

Praktiske retningslinjer for samhandling vedr. innleggelse og utskrivning av pasienter mellom NN kommune og St. Olavs Hospital HF.

Virkeområde:

1. Innleggelse i helseforetak
2. Utskrivning av pasienter som antas å ha behov for kommunale tjenester etter utskrivning.

Retningslinjene gjelder somatiske og psykiatriske pasienter, både barn og voksne.

Eksisterende retningslinjer for barn og unge og Psykisk helsevern vil snarlig bli gjennomgått og tilpasset disse nye retningslinjene.

I samband med dialog og informasjonsbehov og plan for videre oppfølging, er fastlegen en naturlig del av kommunens helsetjeneste. Tilfeller der pasienten kun har behov for fastlegens tjenester etter utskrivning, omfattes ikke av denne avtalen.

Formål

Samhandlingsreformen er en retningsreform som skal gjennomføres over tid med oppstart fra 1.januar 2012. Realiseringen bygger på et bredt sett av virkemidler, og det vil være variasjoner i hvordan reformen gjennomføres lokalt.

Samhandlingsreformen kan innebære store endringer i lokale samarbeidsstrukturer, organisering av tjenester og forebyggende virksomhet. Overordnet samarbeidsavtale, tjenesteavtaler og retningslinjer har derfor et utviklingsperspektiv som forutsetter jevnlig justeringer.

Retningslinjene skal bidra til at pasienter mottar et helhetlig, forutsigbart og faglig godt tilbud om helse- og omsorgstjenester før, under og etter innleggelse i sykehus.

Retningslinjene skal klargjøre helseforetakets og kommunens ansvar og oppgaver gjennom aktuelle deler av pasientforløpet for å sikre at pasienten opplever en faglig best mulig og sammenhengende helsetjeneste.

Retningslinjene skal sørge for godt og løsningsfokuset samarbeid om pasienter med forventet behov for behandling i spesialisthelsetjenesten og behov for nødvendige kommunale helse – og omsorgstjenester etter utskrivning, slik at de får et faglig godt tilbud på riktig sted til rett tid.

Retningslinjene skal sikre effektiv, korrekt og sikker informasjonsflyt mellom og innenfor behandlings- og omsorgsnivåene.

1: INNLEGGELSE I HELSEFORETAK

1.1. Når pasienten henvises til vurdering som øyeblikkelig hjelp

1.1.1. Kommunens ansvar og oppgaver:

1. Kommunen skal legge til rette for at legen kan vurdere andre aktuelle muligheter enn innleggelse før pasienten henvises helseforetaket for vurdering, jmfør Fastlegeforskriften.
2. Det skal alltid vurderes om det er behov for å diskutere alternativer til øyeblikkelig hjelp innleggelse med aktuell vakthavende og /eller spesialist. Slik konferering skal skje med erfaren lege/bakvakt, om ikke annet er bestemt av helseforetaket. Henvendelse skjer til Akuttmedisinsk kommunikasjonsentral (AMK) som bistår med å etablere kontakt. .
3. Når pasient ønskes vurdert for innleggelse eller innleggelse er bestemt, meldes dette til AMK som ved behov sørger for ambulansetransport.
4. Henvisende lege sender med henvisning som inneholder alle relevante opplysninger som er nødvendig ved innleggelse for å kunne starte videre utredning/behandling så raskt som mulig. Henvisningen sendes og utformes ihht til gjeldende rutine, fortrinnsvis elektronisk i henhold til KITH standarden "Den gode henvisning" til aktuell avdeling.
5. Henvisende lege vurderer om det er medisinsk nødvendig med ledsager under transport til helseforetaket.

For øyeblikkelig hjelp-pasienter som mottar kommunale helse- og omsorgstjenester:

6. Det skal gis nødvendige opplysninger om tjenester, medikamenter, sykehistorie og funksjonsnivå, evt ettersendes uten unødvendig opphold, senest 24 timer etter innleggelsen, tilsvarende elektronisk innleggelsesrapport. Det bør fortrinnsvis sendes, elektronisk, til den avdeling pasienten er innlagt i når dette er kjent, subsidiært til Akuttavdelingen i helseforetaket.
7. Kommunen har en intensjon om å utvikle elektronisk meldings løsninger som sikrer at viktige opplysninger raskt kan gjøres tilgjengelig. Den som til enhver tid har ansvaret for behandlingen av pasienten, har ansvaret for at nødvendig samtykke til informasjonsinnhenting/-overføring gis.
8. Kommunen bistår pasienten med å informere pårørende om innleggelsen hvis situasjonen tilsier behov for dette.
9. Henvisende lege beslutter i samråd med AMK hvilken transport pasienten trenger til helseforetaket, samt hastegrad (jfr. Medisinsk index)
10. Henvisende lege informerer hjemmetjenesten om innlagt pasient så snart som praktisk mulig.

