kommunal indsats, der er behov for ved udskrivelsen
- hospital og kommune har en tidlig dialog omkring patienter, der har brug for en særlig indsats i forbindelse med udskrivelsen, herunder udskrivningskonference, udskrivningsbetinget hjemmebesøg, boligændringer, hjælpemidler, døgntilbud m.m.
- epikrise inkl. aktuel medicinstatus sendes til patientens egen læge inden for tre dage.

Ansvars- og opgavefordeling

Indlæggelse og udskrivning

Den indlæggende læge

Den praktiserende læge eller vagtlægen sender henvisning elektronisk til den Centrale Visitation (CVI) i borgerens lokalområde (efter de vanlige standarder for henvisning), inkl. oplysning om bl.a. aktuel medicinstatus og hvorvidt borgeren er tilmeldt ordningen med dosisdispenseret medicin fra apotek.

Ved akut henvisning kontaktes CVI telefonisk, efterfulgt af en elektronisk henvisning. Kopi af denne medgives patienten, hvis det er muligt.

Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler

Borgeren registreres elektronisk straks ved indlæggelsen.

Københavns og Frederiksberg Kommuner

Der sendes automatisk besked til kommunen, så snart en borger, der er kendt i kommunens omsorgssystem, er indlagt og registreret i hospitalets elektroniske system. Kommunens omsorgssystem genererer en automatisk indlæggelsesrapport (ILR) indeholdende borgerens funktionsevne, medicinoplysninger, ydelser, hjælpemidler og oplysninger om pårørende. Såfremt kommunen vurderer, at der er supplerende oplysninger, sendes en manuelt opdateret ILR med en beskrivelse af helbredstilstand op til indlæggelsen, smitтерisiko (f.eks. MRSA), sygeplejefaglige plejeplaner, ekstra medicinoplysninger, midlertidigt døgnophold m.v.

Udskrivningskoordinatorer

Udskrivningskoordinatorerne i Københavns Kommune og i Frederiksberg kommune har til opgave at optimere udskrivningsforløb for borgere med behov for en særlig indsats.

Udskrivningskoordinatorerne kommer på hospitalsafdelingerne, når der er behov for en tæt dialog omkring patienter, der har brug for en særlig indsats i forbindelse med udskrivelsen. Derudover er udskrivningskoordinatorerne opsøgende på udvalgte afdelinger.

Udskrivningskoordinatorerne yder rådgivning og vejledning om kommunens tilbud og indsats efter udskrivelsen til patienter, pårørende og personale.

Udskrivningskoordinatorerne kontaktes via Visitationen.

Dialog inden udskrivning om patienter med behov for en særlig indsats

Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler, Københavns og Frederiksberg Kommuner
Hospitaler og kommuner er gensidig forpligtiget til at tage initiativ til dialog om planlægning af udskrivning tidligst muligt.

En dialog om udskrivning kan finde sted i form af en telefonsamtale, en samtale med udskrivningskoordinator på afdelingen eller ved en udskrivningskonference. Formålet med en dialog inden udskrivning er at koordinere indsatsen for patienter med behov for en særlig indsats.

Det beror altid på en konkret vurdering af den enkelte patient, hvilken form for dialog der vælges.

Dialog under indlæggelsen

Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler

For at sikre at patienten kan udskrives på den forventede færdigbehandlingsdato, skal nedenstående tre standardforløb for indlæggelse følges.

Hvis patienten ikke kan udskrives på den forventede færdigbehandlingsdato, fremsendes en opdateret plejeforløbsplan (PFP) til kommunen hurtigst muligt.

Hvis en færdigbehandlet og udskrivningsparat patient ikke kan hjemtages af kommunen, registreres patienten færdigbehandlet efter gældende retningslinier med koden AWA1, forudsat at der forinden har været en dialog med kommunen (se OBS-punkter på side 9). Den registrerede dato skal være enslydende med den dato, der er noteret på den sidst opdaterede PFP. Når datoen er registreret, sendes automatisk en melding om færdigbehandling til kommunen (MOF).

Hvis behandlingen genoptages efter MOF, skal dette registreres efter gældende retningslinier med koden AWX1, og samtidig sendes en opdateret PFP til kommunen.

