

Avtale om samhandling mellom Dønna kommune og Helgelandssykehuset HF

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	3
7. Rutiner for samhandling ved planlagte innleggelser	5
8. Innleggelser i forbindelse med fødsel	5
9. Avvik	6
10. Uenighet – tvisteløsning	6
11. Mislighold	6
12. Gjennomgang	6
13. Iverksetting, varighet og oppsigelse	6
14. Innsending av avtale til Helsedirektoratet	6
15. Sentrale dokumenter	6

Vedlegg

1. Parter

- 1.1. Tjenesteavtale 3 er inngått mellom DØNNA kommune og Helgelandssykehuset HF.
- 1.2. Med Helgelandssykehuset HF menes spesialisthelsetjenestene som utøves av Helgelandssykehuset HF ved helseforetakets sykehusenheter og ambulant virksomhet.
- 1.3. Med kommunen menes helse- og omsorgstjenesten i DØNNA kommune.

2. Bakgrunn

- 2.1. Utarbeidelse av tjenesteavtale 1 - 11 mellom DØNNA kommune og Helgelandssykehuset HF (partene) er pålagt ved Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester av 14. juni 2011 § 6-2 (helse- og omsorgstjenesteloven), jfr. Lov om spesialisthelsetjenester § 2-1 e.
- 2.2. Tjenesteavtale 3 er på samme måte som de andre tjenesteavtalene samt felles samarbeidsavtale rettslig bindende med mindre annet fremgår av selve avtalen. Ved motstrid håndteres uenighet etter reglene i Kap 11 (Uenighet og tvist) i felles samarbeidsavtale.

3. Formål

Formål med tjenesteavtale 3 er å:

- 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 helseforetak ved innleggelse i sykehus.
- 3.3. sikre god samhandling mellom kommune og helseforetak 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 avtale nr. 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 helseforetakets spesialisthelsetjenester som ett sykehus.
- 5.2. Kommunen forholder seg til den kliniske avdelingen i helseforetaket som pasienten til enhver tid er innlagt i.
- 5.3. Med henvisning, akutt- eller elektiv-, menes en formell anmodning om en vurdering av pasientens behov for utredning og/eller behandling fra fastlege/ legevakt/sykehjemslege til sykehuslege, telefonisk og/eller skriftlig.
- 5.4. Dersom en henvisning om innleggelse omgjøres til en poliklinisk vurdering i helseforetaket, skal fastlege ha beskjed om dette så raskt som mulig.
- 5.5. 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 / kontroll i helseforetak, er det ikke nødvendig med annen henvisning enn beskrivelse i epikrise eller lignende.
- 5.6. Henvisende lege skal sende skriftlig 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. Jfr. Kap. 4 i veilederen Bruk av elektronisk henvisning og epikrise. IS-1922 Helsedirektoratet, *Den gode henvisning*.
- 5.7. Når elektronisk kommunikasjonsløsning for samhandling mellom kommune og helseforetak er innført skal denne benyttes. Der det er utviklet egne fagspesifikke maler for meldingsutveksling skal disse benyttes.
- 5.8. I påvente av elektronisk kommunikasjonsløsning skal følgende skjema benyttes:
 - 5.8.1. skjema for *Varsel om innlagt pasient – 24 timers varsel* (vedlegg 1).

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.
- 6.2. Henvisende lege skal melde telefonisk til sykehuset at pasient blir lagt inn ved sykehuset. 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 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 sende henvisning med relevante opplysninger som er nødvendig for å kunne starte behandling så raskt som mulig, jfr. pkt. 6.2. Henvisningen prioriteres elektronisk som "Ø-hjelp". Papirutskrift av henvisningen skal følge pasienten så sant dette er praktisk mulig. Dersom skriftlig henvisning ikke kan sendes, skal henvisende lege gi relevant informasjon til vakthavende sykehuslege pr. telefon, og ettersende skriftlig henvisning snarest mulig.
- 6.5. For pasienter som mottar heldøgns omsorgstjenester i kommunen skal det legges ved IPLOS-vurdering / pleierapport. I tilfeller der akutt hast gjør at opplysninger ikke kan følge pasienten, skal slike gis pr. telefon, og skriftlige opplysninger inkludert oppdatert medikamentliste, oversendes så snart som mulig.
- 6.6. Henvisende lege skal vurdere om det er nødvendig med ledsager under transport til sykehuset.