1.1.2 Helseforetakets ansvar og oppgaver:

1. Helseforetaket har som intensjon å utvikle en effektiv konferansemulighet ved alle øyeblikkelig hjelp innleggelser.
2. Ved behov for ambulanse eller luftambulanse bestilles dette av AMK etter kriteriene rød (akutt), gul (haster) eller grønn (vanlig).
3. Helseforetaket bistår pasienten med å informere pårørende om innleggelsen hvis situasjonen tilsier behov for dette.
4. Avklare om pasienten har helse – og omsorgstjenester i egen kommune og varsle om innleggelsen så snart som mulig til angitt instans i kommunen, om dette ikke er dokumentert i henvisningspapirene.
5. Innhente supplerende opplysninger fra pasient, institusjon, hjemmetjeneste, fastlege, tilsynslege og pårørende ved behov.
6. Behandlende lege vurderer om det er medisinsk nødvendig med tilstedeværelse av ledsager under oppholdet, jamfør felles rutine: "Leie av ekstravakt ansatt i kommune"
7. Behandlende lege vurderer ved mottaksundersøkelse om innleggelse er nødvendig.
8. Om det vurderes at pasienten heller trenger omsorgstjeneste eller rask oppfølging i kommunen, tar helseforetaket kontakt med kommunen og det vurderes i fellesskap om det kan etableres et hensiktsmessig og forsvarlig tilbud til pasienten i stedet for innleggelse.
9. Dersom poliklinikktime kan erstatte innleggelse, sørger foretaket for en avtale for pasienten, og kommunen varsles om dette.

1.2 Når pasienten henvises til planlagt vurdering for innleggelse.

1.2.1 Kommunens ansvar og oppgaver:

1. Lege sender skriftlig henvisning om vurdering, elektronisk dersom mulig
2. Henvisningen sendes og utformes ihht til gjeldende rutine, fortrinnsvis elektronisk i henhold til KITH standarden "Den gode henvisning" til aktuell avdeling.
3. Henvisende lege vurderer om det er medisinsk nødvendig med ledsager under transport for innleggelse.

For pasienter som mottar kommunale helse- og omsorgstjenester:

4. Ved innleggelser og konsultasjoner skal kommunen medsende nødvendige opplysninger om tjenester, medikamenter, sykehistorie og funksjonsnivå
5. Før innleggelsen planlegges hjemkomst for pasienter som blir elektivt innlagt.

1.2.2 Helseforetakets ansvar og oppgaver:

1. Henvisning vurderes etter gjeldende forskrifter og prioriteringsveiledere.

2. Pasient og henvisende lege skal varsles om resultat etter vurdering av søknaden og om forventet ventetid dersom ikke tidspunkt for innleggelse kan gis.
3. Når pasienten får innleggingsdato, bør kommunen kontaktes for videre samarbeid om pasientforløpet.
4. Helseforetaket foretar utredning og behandling med utgangspunkt i pasientens behov/henvisning.
5. Ved behov skal det innhentes supplerende opplysninger fra kommunen (fastlege, tilsynslege, institusjon, hjemmetjeneste og eventuelt pårørende).
6. All kontakt mellom sykehus og kommune skal dokumenteres i pasientens journal

1.2.3 Felles ansvar og oppgaver

Partene vil samarbeide om å utarbeide og ta i bruk et felles funksjonsvurderingsverktøy. (jfr Samhandlingskjeden kronisk syke/HPH)..

1.3 Varsling innen 24 timer etter innleggelse

1.3.1 Hensikt:

Hensikten med varsel innen 24 timer er å varsle om innlagt pasient med behov for kommunale tjenester og for å innhente nødvendige supplerende opplysninger.

For at mottak skal være faglig forsvarlig, skjer dette som hovedregel på hverdager mellom kl 08 – 15, men kan skje hele døgnet alle kalenderdager. Varsel kan gis elektronisk.

1.3.2 Varslets innhold

Jamfør Forskrift av 18 november 2011 om kommunal medfinansiering av spesialisthelsetjenesten og kommunal betaling for utskrivningsklare pasienter, (heretter benevnt forskrift om utskrivningsklare), § 8 Varsling til kommunen om innlagt pasient

Viser vurderingen etter § 7 at pasienten kan ha behov for hjelp fra den kommunale helse- og omsorgstjenesten etter utskrivning, skal sykehuset varsle kommunen om dette innen 24 timer etter innleggelsen. Dersom vurderingen tilsier at pasienten ikke har behov for hjelp etter utskrivning, men dette endrer seg i løpet av sykehusoppholdet, skal fristen løpe fra det tidspunktet det blir klart at et slikt behov foreligger.