Indlæggelsesforløb under 24 timer

	Uændret funktionsevne (UF)	Ændret funktionsevne (ÆF)
Plejeforløbsplan PFP	Der sendes ingen PFP	PFP fremsendes til kommunen hurtigst muligt ved ændret funktionsniveau, vurderet ud fra indlæggelsesrapporten (ILR)
Udskrivningsrapport USR	Der sendes ingen USR, med mindre man ønsker at videregive faglige oplysninger	Der sendes ingen USR. PFP kan genfremsendes ved udskrivelsen, hvis der er yderligere at tilføje

OBS

- Der tages telefonisk kontakt til kommunen, hvis patienten skal have hjælp inden for de første 24 timer efter udskrivelsen
- Patienten registreres udskrevet **senest** 2 timer efter, at patienten har forladt afdelingen. Dette er vigtigt, da det ellers kan betyde, at patienten ikke får aktiveret sin kommunale hjælp.

Indlæggelsesforløb mellem 24 - 72 timer

	Uændret funktionsevne (UF)	Ændret funktionsevne (ÆF)
Plejeforløbsplan PFP	Hurtigst muligt og inden 48 timer fra indlæggelsestidspunkt fremsendes PFP, såfremt der er daglig hjælp . Ved væsentlige ændringer i forløbet sendes altid en opdateret PFP	PFP fremsendes ved ændret funktionsniveau, vurderet ud fra ILR. Fremsendes hurtigst muligt og inden 48 timer fra indlæg.tidspunkt. Ved væsentlige ændringer i forløbet sendes altid en opdateret PFP
Udskrivningsrapport USR	Er der behov for hjælp inden for de første 24 timer, sendes USR inden kl. 13 . Er der ikke behov for daglig hjælp, sendes USR ved udskrivelsen	Er der behov for hjælp inden for de første 24 timer, sendes USR inden kl. 13 . Er der ikke behov for daglig hjælp, sendes USR ved udskrivelsen

OBS Samme opmærksomhedspunkter som efter indlæggelsesforløb over 72 timer (se side 9).

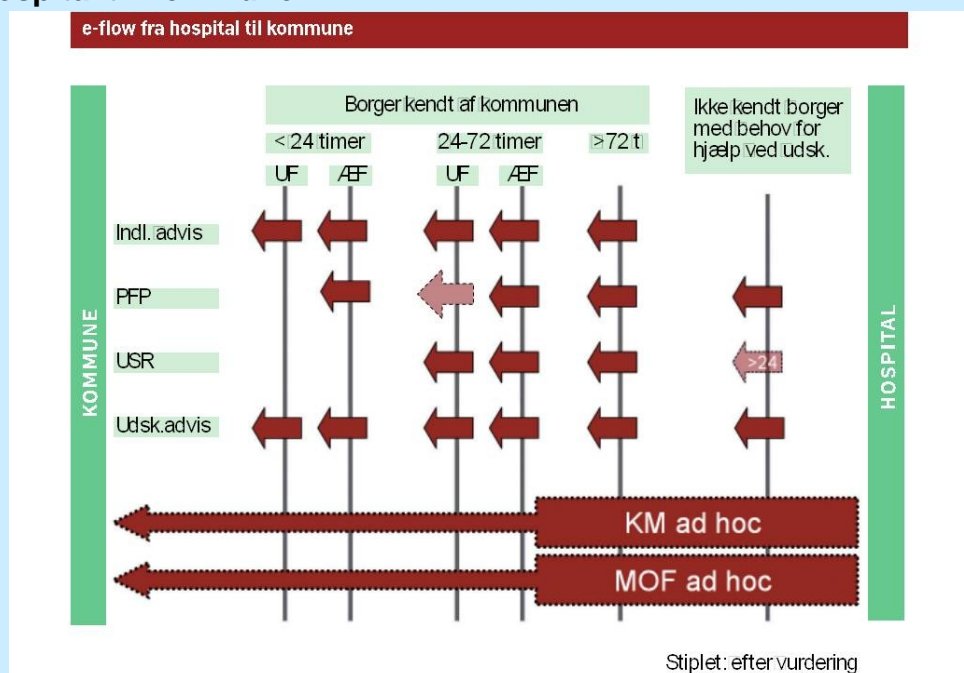
Indlæggelsesforløb over 72 timer

	Uændret funktionsevne (UF)	Ændret funktionsevne (ÆF)
Plejeforløbsplan PFP	PFP fremsendes til kommunen på alle patientforløb hurtigst muligt og inden 48 timer fra indlæggelsestidspunkt. Ved væsentlige ændringer i forløbet sendes altid en opdateret PFP	PFP fremsendes til kommunen på alle patientforløb hurtigst muligt og inden 48 timer fra indlæggelsestidspunkt. Ved væsentlige ændringer i forløbet sendes altid en opdateret PFP
Udskrivningsrapport USR	Er der behov for hjælp inden for de første 24 timer, sendes USR inden kl. 13 . Er der ikke behov for daglig hjælp, kan USR sendes ved udskr.	Er der behov for hjælp inden for de første 24 timer, sendes USR inden kl. 13 . Er der ikke behov for daglig hjælp, kan USR sendes ved udskrivelsen

