

Tjenesteavtale 3

Retningslinjer for innleggelse i sykehus

Innholdsfortegnelse

1. Parter	2
2. Bakgrunn.....	2
3. Formål	2
4. Virkeområde	2
5. Avklaringer – Forutsetninger	3
6. Rutiner for samhandling ved øyeblikkelig hjelp	4
7. Rutiner for samhandling ved planlagte innleggelser.....	5
8. Innleggelser i forbindelse med fødsel	6

1. Parter

Tjenesteavtale 3 er inngått mellom kommunen og Helgelandssykehuset HF. Helgeladssykehuset inngår avtale etter delegasjon fra styret i Helse Nord, jf. styresak 107-2011.

2. Bakgrunn

- 2.1. Utarbeidelse av tjenesteavtale 1-12 mellom kommunen og Helgelandssykehuset HF (partene) er pålagt ved Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester av 24. juni 2011 § 6-2, jf. Lov om spesialisthelsetjenester § 2-1 e
- 2.2. Felles samarbeidsavtale regulerer avvik, uenighet og tvisteløsning, mislighold, iverksetting, varighet og oppsigelse, samt innsending til Helsedirektoratet for tjenesteavtale 1-12

3. Formål

Formål med tjenesteavtale 3 er:

- 3.1 bidra til at pasienter og brukere mottar et helhetlig tilbud om helse- og omsorgstjenester på tvers av forvaltningsnivåer
- 3.2 klargjøre ansvars- og oppgavefordeling mellom kommune og sykehuset ved innleggelse i sykehus
- 3.3 sikre god samhandling mellom kommune og sykehuset når tilbudene fra kommunen og sykehuset er gjensidig avhengig av hverandre
- 3.4 sikre kontinuitet i behandlingsforløpet, for brukere/pasienter og pårørende
- 3.5 sikre forsvarlig informasjonsutveksling mellom behandlingsnivåene
- 3.6 redusere risiko for uheldige hendelser

4. Virkeområde

Virkeområde for tjenesteavtale 3 er:

- 4.1 ansvar- og oppgavefordeling ved henvisninger og innleggelser av pasienter i sykehus
- 4.2 fagområdene somatikk, psykisk helse og rusbehandling

5. Avklaringer – Forutsetninger

- 5.1 Kommunen forholder seg til den kliniske avdelingen i sykehuset som pasienten til enhver tid er innlagt i
- 5.2 Med henvisning, akutt eller elektiv, menes en formell anmodning om en vurdering av pasientens behov for utredning og/eller behandling fra fastlege, legevaktslege eller sykehjemslege til sykehuslege
- 5.3 Innleggelse eller poliklinisk behandling skal normalt ikke foregå uten henvisning fra fastlege, henvisende lege eller andre med henvisningsrett. I pasientforløp der det etter innleggelse og på medisinsk indikasjon er nødvendig at pasienten går til poliklinisk oppfølging, behandling eller kontroll i sykehuset, er det ikke nødvendig med annen henvisning enn beskrivelse i epikrise eller lignende
- 5.4 Henvisende lege skal fortrinnsvis sende elektronisk henvisning etter mal for *Den gode henvisning*. Der egne fag- eller diagnosespesifikke maler for henvisning er utarbeidet skal disse benyttes. Henvisningen skal alltid inneholde tilstrekkelige opplysninger slik at den kan prioriteres i henhold til gjeldende forskrift og nasjonale prioriteringsveiledere
- 5.5 Kommunen/henvisende lege skal så langt det er mulig sørge for at gjeldende medikamentliste følger med henvisningen
- 5.6 Sykehuset har et helhetlig ansvar for transport av pasienter
- 5.7 Elektronisk kommunikasjonsløsning for samhandling mellom kommune og sykehuset skal benyttes. Om telefonisk eller annen muntlig kommunikasjons for samhandling benyttes som et tillegg, skal partene dokumentere dette i elektronisk pleie- og omsorgsmeldinger (PLO). Partene blir enige i hvem som dokumenterer
- 5.8 Følgende pleie- og omsorgsmeldinger skal benyttes:

Spesialisthelsetjenesten (Dips Arena):	Kommunene (CosDoc, Gerica og Profil):
5.3.1. <i>Melding om innlagt pasient</i>	5.3.1. <i>Melding om innlagt pasient</i>
5.3.2. <i>Helseopplysninger tidligmelding</i>	5.3.2. <i>Helseopplysninger – Varsel om innlagt pasient</i>
5.3.3. <i>Helseopplysninger oppdatering (brukes til funksjonskartlegging)</i>	5.3.3. <i>Helseopplysninger – Oppdaterte opplysninger - Endring (brukes til funksjonskartlegging)</i>
5.3.4. <i>Helseopplysninger oppdatering (v/endring i funksjonskartleggingen)</i>	5.3.4. <i>Helseopplysninger – Oppdaterte opplysninger - Endring (v/endring i funksjonskartleggingen)</i>
5.3.5. <i>Helseopplysninger oppdatering (helseopplysninger v/utklarmelding)</i>	5.3.5. <i>Helseopplysninger – Oppdaterte opplysninger - Endring (helseopplysninger v/utklarmelding)</i>
5.3.6. <i>Melding om utskrivningsklar pasient</i>	5.3.6. <i>Melding om utskrivningsklar pasient</i>
5.3.7. <i>Avmelding utskrivningsklar pasient</i>	5.3.7. <i>Avmelding utskrivningsklar pasient</i>
5.3.8. <i>Melding om utskrevet pasient</i>	5.3.8. <i>Melding om utskrevet pasient</i>

I tillegg brukes dialogmeldingene Forespørsel og Svar på forespørsel i kommunikasjonen mellom sykehuset og kommuner.