Varselet etter første ledd skal inneholde

- a) pasientens status
- b) antatt forløp
- c) forventet utskrivningstidspunkt.

Dersom det antas å være behov for omfattende eller langvarig behandling på sykehus, eller det på grunn av pasientens helsetilstand ikke er mulig å foreta vurderingene etter andre ledd innen 24 timer etter innleggelsen, skal vurderingene foretas og kommunen varsles så snart det lar seg gjøre.

Sykehuset skal varsle kommunen dersom det blir endringer i forventet utskrivningstidspunkt eller hjelpebehov.

All kontakt med samhandlingspart samt medisinskfaglige vurderinger skal dokumenteres i journal.

1.3.3 Helseforetakets og kommunens ansvar og oppgaver:

1. Begge parter tar initiativ til dialog og evt deltakelse i møter der det er spesielle behov for kompetanseoverføring og videre oppfølging. Ansvarlige representanter for helseforetaket og kommunen avklarer videre oppfølging i samarbeid med pasient og pårørende
2. Helseforetaket skal vurdere og varsle om antatt behov for hjelpemidler fra kommunene eller NAV så tidlig som mulig. Den som vurderer at hjelpemiddel er nødvendig bistår pasienten i å søke om dette, med mindre noe annet er avtalt.
3. Ved endring av utskrivningsplan eller ved dødsfall skal kommunen informeres umiddelbart. Endring i utskrivningsdato skal registreres i pasientjournalen.
4. Partene har som intensjon å opprette en ordning med kontaktpersoner både i kommuner og helseforetak for å sikre dialogen rundt den enkelte pasient

2: UTSKRIVNING AV PASIENTER DER KOMMUNALE HELSE- OG OMSORGSTJENESTER ER EN FORUTSETNING

2.1 Definisjon av utskrivningsklar pasient

Jamfør Forskrift om utskrivningsklar pasient § 9 Vilkår for at en pasient er utskrivningsklar

En pasient er utskrivningsklar når lege på sykehus vurderer at det ikke er behov for ytterligere behandling i spesialisthelsetjenesten. Vurderingen skal være basert på en individuell helsefaglig vurdering, og følgende punkter skal være vurdert og dokumentert i pasientjournalen. ”

Følgende prosessuelle krav skal være vurdert og dokumentert i pasientjournal før en pasient kan meldes utskrivningsklar til kommunen.

- a) problemstillingen(e) ved innleggelse, slik disse var formulert av innleggende lege, skal være avklart
- b) øvrige problemstillinger som har fremkommet skal være avklart
- c) dersom enkelte spørsmål ikke avklares skal dette redegjøres for
- d) det skal foreligge et klart standpunkt til diagnose(r), og videre plan for oppfølging av pasienten
- e) pasientens samlede funksjonsnivå, endring fra forut for innleggelsen, og forventet framtidig utvikling skal være vurdert.

Når en pasient er definert som utskrivningsklar, jf. § 9, skal helseforetaket straks varsle kommunen. Dette gjelder ikke utskrivningsklare pasienter som ikke har behov for et kommunalt helse – og omsorgstilbud.

Det skal være faglig og etisk forsvarlig å skrive ut pasienten når denne meldes som utskrivningsklar.

Det skal alltid tas stilling til om pasienten har behov for spesialistrehabilitering før en pasient defineres som utskrivningsklar. Videre planer redegjøres for i epikrise.

2.2 Utskrivning

2.2.1 Helseforetakets ansvar og oppgaver

Jamfør Forskrift om utskrivningsklar pasient § 10 Varsel til kommunen om utskrivningsklar pasient
Når en pasient er definert som utskrivningsklar, jf. § 9, skal sykehuset straks varsle kommunen i henhold til avtalte retningslinjer med kommunen. Dette gjelder ikke utskrivningsklare pasienter som ikke har behov for et kommunalt helse- og omsorgstjenestetilbud.”

Slik varsling kan skje hele døgnet alle kalenderdager, men det tilstrebes at den skjer på hverdager mellom kl 08 – 15.