OBS

- Den forventede færdigbehandlingsdato i PFP er at betragte som en gensidig aftale om udskrivningsdato, såfremt kommunen ikke har svaret med korrespondancemeddelelse (KM) den efterfølgende hverdag kl. 10. Hvis det er nødvendigt at svare inden, kontakter kommunen hospitalet pr. telefon
- Udskrivningsrapporten skal være afsendt til kommunen, inden patienten registreres udskrevet
- Patienten registreres udskrevet **senest** 2 timer efter, at patienten har forladt afdelingen. Dette er vigtigt, da det ellers kan betyde, at patienten ikke får aktiveret sin kommunale hjælp
- USR udleveres og gennemgås med patienten.

E-flow fra hospital til kommune



Både kommuner og hospitaler kan anvende korrespondancemeddelelsen under indlæggelsesforløbet, når der er behov for at udveksle yderligere, ikke akutte, ad hoc informationer.

Akutte eller hastehenvendelser skal ske telefonisk.

Ved færdigbehandling forstås, at patienten er klar til udskrivning som følge af, at hospitalets behandling af patienten, herunder de i den sammenhæng nødvendige administrative opgaver, er tilendebragt, og indlæggelse ikke længere er nødvendig eller gavner patienten. Det beror på en lægelig vurdering, hvornår patienten er færdigbehandlet.

Udskrivningsbetingede hjælpemidler og boligændringer

<p>Hjælpemidler til midlertidigt brug, inkl. de kropsbårne</p>	<p>Hjælpemidler til midlertidigt brug, der betragtes som et led i behandlingen, udlånes af hospitalet, fx gangredskaber, badebænk, toiletforhøjer.</p> <p>Behandlingsredskaber (se nedenfor), fx katetre, stomi- og diabeteshjælpemidler, medgives fra hospitalet, indtil patienten er færdigudredt, og det er besluttet, om det drejer sig om midlertidige eller varige hjælpemidler.</p> <p>Dette skal fremgå af udskrivningsrapporten (USR)</p>
<p>Hjælpemidler/boligændringer til varigt brug, vurderet <u>uden</u> hjemmebesøg</p>	<p>Københavns Kommune: Hospitalets terapeuter har i en vis udstrækning kompetence til at bestille hjælpemidler og boligændringer, der er nødvendige for at kompensere for patientens nedsatte funktionsevne og understøtte patientens mulighed for at klare sig i eget hjem efter udskrivelsen. Hjælpemidler og boligændringer bestilles direkte på Hjælpemiddelcentret, Hans Knudsens Pl. Ved behov for akut levering skal henvendelsen foregå tlf.</p> <p>Frederiksberg Kommune: Hospitalets terapeuter vurderer behov og sender relevante oplysninger til Visitationsenheden. Ved behov for akut levering skal henvendelsen foregå telefonisk</p>
<p>Hjælpemidler/boligændringer til varigt brug, hvor hjemmebesøg <u>er gennemført inden udskrivelsen</u></p>	<p>Vurdering af behov og bevilling foretages af kommunen, se afsnit om udskrivningsbetinget hjemmebesøg</p>
<p>Kropsbårne hjælpemidler til varigt brug</p>	<p>Som fx katetre, stomi- og diabeteshjælpemidler. Hospitalet ansøger kommunen herom på vegne af borgeren og noterer det i USR</p>
<p>Hjælpemidler som arbejdsredskaber</p>	<p>Ud fra funktionsevnevurderingen skal personalet i kommunen vurdere behovet for arbejdsredskaber. Ved behov for akut levering skal henvendelsen foregå telefonisk</p>

Leveringstider for hjælpemidler, som er ansøgt af hospitalet

I Københavns Kommune leverer Hjælpemiddelcentret (HMC) udskrivningsbetingede hjælpemidler med 1 dags varsel, hvis ansøgning er modtaget senest kl.12 dagen forinden. Dog ikke Komfort kørestole, som leveres inden for 3 dage.

I Frederiksberg Kommune leverer Visitationsenheden/Hjælpemiddelcentret udskrivningsbetingede hjælpemidler med 1 dags varsel, hvis ansøgning er modtaget senest kl.12 dagen forinden. Dog ikke kørestole, som leveres med 3 dages varsel.

For begge kommuners vedkommende foretages boligændringer senest 3 eller 5 dage efter, rekvisition er modtaget fra hospitalet – afhængig af hvilken type boligændring, der er behov for.

