

Retningslinje 2

Samhandling vedrørende innleggelse, utskriving og overføring av pasienter

1. FORMÅL

Retningslinjene skal sikre at alle pasienter får et faglig forsvarlig og helhetlig behandlingstilbud i overgangen mellom helse- og omsorgstjenesten i kommunen og helseforetaket.

Kommunen og helseforetaket skal tilrettelegge tjenestene slik at helsepersonell som utfører tjenestene, blir i stand til å overholde sine lovpålagte plikter og har tilstrekkelig opplæring i, og er kjent med disse.

Utskriving skal planlegges godt sammen med kommunen. Pasient og pårørende skal til enhver tid være informert og kunne medvirke til plan for utskriving.

Praktiske retningslinjer for samhandling vedr. innleggelse, utskriving og overføring av pasienter bygger på Samarbeidsavtalens punkt 3.

Lenke til forskrift om kommunal betaling for utskrivningsklare pasienter:

<https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2011-11-18-1115>

2. SAMARBEID OM PASIENTFORLØP VED INNLEGGELSE I HELSEFORETAK

2.1 Henvisning ved øyeblikkelig hjelp

Kommunens ansvar og oppgaver:

Kommunen skal legge til rette for at legen kan vurdere andre aktuelle muligheter enn innleggelse før pasienten henvises helseforetaket for vurdering.

Henvisende lege beslutter i samråd med AMK hvilken transport pasienten trenger til helseforetaket, samt hastegrad (jfr. Medisinsk index)

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 iht. til gjeldende rutine, se <https://helsedirektoratet.no/retningslinjer/henvisningsveileder> , fortrinnsvis elektronisk.

Henvisende lege vurderer om det er medisinsk nødvendig med ledsager under transport til helseforetaket.

Helsepersonell skal sikre at informasjonen om pasientens helsetilstand, og den helsehjelp som ytes, blir gitt til nærmeste pårørende hvis forholdene tilsier det. Barn som pårørende skal ivaretas og få relevant informasjon og oppfølging.

For øyeblikkelig hjelp-pasienter som mottar kommunale helse- og omsorgstjenester: Kommunen skal gi nødvendige opplysninger om tjenester, medikamenter, sykehistorie og funksjonsnivå innen 4 timer etter mottatt informasjon om innleggelsen, tilsvarende elektronisk innleggelsesrapport. Supplerende opplysninger sendes innen 24 timer etter innleggelsen.

For Psykisk helsevern:

Alle henvendelser om akutt- og øyeblikkelig hjelp går til sentralbordet i helseforetaket ved St. Olavs Hospital.

Helseforetakets ansvar og oppgaver:

Helseforetaket tilbyr konferansemulighet ved alle øyeblikkelig hjelp innleggelse.

Helsepersonell skal sikre at informasjonen om pasientens helsetilstand, og den helsehjelp som ytes, blir gitt til nærmeste pårørende når forholdene tilsier det. Barn som pårørende skal ivaretas og få relevant informasjon og oppfølging.

Avklare om pasienten har helse – og omsorgstjenester i egen kommune og varsle så snart som mulig om innleggelsen.

Innhente supplerende opplysninger fra pasient, institusjon, hjemmetjeneste, fastlege, tilsynslege og pårørende ved behov.

Behandlerne vurderer om det er medisinsk nødvendig med tilstedeværelse av ledsager under oppholdet, jamfør felles rutine: "Og Innleie av kommunalt ansatte i St. Olavs Hospital - fastvakt – ekstravakt»

Om det vurderes at pasienten ikke har behov for spesialisthelsetjeneste, men helsetilbud i kommunen, tar helseforetaket kontakt med henvisende lege i kommunen og det vurderes i fellesskap videre behandling. Hvis pasient overføres til KAD skal diagnose være stilt, og det skal være med en plan for observasjon og behandling. Beslutning om innleggelse i KAD fattes av henvisende lege, fastlege eller legevaktslege i kommunen. Dersom poliklinikktime kan erstatte innleggelse, sørger foretaket for en avtale for pasienten. Dersom poliklinisk konsultasjon utløser behov for tiltak i pasientens hjemkommune, skal kommunen varsles om dette. Diagnose(r) skal være stilt, og videre plan for oppfølging av pasienten skal foreligge.

2.2. Henvisning til planlagt vurdering for innleggelse.

Kommunens ansvar og oppgaver:

Lege sender elektronisk henvisning om vurdering til aktuell avdeling. I akutte situasjoner kan henvisning gjøres telefonisk.

Henvisende lege vurderer om det er medisinsk nødvendig med ledsager under transport for innleggelse.

Helseforetakets ansvar og oppgaver:

Henvisning vurderes etter gjeldende retningslinjer og prioriteringsveiledere.

Pasient og henvisende lege skal varsles om resultat etter vurdering av henvisningen, og gis dato for innleggelse, evt. ukenummer for innleggelse.