Helseforetakets ansvar og oppgaver

- 6.7. Innleggende lege ved sykehuset, avgjør, i samråd med henvisende lege, om det av omsorgsmessige årsaker er nødvendig med tilstedeværelse av ledsager under sykehusoppholdet. Utgifter til ledsager skal dekkes av sykehuset.
- 6.8. Dersom innleggelse eller vurdering i spesialisthelsetjenesten blir bestemt, melder vakthavende lege ved behandlende enhet videre i sykehuset, dersom ikke annet er avtalt.
- 6.9. Når en pasient legges inn i sykehus, skal helsepersonellet på sykehuset gjøre en vurdering av om pasienten kan ha behov for hjelp fra den kommunale helse- og omsorgstjenesten etter utskrivning fra sykehuset.
- 6.10. 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.
- 6.11. Varselet gis pr. telefon og ettersendes skriftlig. Varselet skal normalt gis mellom kl. 08.00 og 14.00. Helseforetaket skal dokumentere at *Varsel om innlagt pasient – 24 timers varsel* er sendt. Partene forplikter seg til å prioritere å få elektronisk meldingsutveksling på plass så snart som mulig.
- 6.12. Skjema *Varsel om innlagt pasient – 24 timers varsel* inneholder blant annet:
 - 6.12.1. pasientens status
 - 6.12.2. antatt forløp
 - 6.12.3. forventet utskrivningstidspunkt

- 6.13. Sykehuset skal ved behov innhente aktuelle supplerende opplysninger fra pasient, annen institusjon, hjemmetjeneste, fastlege, sykehjemslege og pårørende.
- 6.14. 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. Sykehuset skal varsle kommunen snarest dersom det blir endringer i forventet utskrivningstidspunkt eller hjelpebehov. Skjema *Varsel om innlagt pasient – 24 timers varsel* skal benyttes og merkes med endringsvarsel.
- 6.15. Sykehuset har ansvar for nødvendig informasjon til pårørende.

7. Rutiner for samhandling ved planlagte innleggelser

Kommunens ansvar og oppgaver

- 7.1. I de tilfellene pasienten ikke kan benytte *ordinære offentlige kommunikasjonsmidler*, skal legekantorene bistå pasienten med å rekvirere transport via Transportkontoret.
- 7.2. Henvisende lege skal vurdere om det er nødvendig med ledsager under transport til sykehuset.
- 7.3. IPLOS-vurdering / pleierapport fra kommunens omsorgstjeneste skal sendes sykehuset på etterspørsel fra sykehuset. For pasienter med heldøgns helse- og omsorgstjenester skal dette sendes uoppfordret.

Helseforetakets ansvar og oppgaver

- 7.4. Innleggende lege ved sykehuset avgjør, i samråd med henvisende lege, om det av omsorgsmessige årsaker er nødvendig med tilstedeværelse av ledsager under sykehusoppholdet. Utgifter til ledsager skal dekkes av sykehuset.
- 7.5. Det vises videre til pkt. 6.7 - 6.16.

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.

Helseforetakets ansvar og oppgaver

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

9. Avvik

- 9.1. Avvik etter denne tjenesteavtalen reguleres av felles samarbeidsavtale Kap. 10. Se også vedlagte skjema – Melding om avvik.

10. Uenighet – tvisteløsning

- 10.1. Uenighet og tvist mellom DØNNA kommune og Helgelandssykehuset HF etter denne tjenesteavtalen reguleres av felles samarbeidsavtale Kap. 11.

11. Mislighold

- 11.1. Mislighold etter denne tjenesteavtalen reguleres av felles samarbeidsavtale Kap. 12.

12. Gjennomgang

Viser til vedlagt protokoll.