Afgrænsning af hjælpemidler og behandlingsredskaber

Hvis det under indlæggelsen lægeligt vurderes, at patienten har behov for et varigt behandlingsredskab/hjælpemiddel, skal hospitalet ansøge kommunen herom.

Link til Cirkulære om afgrænsning af behandlingsredskaber, hvortil udgiften afholdes af sygehusvæsenet, se side 14.

Der henvises i øvrigt til Case-kataloget (Ansvarsfordeling mellem Region og kommunerne i forhold til behandlingsredskaber og hjælpemidler), som kan hentes på Regionens hjemmeside, se link på side 14.

Udskrivningsbetinget hjemmebesøg

Det er kommunens ansvar at varetage hjemmebesøget.

Borger der er kendt af kommunen:

Ved markant ændret funktionsevne i forhold til indlæggelsesrapporten sender hospitalet en plejeforløbsplan til kommunen med markering i "boligændringer forventes" og "hjælpe-midler skal aftales".

Borger der ikke er kendt af kommunen:

Hospitalet sender en plejeforløbsplan til kommunen med markering i "boligændringer forventes" og "hjælpemidler skal aftales".

I begge tilfælde kan eventuelle supplerende oplysninger skrives i bemærkningsfeltet.

Kommunen vurderer, hvorvidt der er behov for et hjemmebesøg.

Kommunen aftaler tidspunkt for hjemmebesøg med afdelingen og sørger for transport. Afdelingen har ansvaret for, at borgeren er informeret, er klar til transport på aftalt tidspunkt og har nøgle på sig.

Der skal foreligge en konkret lægefaglig vurdering i forhold til, hvorvidt det er forsvarligt, at patienten uledsaget forlader hospitalet i få timer. Vurderer hospitalslægen, at patienten skal ledsages til og fra hjemmebesøget, sikrer kommunen, at patienten følges til og fra afdelingen af chaufføren fra kommunens transportselskab.

Kommunen vurderer under besøget behov for og bevilger de varige hjælpemidler og boligændringer, der er nødvendige for udskrivning, og giver hospitalet besked om, hvornår boligændringerne er klar. Hospitalet bestiller midlertidige hjælpemidler.

Hjemmebesøgsrapporten sendes til afdelingen senest dagen efter hjemmebesøget.

Kommunen sikrer, at de nødvendige varige hjælpemidler og boligændringer til brug for borgeren og hjemmeplejen er leveret, inden borgeren udskrives.

Følge hjem ordningen

Den skrøbelige medicinske patient kan ved behov følges hjem af hospitalet, gerne i et samarbejde med kommunen, for at øge kvaliteten og trygheden i overgangen mellem hospital og kommune samt for at reducere risikoen for genindlæggelse. Yderligere oplysninger om ordningen kan fås hos hospitalernes Følge hjem sygeplejersker (se kontaktoplysninger).

Kommunal sygepleje

Kommunen vurderer, om sygepleje ydes på sygeplejeklinik eller i borgerens eget hjem.

Genoptræning

Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler

Det er hospitalets ansvar, at der senest ved udskrivningen foreligger en genoptræningsplan for borgere, der har et lægeligt vurderet behov for genoptræning efter udskrivningen.

Københavns Kommune

Genoptræningsplanen sendes elektronisk til Genoptræning København.

Frederiksberg Kommune

Genoptræningsplanen sendes elektronisk til Genoptræning og Rehabilitering, Frb. Kom.

Udleveres til patienten ved udskrivning

Ved udskrivning medgives patienten:

- En kopi af udskrivningsrapporten og ved behov genoptræningsplan
- Doseret medicin til 3 dage. I forbindelse med weekend og helligdage medgives doseret medicin til og med førstkommande hverdag. Hvis patienten får dosisdispenseret medicin fra apotek – se side 13
- Pn. medicin svarende til perioden for medgivet doseret medicin
- En opdateret medicinstatus
- Recepter på medicin, ordineret under indlæggelsen, sendes elektronisk til apotekers server (ved udskrivning til et midlertidigt døgntilbud eller ved indflytning på plejehjem sendes recepter på al ordineret medicin). Eventuelle aftaler om levering af medicin skal fremgå af udskrivningsrapporten
- Sygeplejeartikler til sårpleje til et par dages forbrug
- Udskrivningsbetingede hjælpemidler/behandlingsredskaber ved behov
- Diverse plejeplaner, ex. Sårplejeplan.

Udlevering af medicin og recepter er en aftale, der er indgået mellem Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler og Københavns og Frederiksberg Kommuner.