For å sikre pasienten faglig gode og sammenhengende helsetjenester, vil partene ha en løpende dialog rundt praktisering av varslings – og utskrivningsrutiner. Kommunens behov for tilrettelegging hensyntas i samarbeidet og ved at helseforetaket tilstreber at varsel innen 24 timer (jfr pkt 1.3) gis så tidlig som mulig. Partene samarbeider slik at helseforetaket ikke sender en utskrivningsklar pasient tilbake til kommunen før det foreligger en melding om at et kommunalt tilbud til vedkommende pasient står klart.

Utskriving skal planlegges godt sammen med kommunen, pasient og pårørende skal til enhver tid være informert og kunne medvirke til planen for utskrivning.

1. Helseforetaket følger avtalte prosedyre for varslinger.
2. Kommunen avgjør hvilket tjenestetilbud som skal ytes, og helseforetaket skal ikke gi løfter eller tilsagn om type tjenester på kommunens vegne.
3. Helseforetaket skal dokumentere telefonisk kontakt med kommunen og sende kopi av skriftlig redegjørelse ihht § 14 med varsel om utskrivningsklar. - Utskriving av pasienter skal fortrinnsvis gjøres så tidlig som mulig på dagen.
4. Pasienter som mottar tjenester i kommunen, og som skrives ut fra helseforetaket med uendret hjelpebehov, kan skrives ut mellom 0800 og 1500, eller etter avtale med kommunen.
5. Dokumentasjon i hht ”Utskrivningsdokumenter” skal foreligge.
6. Gjennomført varslingsprosedyre og vurdering av om pasienten er utskrivningsklar skal være dokumentert i pasientens journal.
7. Helseforetaket skal ha rutiner som sikrer korrekt registrering av dato når kommunens betalingsansvar inntreffer.
8. I kontakten med kommunene skal pasientens omsorgsbehov og funksjonsnivå beskrives. Partene har en intensjon om å utarbeide og benytte felles vurderingsskjema, (jfr Samhandlingskjeden kronisk syke/HPH/Elin-K-meldinger).

Helseforetaket er forpliktet, mot betaling til å gi behandling og til å ivareta den utskrivningsklare pasienten i påvente av at kommunen kan gi et faglig forsvarlig tilbud.

2.2.2 Kommunens ansvar og oppgaver:

Jamfør Forskrift om utskrivningsklar pasient § 11 Melding til sykehuset om når kommunen kan ta imot pasienten

Kommunen skal etter å ha mottatt varsel om en utskrivningsklar pasient, jf. § 10, straks gi beskjed om kommunen kan ta imot pasienten. Dette gjelder ikke dersom det foreligger omstendigheter utenfor kommunens kontroll som hindrer dette.

Dersom kommunen ikke kan ta imot pasienten, skal sykehuset varsles om når et kommunalt tilbud antas å være klart. Kommunen skal straks gi beskjed når et kommunalt tilbud er klart for pasienten.

1. Kommunen skal oppgi adresse for varsling gjeldende hele døgnet.
2. Kommunen skal forberede og iverksette nødvendige tiltak for å kunne ta imot pasienten når helseforetaket har varslet om at pasienten har behov for kommunale helse – og omsorgstjenester.
3. Kommunen benytter sjekkliste – forberedelse hjemkomst – i kontakten med helseforetaket, jfr HPH.
4. Kommunen har ansvar for å legge til rette for at pasienten kan overføres til kommunen ved utskrivningstidspunkt. Pasienten og/eller pårørende skal ha en kontaktperson både i spesialisthelsetjenesten og kommunehelsetjenesten, og det skal gis anledning til å delta aktivt i planlegging og utførelsen av helse- og omsorgstjenester.

2.2.3 Utskrivningsdokumenter

Jamfør Forskrift om utskrivningsklar pasient § 12 Overføring av utskrivningsklar pasient fra sykehuset til kommunen

Sykehuset skal overføre utskrivningsklar pasient når kommunen har bekreftet at et kommunalt helse- og omsorgstjenestetilbud til pasienten er klart.

Ved utskrivningstidspunktet fra sykehuset skal epikrise eller tilsvarende informasjon sendes det helsepersonell som trenger opplysningene for å kunne gi pasienten forsvarlig oppfølging, jf. forskrift om pasientjournal § 9.