13. Iverksetting, varighet og oppsigelse

- 14.1. Denne tjenesteavtalen trer i kraft 1.2.2012 og gjelder inntil ny avtale foreligger.
- 14.2. Andre forhold knyttet til oppsigelse av denne tjenesteavtalen reguleres av felles samarbeidsavtale Kap. 13.

14. Innsending av avtale til Helsedirektoratet

- 15.1. Innsending av denne tjenesteavtalen reguleres av felles samarbeidsavtale Kap. 14.

15. Sentrale dokumenter

Tjenesteavtale 3 baserer seg i hovedsak på følgende dokumenter:

- Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester med forskrifter, herunder særlig *Forskrift om kommunal medfinansiering av spesialisthelsetjenesten og kommunal betaling for utskrivningsklare pasienter samt Forskrift om fastlegeordning.*

- Lov om spesialisthelsetjenesten m.m. med forskrifter.
- Lov om helsepersonell med forskrifter, herunder særlig *Forskrift om pasientjournal av 21. desember 2000 med senere endringer.*
- Lov om psykisk helsevern m.m. med forskrifter.
- Lov om pasient- og brukerrettigheter med forskrifter.
- Forskrift om prioritering av helsetjenester, rett til nødvendig helsehjelp fra spesialisthelsetjenesten, rett til behandling i utlandet og om klagenemnd
- Bruk av elektronisk henvisning og epikrise. IS-1922 Helsedirektoratet. *Den gode henvisning*
- Medisinsk-faglig innhold i epikriser. Rapport R32/02 KITH. *Den gode epikrise*
- Nasjonal veileder Samhandlingsreformen - *Lovpålagte samarbeidsavtaler mellom kommuner og regionale helseforetak/helseforetak.*

Sted og dato:

Sted og dato:

DØNNA kommune v/ ordfører

Helgelandssykehuset HF
v/administrerende direktør**Vedlegg**

- Skjema - *Varsel om innlagt pasient – 24 timers varsel* (vedlegg 1)
- Skjema - *Melding av avvik mellom kommunene og Helgelandssykehuset HF* (vedlegg 2)
- Skjema - *Rutine - melding og håndtering av avvik mellom kommunene og Helgelandssykehuset HF* (vedlegg 3)



VARSEL OM INNLAGT PASIENT – 24 TIMERS VARSEL

24 timers varsel endringsvarsel

Unntatt offentlighet
Offentlighetsloven §13 første ledd og Forvaltningslovens § 13

Ref.nr. [NPR NUMMER]

[STED] den [DATO]

Melding til omsorgstjenesten i _____ kommune

Pasienten ble innlagt ved Helgelandssykehuset [STED] den [INNLEGGELSESDATO] ved [AVDELING]. Etter vår vurdering pr. dato vil pasienten ha behov for videre kommunale tiltak ved utskrivelse fra sykehuset.

PERSONALIA

Fødsels- og personnummer: [PERSONNUMMER]
Navn: [FORNAVN] [ETTERNAVN]
Adresse: [ADRESSE]
Postnummer/poststed: [POSTNUMMER] [POSTSTED]
Telefon: [TELEFONNR]

HOVEDPÅRØRENDE

Slektskap [SLEKTSKAP]
Navn: [FORNAVN] [ETTERNAVN]
Adresse: [ADRESSE]
Postnummer/poststed: [POSTNUMMER] [POSTSTED]
Telefon: [TELEFONNR]

Pasienten er innlagt fra (sted): _____, dato: _____, klokkeslett: _____

INNLEGGELSEÅRSAK:

PASIENTENS STATUS:

ANTATT FORLØP:

FORVENTET UTSKRIVNINGSTIDSPUNKT:

Pasient og/eller pårørende er informert: _____ (Ja/Nei)