Dosisdispenseret medicin (fortsættes side 13)

Ved indlæggelse skal den modtagende læge:

1. Afklare, om patienten modtager dosispakkede lægemidler fra et apotek
2. Tage stilling til, om den automatiske leverance af dosispakkede lægemidler fra et apotek skal stoppes, fordi:
 - Ordinationerne vil blive ændret under indlæggelsen
 - Indlæggelsen forventes at række ud over næste leverance af dosispakkede lægemidler (normalt leveres hver 14. dag)

Hvis leverancen skal stoppes, skal afdelingen hurtigst muligt ringe til patientens apotek. Uden for apotekets åbningstid kan beskeden faxes/sendes elektronisk.

Dosisdispenseret medicin (fortsat)

Bispebjerg og Frederiksberg Hospital

Ved udskrivelse:

Opgaver: →	Skal ordinationerne af dosispakkede lægemidler ændres som følge af indlæggelsen? ↓	Skal afdelingens læge indtelefonere en recept på dosispakkede lægemidler til patientens sædvanlige apotek? ↓	Skal afdelingen udlevere lægemidler til 7 dages forbrug, med mindre andet er aftalt med patientens apotek? ↓
1. Levering af dosispakkede lægemidler til patientens hjem er fortsat under indlæggelsen	Nej, hvis ingen ændringer	Nej, hvis ingen ændringer	Nej, hvis ingen ændringer
	Ja, men ændringerne kan vente til næste leverance fra patientens apotek	Ja, ved: <ul style="list-style-type: none"> • seponering • nye ordinationer • dosisændringer 	Nej, da ændringerne kan vente til næste leverance fra patientens apotek
	Ja, og dosisøgning eller tilføjelse af et nyt lægemiddel skal ske akut	Ja, ved: <ul style="list-style-type: none"> • nye ordinationer • dosisøgninger 	Ja (men kun de akutte lægemidler)
	Ja, og dosisreduktion eller seponering af et dosispakket lægemiddel skal ske akut	Ja ved: <ul style="list-style-type: none"> • seponering • dosisreduktion 	Ja (alle lægemidler, som dosispakkes). Pt. opfordres til at kassere evt. dosispakkede lægemidler, som er leveret til hjemmet før udskriv.
2. Levering af dosispakkede lægemidler til patientens hjem er afbestilt under indlæggelsen	Nej Levering skal genoptages uændret som før indlæggelsen	Nej Senest ved udskriv. giver afd. patientens apotek tlf. besked om udskr.dato, dato for genoptagelse af dosisdispenseringen samt at ordinationerne ikke er blevet ændret	Ja (alle lægemidler, som dosispakkes)
	Ja, og patienten er stabilt medicineret (dvs. det forventes, at aktuel medicineret kan fortsætte uændret i mindst 2 - 3 mdr.)	Ja, ved: <ul style="list-style-type: none"> • dosisændringer • nye ordinationer • seponeringer Oplys også dato for udskr. og genoptagelse af dosisdispenseringen	Ja (alle lægemidler, som dosispakkes)
	Ja, men patienten er ikke stabilt medicineret	Nej Pt. får recept på server på lægemidler, som pt. selv skal dosere. Pt.'s behov for hjælp hertil vurderes, og hvis det er relevant, kontakter afd. kommunen	Nej Evt. udleveres nødvendige lægemidler til perioden fra udskrivning, til pt. kan indløse sine recepter på apoteket. Hvis hjemmesygepl. skal dosere, medgives doseret medicin (se side 12)

Bilag til vejledningen: Dosisdispensering – håndtering ved indlæggelse og udskrivning (med få justeringer)

Forklaring på forkortelser

APE: Akut plejeenhed	CVI: Central Visitation
HMC: Hjælpemiddelcentret	ILR: Indlæggelsesrapport
KM: Korrespondancemeddelelse	KOL: Kronisk obstruktiv lungelidelse
MOF: Melding om færdigbehandling	PFP: Plejeforløbsplan
SOF: Socialforvaltning	SUF: Sundheds- og Omsorgsforvaltning
TUE: Tværsektoriel Udredningsenhed	UF: Uændret funktionsevne
USR: Udskrivningsrapport	ÆF: Ændret funktionsevne

Mere information

Mere information om Københavns Kommunes Sundheds- og Omsorgsforvaltning (SUF) og Socialforvaltning (SOF), Frederiksberg Kommune samt Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler på følgende hjemmesider:

Københavns Kommune: www.kk.dk, klik herefter på "Sundhed" eller "Det sociale område"

Frederiksberg Kommune: www.frederiksberg.dk, klik herefter på Borgerservice → "Sundhed og sygdom"

Bispebjerg Hospital: www.bispebjerghospital.dk

Frederiksberg Hospital: www.frederiksberghospital.dk.