Med bakgrunn i lovverk som skal ivareta pasientsikkerhet og et avtalt strukturert samarbeid om pasientforløp mellom helseforetaket og kommunehelsetjenesten (HPH-helhetlig pasientforløp i hjemmet), skal følgende skriftlige dokumentasjon foreligge ved utskrivningstidspunktet :

Innhold i informasjonen:

Epikrise eller tilsvarende informasjon, herunder:

1. Medikamentopplysninger med praktisk legemiddelhåndtering.
2. Det skal spesifiseres hvilke medisiner som er endret/seponert med begrunnelse, med dosering av spesielle medisiner for eksempel, Marevan, insulin.
3. Sende med resepter. Ved oppstart av nye medisiner skal det avklares om det er behov for å sende med medisiner inntil resepten kan forventes ekspederes av apoteket (som regel første virkedag, men avhengig av lokale forhold). Sykehuset kan fakse resepter til egnet apotek før

utskrivelse slik at medisinene er klare ved hjemkomst, evt bruke e-resept når dette blir tilgjengelig.

4. Anbefalinger til kommunen om videre oppfølging.
5. Rekvirere transport tilpasset pasientens situasjon. Behandlende lege vurderer om det er medisinsk nødvendig med ledsager under transport. Ved transport til privat hjem gjelder ansvaret inntil pasienten har kommet inn i hjemmet. Ved transport til kommunal institusjon, overføres ansvaret til kommunen når pasienten er tatt imot av institusjonspersonalet.

Hvem skal ha informasjonen/når:

1. Aktuell kommunal instans som har ansvar for oppfølging skal ha epikrise eller tilsvarende informasjon som sendes med pasienten ved utreise.
2. Fastlege og innleggende lege skal ha epikrise innen en uke, og raskere dersom oppfølging fra fastlegen er påkrevet før det har gått en uke.
3. Ved utskriving til hjemmet skal «brev om pasient» /"melding til pasient" inkludert medikamentopplysninger følge med pasienten hjem. Fastlegen skal ha kopi.
4. Sykepleiersammenfatning/vurdering av funksjon med anbefalinger følger pasienten
5. Eventuelt rapporter fra andre faggrupper skal følge med til aktuelle kommunale instanser.
6. Når godkjent epikrise foreligger sendes den aktuelle instanser.

2.3 Krav på redegjørelse

Jamfør Forskrift om utskrivningsklar pasient § 14 Krav på redegjørelse

Kommunen kan kreve å få en redegjørelse for de vurderinger foretaket har foretatt etter § 9.

Redegjørelsen skal inneholde tilstrekkelig og nødvendig informasjon slik at kommunen kan etterprøve vurderingene foretatt av foretaket.

De alminnelige regler om taushetsplikt gjelder ved utlevering av opplysninger etter første ledd.

Sammen med varsel om utskrivningsklar pasient vil det være en dialog mellom partene vedrørende pasientens status. Jamfør §9. Elektronisk meldingsutveksling vil erstatte dette så snart det blir mulig.

2.4 Betaling for utskrivningsklare pasienter

Jamfør Forskrift om utskrivningsklar pasient § 13 Betaling for utskrivningsklare pasienter på sykehus i påvente av et kommunalt tilbud

Kommunen skal betale for utskrivningsklare pasienter som er innlagt i sykehus i påvente av et kommunalt helse- og omsorgstjenestetilbud.

Betalingsplikten inntreffer fra og med det døgnet pasienten blir erklært utskrivningsklar og vilkårene i §§ 8 til 10 er oppfylt, og kommunen har gitt beskjed om at den ikke kan ta imot pasienten. Betalingsplikten inntreffer også dersom kommunen ikke har svart på varselet etter § 10 om utskrivningsklar pasient.

Helseforetaket skal rapportere at pasienten er utskrivningsklar til Norsk pasientregister når vilkårene i andre ledd er oppfylt.

Døgnpris for opphold for utskrivningsklar pasient i sykehus fastsettes i statsbudsjettet.

Uenighet om grunnlag for betaling for utskrivningsklare håndteres ihht egne rutiner jfr Overordnet samarbeidsavtale pkt 12 Oppgjørsordninger.

3 AVVIK/UENIGHET

Det vises til overordnet samarbeidsavtale når det gjelder avvik og håndtering av uenighet.

4 IVERKSETTING, REVISJON OG OPPSIGELSE

Avtalen trer i kraft ved signering, senest 1.3.2012, og gjelder frem til en av partene sier opp avtalen med ett års oppsigelsesfrist, jf. helse- og omsorgstjenestelovens § 6-5 andre ledd.

Partene er enige om å gjennomgå avtalen innen desember hvert år og sørge for jevnlig rapportering og evaluering.

Hver av partene kan kreve avtalen revidert dersom vesentlige forutsetninger for avtalen endres.

Dersom avtalen sies opp, skal ny avtale inngås innen utgangen av oppsigelsestiden.

Det vises forøvrig til overordnet samarbeidsavtale

Dato: 31.01.12

Dato:

.....
.....

.....
..... kommune

.....

St. Olavs Hospital HF