

xx kommune



Delavtale c) mellom xx kommune og Sykehuset i Vestfold HF (SiV) om Retningslinjer for samarbeid om utskrivningsklare pasienter som antas å ha behov for kommunale tjenester etter utskrivning fra spesialisthelsetjenesten, jf. overordnet samarbeidsavtale pkt. 4.2.c

Gjeldende fra 1.4.2014

1. Parter

Avtalen er inngått mellom Tønsberg kommune og Sykehuset i Vestfold helseforetak (SIV HF)

2. Bakgrunn og lovgrunnlag

Denne delavtale er inngått i henhold til helse- og omsorgstjenesteloven § 6-1 og spesialisthelsetjenester § 2 – 1 e og overordnet samarbeidsavtale pkt. 4.2.c.

Lovgrunnlag

- Spesialisthelsetjenesteloven
- Lov om kommunal helse- og omsorgstjenester
- Helsepersonell loven
- Pasient- og brukerrettighetsloven
- Lov om psykisk helsevern
- Forskrift om kommunal medfinansiering av spesialisthelsetjenesten og kommunal betaling for utskrivningsklare pasienter
- Forskrift om fastlegeordning i kommunene
- Lov om vern mot smittsomme sykdommer (smittevernloven)

3. Formål

Formålet med denne avtalen er å klargjøre helseforetakets og kommunenes ansvar og oppgaver ved opphold i og utskrivning fra helseforetaket.

Forskrift om kommunal medfinansiering av spesialisthelsetjenesten og kommunal betaling for utskrivningsklare pasienter skal bidra til bedre arbeidsfordeling mellom tjenestenivåene i helse- og omsorgstjenesten, skape gode pasientforløp og kostnadseffektive løsninger som kan gi pasienter et like godt eller bedre tilbud i kommunenes helse- og omsorgstjeneste som i spesialisthelsetjenesten, jfr forskriftens § 1.

Avtalen skal bidra til:

- At pasienten får et faglig forsvarlig og helhetlig behandlingstilbud i overgangen mellom kommunehelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten.
- Sikre god samhandling og forståelse mellom nivåene i helsetjenesten
- Å styrke pasientsikkerheten og pasientopplevd kvalitet
- Å redusere risikoen for uheldige hendelser
- Løsningsorientert samarbeid om pasienter med forventet behov for kommunale tjenester etter utskrivning fra spesialisthelsetjenesten slik at pasienten uten forsinkelser får et godt tilbud på riktig sted.
- Effektiv, korrekt og sikker informasjonsflyt mellom og innenfor behandlings- og omsorgsnivåene. Elektronisk kommunikasjon av pasientinformasjon skal benyttes mellom HF og kommunen. Det skal kontinuerlig utvikles elektroniske kommunikasjonsløsninger mellom partene. Dersom elektroniske løsninger ikke er tilgjengelige skal papirbaserte løsninger benyttes.

4. Ansvars- og oppgavefordeling mellom helseforetaket og kommunen

SiV HF skal ha ordning med kommunekontakter som varsler og etablerer kontakt med pasientens hjemkommune.

Kommunene skal ha en mottaksordning som koordinerer henvendelsene fra sykehus om kommunale helse- og omsorgstjenester. Inntil elektronisk meldingsutveksling mellom sykehus og kommune er standard i alle kommuner, må papirbasert arbeidsflyt benyttes.

5. Mens pasienten er til behandling i spesialisthelsetjenesten

Helseforetakets ansvar og oppgaver

Når en pasient legges inn på sykehuset skal helsepersonellet på sykehuset gjøre en vurdering av om pasienten kan ha behov for hjelp fra den kommunale helse- og omsorgstjeneste etter utskrivning fra sykehuset.

Når pasienten har behov for kommunal helse- og omsorgstjeneste etter utskrivning skal kommunen varsles innen 24 timer etter innleggelse. "Etter innleggelse" regnes fra det tidspunktet pasienten overføres fra akuttmottak og eller observasjonspost til sengepost. Det skal gis opplysninger om pasientens status, antatte forløp og forventet utskrivningstidspunkt.

I tilfeller hvor den første vurderingen tilsier at pasienten ikke har behov for hjelp i kommunen etter utskrivning, men dette endrer seg i løpet av sykehusoppholdet, vil 24 timers fristen starte fra det tidspunkt hvor det blir klart at slikt behov foreligger.

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.

Varslet skal ikke bestemme eller gi uttrykk for om pasienten har rett på et kommunalt tilbud, hvilket tilbud pasienten skal ha i kommunen etter utskrivning eller omfang av tilbudet. Det er opp til kommunen å vurdere hvilket tilbud og hvilket omfang tilbudet til pasienten skal ha etter utskrivning, og om tilbudet i kommunen totalt sett er forsvarlig, jamfør forskriftens § 8¹.