Pjecen kan downloades fra:

For ansatte på Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler er pjecen at finde på intranettet Insite – under Patienten/Kommunesamarbejde.

For ansatte i Københavns Kommune er pjecen at finde dels på SUF's (under Opgaveportalen) og SOF's Intranet.

For ansatte i Frederiksberg Kommune er pjecen at finde på Intranettet.

Øvrige links

www.sundhed.dk, klik på Region Hovedstaden.

Sundhedsaftalen 2011-2014: www.regionh.dk

Link til Cirkulære om afgrænsning af behandlingsredskaber, hvortil udgiften afholdes af sygehusvæsenet:

[http://www.etf.dk/fileadmin/bruger_upload/dokumenter/FAG_FORSKNING/Rehabilitering/Gældende_cirkulaere pr. 1. januar 2007.pdf](http://www.etf.dk/fileadmin/bruger_upload/dokumenter/FAG_FORSKNING/Rehabilitering/Gældende_cirkulaere_pr_1_januar_2007.pdf)

Case-katalog (Ansvarsfordeling mellem Regionen og kommunerne ift. behandlingsredskaber og hjælpemidler) kan downloades fra Regionens hjemmeside:

[www.regionh.dk/menu/sundhedOghospitaler/Kommunesamarbejde/Sundhedsaftaler/Arbejdsgruppe vedr. hjælpemidler/](http://www.regionh.dk/menu/sundhedOghospitaler/Kommunesamarbejde/Sundhedsaftaler/Arbejdsgruppe_vedr_hjaelpemidler/)

Bilag: Telefonliste

Københavns Kommune

Hovednummeret til Københavns Kommune (Sundheds- og Omsorgsforvaltningen SUF og Socialforvaltningen SOF) er 3366 3366. Dette nummer kan udleveres til patienter/borgere.

Nedenstående liste er til brug for de tværsektorielle samarbejdspartnere.

Visitationen - Borgere fra 65 år (SUF)

	Telefon
Amager	3530 2315
Bispebjerg/Nørrebro	3530 3068
Indre By/Østerbro (Christianshavn)	3530 4828
Vanløse/Brønshøj/Husum	3530 2210
Vesterbro/Kgs. Enghave/Valby	3530 2511
I aften- og nattetimer samt i weekender og på helligdage	
Vagtcentralen (Døgnbasen)	3317 4189

Borgere under 65 år (SOF)

	Telefon
Socialforvaltningens hjemmeplejevisitation	3317 3000 (Kl. 10.00 - 14.00)
I aften- og nattetimer samt i weekender og på helligdage	
Servicetelefonen	3317 8989

Øvrige telefonnumre i Københavns Kommune (fortsættes side 14)

SUF	Telefon
Pladsanvisningen	3530 3850
Midlertidig døgnplads: Vigerslevhus – Akut Plejeenhed (APE) Hverdage kl. 8.00 – 15.00 Vagthavende sygepl. kl.15.00–08.00 + i weekenden	3614 0700 3614 0710
Hjælpemiddelcentret (HMC): Hjælpemidler Man.-tors. kl. 9-11 og 13-15, fredag kl. 9-13 Håndværkerteam (boligændringer)	7080 8214 3530 6795
Tværsektoriel Udredningsenhed (TUE)	3531 6610

Øvrige telefonnumre i Københavns Kommune (fortsat)

SOF	Telefon
Midlertidig døgnplads Arbejder Adlers Hus: Stuen 4. sal	3531 1227 3531 1228
Den sociale hjemmesygepleje	3317 8680 (kl. 10.00 – 14.00)

FOR ALLE	Telefon
Genoptræning København	3530 3560

Rehabiliteringscentre	Telefon
Amager	3317 1231
Bispebjerg/Nørrebro	3530 2910
Indre By/Østerbro	3945 1341
Vanløse/Brønshøj/Husum	3827 4111
Vesterbro/Kgs. Enghave/Valby	3614 0804
Neurologi- og rehabiliteringscenter over 65 år	3827 4111
Neurologi- og rehabiliteringscenter under 65 år	3827 4124
Palliativ aflastningsenhed	3954 9390

Supplerende telefonnumre til eksempelvis plejehjem findes på hospitalernes intranet:
<http://bbh-intranet.regionh.dk/menu/Patienten/Kommunesamarbejde/Kommunekontakt>

og på Regionens intranet:
[http://regi-intranet.regionh.dk/menu/Kvalitet og patienter/Tvaersektorielt+samarbejde/](http://regi-intranet.regionh.dk/menu/Kvalitet%20og%20patienter/Tvaersektorielt+samarbejde/)

Frederiksberg Kommune

Hovednummeret til Frederiksberg Kommune er 3821 5020, og dette nummer kan udleveres til patienter/borgere.