6. Rutiner for samhandling ved øyeblikkelig hjelp

Kommunens ansvar og oppgaver:

- 6.1 Før pasient henvises til sykehus, skal henvisende lege vurdere om det finnes et alternativt helsetilbud i kommunens helse- og omsorgstjeneste, herunder også øyeblikkelig hjelp døgntilbud (ØHD)
- 6.2 Henvisende lege skal kontakte vakthavende lege ved behandlende enhet pr. telefon vedrørende henvisning. Det er henvisende lege som avgjør behov for vurdering i spesialisthelsetjenesten
- 6.3 Henvisende lege skal vurdere og anbefale egnet transportmåte ut fra pasientens tilstand, avstand til behandlingssted, geografi o.l. Transportbehov skal meldes til AMK uavhengig av ambulansebehov
- 6.4 Henvisende lege skal vurdere om det er nødvendig med ledsager eller annen tilrettelegging under transport til sykehuset. Ved behov for rekvirering av transport skal dette fortrinnsvis gjøres elektronisk, eventuelt pr. telefon. Utenfor pasientreisekontorets åpningstider kan AMK bistå med rekvirering. Ved behov for ambulanse kontaktes AMK
- 6.5 For pasienter som trenger ledsager under sykehusoppholdet skal kommunen på anmodning fra sykehuset avklare om kjent personell kan ledsage pasienten under oppholdet
- 6.6 Kommunen er forpliktet til å følge prosedyre for «Pasienter som trenger kommunalt ansatt ledsager», og fylle ut sin del av skjema. Det vises til egen prosedyre med tilhørende skjema. Se vedlegg til tjenesteavtalene
- 6.7 For bruk av kommunalt personell til ledsagelse under sykehusoppholdet dekkes utgiftene av sykehuset
- 6.8 Henvisende lege skal sende henvisning med relevante opplysninger som er nødvendig for å kunne starte behandling så raskt som mulig, jf. pkt. 6.2. Henvisningen prioriteres elektronisk som "Ø-hjelp". Papirutskrift av henvisningen skal følge pasienten så sant dette er praktisk mulig. Dersom elektronisk eller skriftlig henvisning ikke kan sendes, skal henvisende lege gi relevant informasjon til vakthavende sykehuslege pr. telefon, og ettersende skriftlig henvisning, snarest mulig
- 6.9 For pasienter i kommunale institusjoner skal det sendes pleierapport med funksjonsbeskrivelse, IPLOS-vurdering og gjeldende medikamentliste
- 6.10 For pasienter som mottar helsetjenester i hjemmet fra kommunen skal det sendes pleierapport med funksjonsbeskrivelse, IPLOS-vurdering og gjeldende medikamentliste etter at kommunen har mottatt melding om innlagt pasient
- 6.11 Det skal tilstrebes en særlig dialog omkring forventet innleggelse for pasienter som kommer fra kommunal korttidsavdeling
- 6.12 Kommunen skal kommunisere med sykehuset elektronisk, herunder besvare meldinger uten unødig opphold, og etterspørre ytterligere opplysninger ved behov

Sykehusets ansvar og oppgaver:

- 6.13 Når innleggelse i spesialisthelsetjenesten er bestemt, overtar sykehuset det helhetlige ansvar for pasienten. Dersom innleggelse eller vurdering i