Signatur: _____ Dato: _____

Melding om avvik mellom kommunene og Helgelandssykehuset HF

Dato:								
Innsender								
Navn				Tittel				
Arbeidssted				Tlf		e-post		
Signatur nærmeste leder:								
For kommunehelse tjenesten (fyll ut navn på kommune og kryss av for hvor hendelsen fant sted / ble oppdaget)								
Navn på kommune		Sykehjem	Lege- kontor	Ambulanse- tjeneste	Hjemme- tjeneste	Administrativt nivå	Annet	
For avdeling/enhet i Helgelandssykehuset HF (fyll ut navn på avdeling/enhet og kryss av for hvor hendelsen fant sted / ble oppdaget)								
Navn på avd./enhet		Somatisk avdeling	Psykiatrisk avdeling	Laboratoriu m/u.s.enhet	Ambulanse- tjeneste	DMS	DPS	Annet
Beskriv kort avviket								
Hva er, etter din oppfatning, årsak til hendelsen?								
Er hendelsen også meldt som "pasienthendelse" til behandlende enhet i kommune eller sykehuset, Helsetilsynet i fylket, kvalitetsutvalget i sykehuset eller klientutvalget i kommunen? (sett kryss) Ja Nei								
Hvis ja, til hvilken enhet? anonymisert kopi vedleggs(sett kryss)		Behandlende enhet i kommunen	Behandlende enhet i Helgelandssykeh uset HF	Helsetilsynet i fylket	Klientutvalget i kommunen	Kvalitetsutv alget i Helgelandss ykehuset HF		
Behandling av avviket (for mottaker av skjemaet)								
Dato for mottatt melding:				Dato for sendt bekreftelse på mottak:				
Tilleggsdokumentasjon innhentet				Ja		Nei		
Møte med involvert avdeling / enhet				Ja		Nei		
Resultat av saksbehandling:								
(kryss av)								
Utarbeide ny prosedyre		Klargjøring av eksisterende prosedyre	Utarbeide ny retningslinje		Klargjøring av eksisterende retningslinje	Møte mellom parter	Annet	
Behandling avsluttet								
Dato:				Signatur (lesbar):				
Kommentar								

Rutine for melding og håndtering av uønskede samhandlingshendelser mellom kommunene og Helgelandssykehuset HF

Avvik

Det vises til avtalens generelle del kap. 10 om avvikshåndtering

Hendelser som avviker fra vedtatte avtaler knyttet til samhandling mellom kommuner og helseforetaket skal meldes til kommunen ved DØNNA og helseforetaket ved DØNNA

Hensikten er å sikre at uønskede hendelser blir behandlet etter omforente regler, samt kartlegge sårbare områder, forbygge gjentakelser og redusere antall uønskede hendelser. Innsendte avvik brukes i forbedringsarbeidet, både i forhold til påklaget instans og som erfaringsoverføring til andre instanser i kommunene og Helgelandssykehuset HF.

Melding om avvik

Hendelser som en medarbeider oppfatter som avvikende fra alle vedtatte avtaler meldes som en uønsket samhandlingshendelse på følgende måte:

1. *Medarbeideren* fyller ut skjema (Vedlegg 1 til avtalens generelle del) "Avviksmelding – uønskede samhandlingshendelser mellom kommunen og Helgelandssykehuset HF". Utfylt skjema sendes nærmeste overordnede.
2. *Leder* gjennomgår meldingen og sender skjema videre via post eller e-post til: Kommunen ved DØNNA og Helgelandssykehuset ved DØNNA.
3. Kommunen og Helgelandssykehuset registrerer den uønskede samhandlingshendelsen og sender skjemaet videre til aktuell instans for behandling. Meldingen skal behandles fortløpende og søkes være ferdigbehandlet i løpet av 4 uker. Det gis tilbakemelding også til innsender(melder).
4. Ved uenighet tas saken opp i lokal tvisteløsningsnemd.

Berørte avdelinger/enheter må sørge for å involvere ansatte i egen organisasjon slik at årsaksforhold blir klarlagt, informasjon blir gitt for å forebygge gjentakelse og tiltak blir iverksatt.

Kommunen og Helgelandssykehuset registrerer meldingene. Oversikt over samhandlingsavvik presenteres på avtalt tidspunkt for Overordnet samarbeidsorgan og Dialogkonferanse.

Dersom klage fra pasient eller avviksmelding vedrørende konkret pasientbehandling også oppfattes som et samhandlingsproblem, skal hendelsen meldes på vanlig måte til Fylkesmannen, og i tillegg meldes som samhandlingsavvik (se over).