Ved endret utskrivningsplan eller ved dødsfall informeres kommunen straks.

For pasienter med behov for langvarige og koordinerte tjenester skal planlegging av utskrivning starte tidlig:

Medvirke til etablering av ansvarsgruppe i samråd med pasienten og kommunen dersom dette anses nødvendig.

Informere pasienten om retten til koordinator og individuell plan og medvirke til at slik plan utformes, eller arbeid igangsettes dersom pasienten samtykker.

Kartlegge pasientens behov for behandlingshjelpemidler under oppholdet og bistå med søknad og opplæring i dialog med pasient og kommune.

¹Spesielle merknader til § 8, "Forskrift om kommunal medfinansiering av spesialisthelsetjenesten og kommunal betaling for utskrivningsklare pasienter".

Kartlegge pasientens behov for tekniske hjelpemidler og avtale med kommunen hvem som søker i dialog med pasienten.

For pasienter med særlig omfattende problemstillinger

Avtale samarbeidsmøte med pasient og kontaktperson fra kommunen for å avklare ansvarsforhold, utveksle nødvendig informasjon og planlegge videre forløp. Plan for utskriving skal dokumenteres i journal. Planen overleveres også pasient og sendes til medvirkende i kommunehelsetjenesten.

Ved behov kan det gjøres avtale om at personell fra sykehuset følger pasienten til kommunen for nødvendig kompetanseoverføring.

Kommunens ansvar og oppgaver

Etablere et system for mottak av meldinger fra helseforetaket.

Kommunen vurderer hvilke tjenester pasienten skal ha ut i fra kommunens tjenestetilbud, krav til faglig forsvarlighet og egen vurdering.

Ansvar for å melde fra om veiledningsbehov fra spesialisthelsetjenesten.

Delta i samarbeidsmøte når behandlende enhet i helseforetaket inviterer til det.

6. Når pasienten er utskrivningsklar fra spesialisthelsetjenesten

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

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

I tillegg til ovenfor nevnte kriterier skal det være søkt om og skaffet til veie behandlingshjelpemidler som er nødvendige for at pasienten skal kunne utskrives fra sykehuset.

Når en pasient er i livets slutfase, det vil si forventet død innen få dager/uker, skal det, i tillegg til den rent medisinskfaglige forsvarlighetsvurderingen, gjøres en helhetsvurdering av hvor pasienten skal tilbringe sin siste tid. Denne vurderingen skal gjøres av det medisinske teamet rundt pasienten, i samråd med pasient/pårørende, slik at pasientens medvirkning og medbestemmelse ivaretas.

Helseforetakets ansvar og oppgaver

1. Melding om utskrivningsklar pasient skal gis kommunen mellom kl. 08.00 – 15.30.
2. Ved varsling mellom kl. 08.00 – 13.00 inntretr betalingsplikten samme dag. Ved varsling etter kl. 13.00 inntretr betalingsplikten dagen etter.
3. Kommunen må bekrefte innen kl. 14.00 om de tar i mot pasienten.
4. Pasienter kan meldes utskrivningsklare lørdag, søndag og hellig - / høytidsdag dersom pasienten allerede har et tilbud på sykehjem eller i hjemmetjenesten og hjelpebehovet er uendret.
5. Pasienter kan ikke meldes utskrivningsklare på lørdag, søndag og hellig - / høytidsdag når hjelpebehovet er vesentlig endret / det må etableres et nytt og omfattende² tjenestetilbud og dette ikke er kjent og varslet før kl. 13.00 på fredag / virkedag før hellig / høytidsdager.
6. Pasienter skal overføres til kommunen så tidlig som mulig og fortrinnsvis innen kl. 17.00.

Kommunens ansvar og oppgaver

Etter første henvendelse fra sykehuset omgående følge opp ”melding om utskrivningsklar pasient” fra spesialisthelsetjenesten og eventuelle søknader fra pasienten, fatte vedtak og iverksette planlegging og etablering av tjenester i kommunen.

Kommunen skal sørge for at utskrivningsklare pasienter overføres til rett kommunalt omsorgsnivå så snart som mulig etter at pasienten er vurdert som utskrivningsklar, uavhengig av betalingsplikten.

Kommunen informerer pasient og kontaktperson i behandlende enhet om kommunal saksgang og vedtak som har betydning for pasientens utskrivning.

Ved uenighet om pasienten er utskrivningsklar, gjelder følgende:

- Uenigheten prøves løst mellom sykehusavdeling og saksbehandler i kommunen
- Hvis dette ikke fører fram, kan kommunal lege ta kontakt med behandlingsansvarlig lege så raskt det lar seg gjøre for å bli enige om det videre forløp.

For øvrig vises det til punkt 10 og 11 i denne avtale.