Nedenstående liste er til brug for de tværsektorielle samarbejdspartnere.

Visitationsenheden	Telefon
Udskrivningsteam: <ul style="list-style-type: none">▪ Udskrivninger▪ Udskrivningskoordinatorer▪ Midlertidige døgnpladser▪ Hjemmebesøg i forbindelse med udskrivning	3821 5035
I aften- og nattetimer samt i weekender og på helligdage	
Hjemmeplejen	3821 3300

Øvrige telefonnumre i Frederiksberg Kommune

	Telefon
Udskrivningsbetingede varige hjælpemidler uden hjemmebesøg: Hospitalsterapeuten udfylder ansøgningskema sammen med borgeren og sender det	3821 5020
Midlertidige døgnpladser Rehabiliteringsenhed Lioba og Valby: Lioba Valby, 1. sal Valby, 2. sal	3821 3481 2898 3590 2898 3592

	Telefon
Genoptræning og Rehabilitering Hverdage kl. 8.00 -12.00	2898 5432

Supplerende telefonnumre til eksempelvis plejehjem findes på hospitalernes intranet:
<http://bbh-intranet.regionh.dk/menu/Patienten/Kommunesamarbejde/Kommunekontakt>

og på Regionens intranet:
[http://regi-intranet.regionh.dk/menu/Kvalitet og patienter/Tvaersektorielt+samarbejde/](http://regi-intranet.regionh.dk/menu/Kvalitet%20og%20patienter/Tvaersektorielt+samarbejde/)

Rådgivning om lægelig visitation til hospitalet

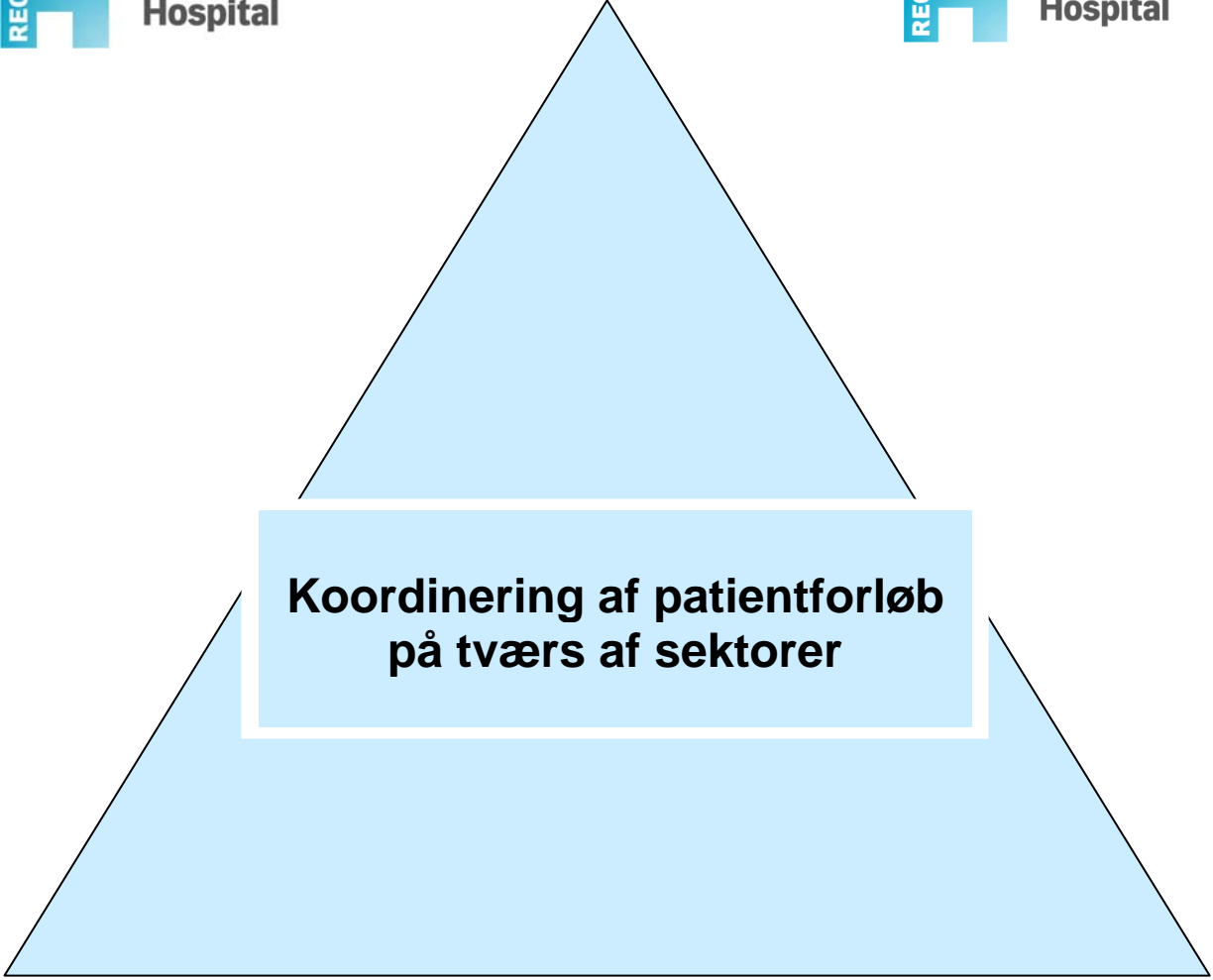
Central Visitation (CVI) - Hele døgnet		
	Telefon	Lokations-nr.
CVI Byen	3531 2437	5790001390976
CVI Syd	3862 2559	5790000208050