Helseforetakets og kommunens ansvar og oppgaver:

Informasjonsutveksling mellom St. Olavs Hospital HF og kommune skal fortrinnsvis skje elektronisk.

I tilfelle der det haster med rask respons bør telefon benyttes. Det samme gjelder ved evt. stans i meldingsutvekslingen.

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.

3. SAMARBEID OM PASIENTFORLØP FRA HELSEFORETAKET VED UTSKRIVNING DER KOMMUNALE HELSE- OG OMSORGSTJENESTER ER EN FORUTSETNING

3.1. Varsling innen 24 timer etter innleggelse:

Vurdering av pasient som legges inn på sykehus:

Når en pasient legges inn på sykehus, skal spesialisthelsetjenesten gjøre en vurdering om pasienten har behov for hjelp fra den kommunale helse- og omsorgstjenesten etter utskrivning fra helseforetaket. Det er viktig med tidlig varsling for å sikre faglig forsvarlig pasientforløp mellom St. Olavs Hospital HF og helse- og omsorgstjenesten i kommunen.

Varsling gjøres innen 24 timer etter innleggelsen.

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 innleggelsen, skal vurderingene foretas fortløpende og kommunen varsles så snart det lar seg gjøre.

Dersom det i løpet av sykehusoppholdet avklares behov for kommunale tjenester, skal fristen løpe fra det tidspunkt det blir klart at slikt behov foreligger.

Varslets innhold:

Varslet etter første ledd skal inneholde:

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

Helseforetaket skal varsle kommunen dersom det blir endringer i forventet utskrivningstidspunkt eller hjelpebehov. Ved dødsfall skal kommunen informeres umiddelbart.

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. "

- 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.

3.2. Helseforetakets ansvar og oppgaver:

Når en pasient har behov for kommunalt helse – og omsorgstjenestetilbud og er definert som utskrivningsklar, jf. § 9 i Forskriften, skal helseforetaket straks varsle kommunen.

Ved behov for rehabilitering skal helseforetaket vurdere om pasienten har behov for spesialistrehabilitering før en pasient defineres som utskrivningsklar.

Det skal være faglig og etisk forsvarlig å skrive ut pasienten når denne meldes som utskrivningsklar. Det skal tas hensyn til pasientens funksjon, alder og avstand til hjemmet når forsvarlighet vurderes. Det skal også tas spesielle hensyn til døende pasienters og eventuelt deres pårørendes ønsker og behov.

Pasienten er utreiseklar når disse meldinger er sendt elektronisk og kommunen har bekreftet elektronisk at pasienten kan mottas:

- Helseforetaket har sendt varsel om utskrivningsklar pasient
- Epikrise eller tilsvarende informasjon inklusive medisinske opplysninger er sendt
- *Helseopplysning - Oppdatert* er og eventuelt rapport fra andre faggrupper sendt til kommunen.
- Helseforetaket har mottatt elektronisk svar fra kommunen innen 3 timer om og når pasienten kan mottas.
- På utreisedagen sendes *Utskrivningsrapport* (kopi av siste Helseopplysning – Oppdatert inkl. informasjon om Videre plan og legemidler administrert utreisedag) til kommunen

Helseforetaket skal normalt sende nødvendig informasjon (jfr pkt 3.2.1) i perioden 8-15 mandag til fredag når helseforetaket ønsker at pasienten skal mottas samme dag. Om helseforetaket sender nødvendig informasjon etter kl. 15 på hverdager eller i helger/høytider så kan konsekvensen være at pasienten ikke mottas samme dag.

Når utreise av pasient skal skje samme dag, skal det etter anmodning fra kommunen sendes med medikamenter og nødvendig utstyr fra helseforetaket, som regel fram til første virkedag eller der annet er avtalt, for å unngå brudd i behandlingsforløpet.

Helseforetaket kan ta betalt for døgn 0 når nødvendig informasjon er sendt ut elektronisk 24/7 alle dager om kommunen innen 3 timer etter mottatt varsel ikke svarer eller varsler at de ikke kan ta i mot pasienten.

Ved force majeure kan helseforetaket på grunn av en krisesituasjon skrive ut utskrivningsklare pasienter 24/7. Dette forutsetter avtale mellom partene i hvert enkelt tilfelle.

Helseforetaket skal ikke gi løfter eller tilsagn om type tjenester på kommunens vegne.

Ved behov for hjelpemidler tar helseforetaket kontakt med Koordinerende enhet eller tilsvarende funksjon i kommunen. Koordinerende enhet bestiller de nødvendige hjelpemidler.

Ved omfattende behov utredes utstyrsbehov som en del av behandlingsplanen/individuell plan og settes i bestilling fra helseforetaket før utreise.

Helseforetaket rekvirerer transport tilpasset pasientens situasjon. Behandlende lege vurderer om det er medisinsk nødvendig med ledsager under transport. Tidspunkt for avreise med ambulanse er avhengig av pasientens tilstand og tilgjengelig kapasitet hos ambulansene.