Kommunen kan kreve å få en redegjørelse for de vurderinger sykehuset har foretatt etter forskriftens § 9. Redegjørelsen skal inneholde tilstrekkelig og nødvendig informasjon slik at kommunen kan etterprøve vurderingene foretatt av sykehuset, jamfør forskriftens § 14.

² Med ”omfattende” menes når for eksempel hjemmet til pasienten må tilrettelegges med hjelpemidler som det er vanskelig å få tak i, pasienten har behov for fastvakt med sykepleiere etc.

Nye brukere som har behov for sårstell, injeksjoner, etc. kan meldes utskrivningsklare i helg / høytid.

7. Utskrivning av pasient fra spesialisthelsetjenesten til kommunehelsetjenesten

Helseforetakets ansvar og oppgaver

- a) Varsle aktuell instans i kommunen og eventuelt pårørende om at pasienten skrives ut / tilbakeføres til kommunal helse- og omsorgstjeneste.
- b) Epikrise (krav til epikrise, se vedlegg) med oppdatert legemiddelliste og behandlingsrapport skal følge pasienten utskrivningsdagen og (samme dag) sendes innleggende eller henvisende helsepersonell, pasientens fastlege og kommunens helse- og omsorgstjeneste.
- c) Alle nødvendige medisinske opplysninger, sykepleiesammenfatning (krav til sykepleiesammenfatning, se vedlegg) og eventuelle andre rapporter som for eksempel fysioterapeut- / ergoterapeutrapport om videre behandling av pasient i kommunen skal også følge pasienten.
- d) Resultater fra prøver eller annen informasjon som ikke foreligger ved utskrivning ettersendes straks de foreligger, jmfør kapittel 6.
- e) Pasienten skal gjøres kjent med hvem opplysningene sendes til.
- f) Gi tilstrekkelig informasjon slik at kommunen kan iverksette eller videreføre individuell plan.
- g) Ved utskrivning skal SiV HF vederlagsfritt sende med pasient resept på nye legemidler.
- h) Ved utskrivning skal SiV HF vederlagsfritt sende med pasient nødvendige legemidler og utstyr til og med første virkedag.
- i) Rekvirere pasienttransport 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 i mot av institusjonspersonalet. Transport avtales med tidspunkt for ankomst når det er behov for at kommunens hjemmetjeneste skal ta imot pasienten. Tidspunktet skal være fortrinnsvis før kl 17, jfr kapittel 6.

Kommunens ansvar og oppgaver

- a) Kommunen skal forberede og iverksette nødvendige tiltak for å kunne ta i mot pasienten når SiV HF har varslet om at pasienten har behov for kommunale helse- og omsorgstjenester.
- b) Kommunen beslutter hvilke tjenester og hvilket omfang av tjenester pasienten skal ha ut fra kommunens tjenestetilbud, krav til faglig forsvarlighet og egen vurdering.
- c) Kommunen har ansvar for å legge til rette for at pasienten kan overføres til kommunen når pasienten er utskrivningsklar.

8. Elektronisk meldingsutveksling

Tjenester som sykehuset distribuerer elektronisk tilbys via Norsk Helsenett. Når elektronisk kommunikasjonsløsning for samhandling mellom kommunen og helseforetaket er innført, skal denne benyttes. Der det er utviklet egne fagspesifikke maler for meldingsutveksling skal disse benyttes.

9. Spesielle samarbeidsforhold mellom xx kommune og SIV HF

10. Avvik

Partene har i fellesskap utarbeidet en prosedyre for avvikshåndtering. Håndtering av avvik på delavtalen med tilhørende retningslinjer og prosedyrer som er inngått, er nødvendig for å sikre at det etableres et system for lukking av avvik, læring og erfaringsutveksling.

Det er enighet om å etablere en felles arena for regelmessig tilbakemelding og dialog om innleggelses- og utskrivningspraksis og om videre henvisning og kontrolloppfølging.

11. Uenighet

Det vises til punkt 6 i denne avtale og til den til enhver tid gjeldende overordnede samarbeidsavtale.

12. Iverksetting, revisjon og oppsigelse

Delavtalene trer i kraft 1.4.2014 og revideres ved behov.

Begge parter er innforstått med at delavtaler og prosedyrer for pasientforløp mv regulerer et samarbeidsforhold som er, og skal være, i utvikling. Delavtalene og prosedyrene for pasientforløp kan derfor bli endret for å tilpasse utviklingen i samarbeidsforholdet.

I henhold til lov om Helse- og omsorgstjenester § 6- 5, 1. ledd skal alle delavtaler, retningslinjer og prosedyrer evalueres årlig og revideres ved behov.

13. Underskrift

Rådmann

xx kommune

Adm.dir.

Sykehuset i Vestfold HF