Bispebjerg Hospital

	Telefon
Medicinsk Modtage Afsnit: MMA1 MMA2	3531 3239 3531 5361 / 3531 5362
Geriatrisk Afdeling G: G31	3531 3217
Intern Medicinsk Afdeling I: Afd. I/I14 Afd. I/I25	3531 2514 / 3531 3553 3531 3530 / 3531 2877
Kardiologisk Afdeling Y: Y12 Y21 Y22	3531 2614 3531 2561 3531 7234
Lungemedicinsk Afdeling L: L13 L23	3531 5212 / -13 / -14 3531 3501 / 3531 3502
Kirurgisk Gastroenterologisk Afdeling K: KMO K1 K2 K15-1 K15-2 K24	3531 3972 / 3531 3973 3531 2104 / 3531 3322 3531 2670 / 35312031 3531 2812 / 3531 2029 3531 6536 / 3531 2032 / 3531 6036 3531 2815
Ortopædkirurgisk Afdeling M: M2 M3 M4 M5 M50	3531 2196 3531 2188 / 3531 2197 3531 2504 3531 3644 / 3531 2253 3531 2193 / 3531 2501
Neuromedicinsk Afdeling N: N10 A (akut modtage) N11 N26	3531 6119 / 3531 6120 3531 6105 / 3531 6106 3531 2270
Palliativ Medicinsk Afdeling P: P/P20	3531 6621
Dermatologisk / Venerologisk Afdeling D/S: D21	3531 3178
Videncenter for Sårheling Afdeling S: S21	3531 2525 / 3531 2526
Anæstesi- og operationsafdeling Z: Intensiv Terapifsnit (ZIT)	3531 2784
Afd. for Sammenhængende Patientforløb (ASP) - (alle hverdage i dagtimer): Samordningskonsulent Følge hjem sygeplejerske	2243 0658 2138 1176
Tværasektoriel Udredningsenhed (TUE)	3531 6610

Frederiksberg Hospital

	Telefon
Medicinsk Modtage Afsnit, M5	3816 4430
Udgående sygeplejersketeam Hverdage kl. 8.00 – 22.00	2751 5001
Medicinsk Afdeling M1	3816 4080
Geriatrisk Afdeling M2	3816 3985
Subakut tid i Medicinsk/geriatrisk ambulatorium M, efter lægehenvi- sning Hverdage kl. 8.30 – 15.30	3816 3940
Udgående Geriatrisk team og opfølgende hjem- mebesøg Hverdage kl. 9.00 – 15.00	3816 4101 mobil 2633 2689
Kardiologisk Afdeling M3	3816 4331
Ortopædkirurgisk Afdeling O1	3816 3500
Reumatologisk Afdeling H5	3816 4060
Subakut tid i Reumatologisk ambulatorium H, efter lægehenvi- sning (ring eller edifact) Hverdage kl. 8.30 – 15.30	3816 4127
Urologisk Afdeling U2	3816 4649
Udgående Urologisk ambulatorium: Kateterskift i eget hjem for borgere, der er i behand- lingsforløb i Urologisk Klinik. Hver onsdag kl. 8.30 – 14.00	3816 3537
Afd. for Sammenhængende Patientforløb (ASP) - (alle hverdage i dagtimer): Samordningskonsulent Følge hjem sygeplejerske	2860 8182 2115 9014



**Koordinering af patientforløb
på tværs af sektorer**