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

I tillegg til nødvendig informasjon sendt til kommunen skal pasienten få med seg tilpasset skriftlig informasjon om oppholdet og videre plan.

Innhold i nødvendig informasjon til helse og omsorgstjenesten:

Epikrise/ eller tilsvarende informasjon fra innleggelse, fra poliklinisk konsultasjon og dagbehandling:

- Sendes det helsepersonell som trenger opplysningene, innleggende lege, fastlege og den kommunale helse og omsorgstjenesten
- Medikamentopplysninger med praktisk legemiddelhåndtering.
- Det skal spesifiseres hvilke medisiner som er endret/seponert med begrunnelse, og dosering av spesielle medisiner, for eksempel Marevan og insulin.
- Anbefalinger til kommunen og fastlege om videre oppfølging.

Helseopplysning/Utskrivningsrapport som skal inneholde:

- Funksjonsbeskrivelse
- Evt. anbefalte videre tiltak

Eventuelle rapporter fra andre faggrupper skal følge med til aktuelle kommunale instanser.

3.3. Kommunens ansvar og oppgaver:

Kommunen skal innen 3 timer etter mottatt elektronisk varsel om utskrivningsklar pasient, svare på:

- om de kan ta imot pasienten
- eventuelt når de kan ta imot pasienten, samt hvilket tilbud pasienten skal få ved hjemkomst
- gi beskjed om det er behov for at helseforetaket sender med medikamenter evt sykepleieartikler (eks. utstyr til sårskift etc.)

Kommunene skal normalt ta i mot pasienter samme dag (dag 0) på ettermiddag eller kveld så sant de har fått nødvendig informasjon i perioden 8-15 mandag til fredag jvf. punkt 3.2

Kommunene har som ambisjon å øke tilgjengeligheten herunder motta varsel og øke mottak av pasienter på ettermiddag og helg.

Unntaksbestemmelser

Unntak fra regelen – Utskrivningsklar pasient og regelen om kommunens svar frist innen 3 timer

Dette er en presisering av Retningslinje for samarbeid om innleggelse, utskrivning og overflytning av pasienter punkt 3.2 og 3.3 - unntak fra regelen om når en pasient er «Utreiseklar» til kommunehelsetjenesten.

Pasienten kan i noen tilfeller ønske å reise før kommunen har svart på «Melding om utskrivningsklar pasient» jf. 3 timers regel svar på «Melding om utskrivningsklar».

Det skal benyttes PLO-meldinger for at informasjonen skal være gitt og dokumentert i begge journalsystemer.

Forutsetninger for unntaket:

1. Pasienten er utskrivningsklar i henhold til regelverket, dvs. at det er sendt:
 - a) Helseopplysning – oppdatert
 - b) Epikrise eller tilsvarende informasjon
 - c) Melding om Utskrivningsklar pasient

2. Pasienten er samtykke- kompetent og ønsker selv å reise hjem før kommunen varsler at de kan ta i mot pasienten.

3. Sykehuset har vurdert at det er faglig forsvarlig å skrive ut pasienten uten kommunale tjenester de nærmeste dagene, fordi:
 - Pasienten klarer seg selv noen dager, eller
 - Pasienten har pårørende som ønsker å ta ansvar for pasienten inntil kommunale tjenester er på plass

Når betingelsene i overnevnte punkter er oppfylt kan sykehuset velge å skrive ut pasienten uten svar på «Melding om utskrivningsklar». Helseforetaket skal informere kommunen om dette i «Melding om Utskrevet pasient».

4. KRAV PÅ REDEGJØRELSE

Jamfør § 14 i forskriften:

Kommunen har krav på redegjørelse for de vurderinger foretaket har gjort, jamfør § 9 Redegjørelsen skal inneholde tilstrekkelig og nødvendig informasjon slik at kommunen kan etterprøve vurderingene foretatt av foretaket.

Betaling for utskrivningsklare pasienter

Jamfør § 13 i forskriften:

[Betaling for utskrivningsklare pasienter på sykehus i påvente av et kommunalt tilbud.](#)

5. AVVIK/UENIGHET

Det vises til samarbeidsavtalen og retningslinje om avvikshåndtering og kvalitetsforbedring.

6. IVERKSETTING, REVISJON OG OPPSIGELSE

Retningslinjene trer i kraft ved signering av samarbeidsavtalen, og gjelder frem til en av partene krever revidering av retningslinjene, da med ett års oppsigelsesfrist, jf. helse- og omsorgstjenestelovens § 6-5 andre ledd. Dersom retningslinjene sies opp, skal nye retningslinjer avtales innen utgangen av oppsigelsestiden.

Hver av partene kan kreve retningslinjene revidert dersom vesentlige forutsetninger for retningslinjene endres. Det vises forøvrig til samarbeidsavtalen.