- spesialisthelsetjenesten blir bestemt, melder vakthavende lege ved behandlende enhet videre i sykehuset, dersom ikke annet er avtalt
- 6.14 Innleggende lege ved sykehuset avgjør, i samråd med henvisende lege eller annen kommunal tjeneste, om det av medisinske og/eller omsorgsmessige årsaker er nødvendig med tilstedeværelse av ledsager under sykehusoppholdet
- 6.15 For pasienter som trenger ledsager under sykehusoppholdet kan sykehuset anmode kommunen om at kjent personell ledsager pasienten under oppholdet
- 6.16 Sykehuset er forpliktet til å følge prosedyre for «Pasienter som trenger kommunalt ansatt ledsager», og fylle ut sin del av skjema. Det vises til egen prosedyre med tilhørende skjema. Se vedlegg til tjenesteavtalene
- 6.17 For bruk av kommunalt personell til ledsagelse under sykehusoppholdet dekkes utgiftene av sykehuset
- 6.18 Melding om innlagt pasient skal gis elektronisk, og oversendes så snart som mulig
- 6.19 Viser vurderingen at pasienten kan ha behov for hjelp fra kommunal helse- og omsorgstjenesten etter utskrivning, skal sykehuset varsle kommunen om dette innen 24 timer etter innleggelsen
- 6.20 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 innen 24 timer etter innleggelse, skal vurderingene foretas og kommunen varsles så snart det lar seg gjøre
- 6.21 Under innleggelsen skal helsepersonellet på sykehuset beskrive pasientens funksjonsnivå og behov for videre oppfølging. Dette slik at kommunen kan vurdere og beslutte hvilke kommunale helse- og omsorgstjenester som skal tilbys etter utskrivning. Ved endringer sendes oppdaterte meldinger
- 6.22 Sykehuset skal ved behov innhente aktuelle supplerende opplysninger fra pasient, annen institusjon, hjemmetjeneste, fastlege, sykehjemslege og pårørende.
- 6.23 Det skal tilstrebes en særlig dialog omkring forventet innleggelse for pasienter som kommer fra kommunal korttidsavdeling. Dersom en henvisning om vurdering for innleggelse omgjøres til en poliklinisk vurdering i sykehuset, og pasienten har kjente kommunale helse- og omsorgstjenester, må kommunen varsles
- 6.24 Sykehuset har ansvar for å gi nødvendig informasjon til pasient og pårørende
- 6.25 Behandlende lege ved sykehuset skal vurdere om det er nødvendig med ledsager eller annen tilrettelegging under transport fra sykehuset
- 6.26 Sykehuset skal kommunisere med kommunen elektronisk, herunder besvare meldinger uten unødig opphold, og etterspørre ytterligere opplysninger ved behov

7. Rutiner for samhandling ved planlagte innleggelser

Kommunens ansvar og oppgaver:

- 7.1 Dersom pasienten på medisinsk grunnlag ikke kan benytte ordinære offentlige kommunikasjonsmidler, skal legekantorene bistå pasienten med å rekvirere transport

elektronisk via Pasientreiser. Dersom elektronisk rekvirering ikke kan gjennomføres, benyttes telefon. Rekvirering skal fortrinnsvis skje innen kl. 13 dagen før reisen.

- 7.2 Dersom pasienten har behov for tilrettelegging av transport av både trafikale og medisinske årsaker, skal behandler samarbeide med Pasientreiser for å sikre pasienten en trygg og forsvarlig reise.
- 7.3 Henvissende lege skal vurdere om det er nødvendig med ledsager under transport til sykehuset. Ved rekvirerte reiser meldes ledsagerbehovet i elektronisk rekvisisjon. Ved reiser uten rekvisisjon skal pasienten gis skriftlig bekreftelse på ledsagerbehovet.
- 7.4 For pasienter i kommunale institusjoner skal det legges ved pleierapport med funksjonsbeskrivelse, IPLOS-vurdering og gjeldende medikamentliste. I tilfeller der akutt hast gjør at opplysninger ikke kan følge pasienten, skal slike gis pr. telefon, og oversendes elektronisk så snart som mulig.
- 7.5 For pasienter som mottar helsetjenester i hjemmet fra kommunen, skal det sendes pleierapport med funksjonsbeskrivelse, IPLOS-vurdering og gjeldende medikamentliste etter at kommunen har mottatt melding om innlagt pasient.
- 7.6 For pasienter som trenger ledsager under sykehusoppholdet skal kommunen på anmodning fra sykehuset avklare om kjent personell kan ledsage pasienten under sykehusoppholdet.
- 7.7 Dersom kommunen vurderer at en pasient som skal innlegges i sykehus kan ha behov for ledsager under oppholdet, skal kommunen kontakte sykehuset for dialog omkring dette.

Sykehusets ansvar og oppgaver:

- 7.8 Innleggende lege ved sykehuset avgjør, i samråd med henvissende lege eller annen kommunal tjeneste, om det av medisinske og/eller omsorgsmessige årsaker er nødvendig med tilstedeværelse av ledsager under sykehusoppholdet.
- 7.9 For pasienter som trenger ledsager under sykehusoppholdet kan sykehuset anmode kommunen om at kjent personell ledsager pasienten under oppholdet.
- 7.10 For bruk av kommunalt personell til ledsagelse under sykehusoppholdet dekkes utgiftene av sykehuset.
- 7.11 Sykehuset skal, via Pasientreiser, bistå legekantorene med rekvirering av transport for pasienter fra sykehuset.
- 7.12 Dersom pasienten har behov for tilrettelagt transport, skal Pasientreiser bistå pasienten med planlegging og eventuell rekvirering av transport.

8. Innleggelser i forbindelse med fødsel

Kommunens ansvar og oppgaver:

- 8.1 Den gravide henvises av fastlege/jordmor til aktuell poliklinikk til terminbestemmelse ved ultralyd i uke 17-19

Sykehusets ansvar og oppgaver:

8.2 Jordmor på aktuell poliklinikk skriver inn den gravides
forventede termin i journalsystemet, slik at fødeavdelingen er orientert

Dato:

Eine Wansen

Interkommunal samhandlingsleder
Helgelandskommunene

Dato:

Knut Rocio Johnsen

Samhandlingssjef
Helgelandssykehuset HF

Eine Wansen

Knut Rocio Johnsen