

Tjenesteavtale om samhandling mellom Hemnes kommune og Helgelandssykehuset HF

Tjenesteavtale 5

Retningslinjer for samarbeid om utskrivningsklare pasienter som antas å ha behov for kommunale tjenester etter utskrivning fra institusjon

Hemnes kommune	
Saknr. 12/342	Dok.nr.
Mottatt	6 FEB 2012
Saksbeh.	Avd. HEL Kopi
Arkiv 600&01	
Til Orient./Behand.	Eksp.

Innholdsfortegnelse

Innholdsfortegnelse.....	1
1. Parter.....	2
2. Bakgrunn	2
3. Formål.....	2
4. Virkeområde.....	2
5. Avklaringer – Forutsetninger.....	3
6. Varsel til kommunen om innlagt pasient	3
7. Samarbeid mellom helseforetak og kommune under oppholdet.....	4
8. Rutiner for samhandling ved utskrivning fra sykehus.....	5
9. Praktiske forhold som skal avklares ved utskrivning.....	6
10. Utskrivning i forbindelse med fødsel.....	7
11. Betalingsplikt for utskrivningsklare pasienter	8
12. Særskilte forhold	8
13. Avvik	9
14. Uenighet – tvisteløsning.....	10
15. Mislighold	10
16. Gjennomgang	10
17. Iverksetting, varighet og oppsigelse.....	10
18. Innsending av avtale til Helsedirektoratet	10
19. Sentrale dokumenter.....	10
Vedlegg.....	11

1. Parter

- 1.1. Tjenesteavtale nr. 5 er inngått mellom Hemnes 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 Hemnes kommune.

2. Bakgrunn

- 2.1. Utarbeidelse av tjenesteavtale 1 - 11 mellom Hemnes 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 5 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 5 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 helseforetaket ved innleggelse i sykehus
- 3.3. sikre god samhandling mellom partene når tilbudene fra kommune og helseforetak er gjensidig avhengig av hverandre
- 3.4. sikre kontinuitet i behandlingsforløpet, for brukere/pasienter og pårørende
- 3.5. sikre forsvarlig informasjonsutveksling mellom behandlingsnivå
- 3.6. redusere risikoen for uheldige hendelser

4. Virkeområde

Virkeområde for tjenesteavtale 5 er:

- 4.1. ansvar og oppgavefordeling ved utskrivning fra sykehus når pasienten antas å ha behov for kommunale helse- og/eller omsorgstjenester
- 4.2. for fagområdene somatikk, psykisk helse og rusbehandling

5. Avklaringer – Forutsetninger

- 5.1. Kommunen forholder seg til helseforetakets spesialisthelsetjenester som ett sykehus.
- 5.2. Med utskrivningsklar pasient menes at lege ved sykehuset har vurdert pasienten som utskrivningsklar, at pasienten har behov for kommunale helse- og omsorgstjenester, og at *Forskrift om kommunal medfinansiering av spesialisthelsetjenesten og kommunal betaling for utskrivningsklare pasienter §§ 9-12* er fulgt.
- 5.3. For pasienter med behov for langvarige og koordinerte tjenester skal det oppnevnes koordinatorene i kommune og helseforetak.
- 5.4. 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.
- 5.5. I påvente av elektronisk kommunikasjonsløsning skal følgende skjema benyttes:
 - 5.5.1. skjema for *Varsel om innlagt pasient – 24 timers varsel* (vedlegg 1),
 - 5.5.2. skjema for *Funksjonskartlegging* (vedlegg 2) og
 - 5.5.3. skjema for *Varsel om utskrivningsklar pasient* (vedlegg 3).

6. Varsel til kommunen om innlagt pasient

Helseforetakets ansvar og oppgaver

- 6.1. Når en pasient legges inn på 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.
- 6.2. Viser vurderingen 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.
- 6.3. Varselet gis pr. telefon og ettersendes skriftlig ved skjema *Varsel om innlagt pasient – 24 timers varsel*.
- 6.4. Varselet skal normalt gis mellom kl. 08.00 og 14.00. Helseforetaket skal dokumentere at skjema *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.
- 6.5. Skjema *Varsel om innlagt pasient – 24 timers varsel* inneholder blant annet:
 - 6.5.1. pasientens status
 - 6.5.2. antatt forløp
 - 6.5.3. forventet utskrivningstidspunkt

- 6.6. Sykehuset skal ved behov innhente aktuelle supplerende opplysninger fra pasient, annen institusjon, hjemmetjeneste, fastlege, sykehjemslege og pårørende.
- 6.7. 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.
- 6.8. 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.

7. Samarbeid mellom helseforetak og kommune under oppholdet

Helseforetakets ansvar og oppgaver

- 7.1. For pasienter med behov for langvarige og koordinerte tjenester skal sykehuset oppnevne koordinator som skal ha ansvar for å koordinere opplysninger til kommunen, planlegge utskrivning og ved behov organiserer samarbeidsmøter evt. videokonferanser med kommunens helse- og omsorgstjeneste.
- 7.2. For pasienter med behov for langvarige og koordinerte tjenester skal koordinator ved sykehuset drøfte behovet for individuell plan med kommunens helse- og omsorgstjeneste.
- 7.3. Dersom pasienten behøver kommunale helse- og omsorgstjenester, har sykehuset, i samråd med pasient, ansvar for å kontakte riktig instans i kommunen.
- 7.4. For å avklare hjelpebehov skal sykehuset, ved behov, invitere kommunen til samordningsmøte på sykehus eller i pasientens hjem. Dette skal skje i samarbeid med pasienten.
- 7.5. Funksjonsvurdering skal sendes kommunen så snart behovet er klarlagt. Det skal ikke søkes om spesifikk tjeneste. Vedlagte skjema for *Funksjonskartlegging* skal benyttes.
- 7.6. Dersom pasienter som mottar helse- og omsorgstjenester dør i sykehuset, skal det gis melding til kommunens helse- og omsorgstjeneste så raskt som mulig.
- 7.7. I forkant av henvisning til habilitering / rehabilitering utenfor helseforetaket, skal sykehuset drøfte dette med kommunens helse- og omsorgstjeneste.
- 7.8. Laveste effektive omsorgsnivå (LEON-prinsippet) skal legges til grunn ved ansvars- og oppgavefordelingen mellom kommunen og foretaket.

Kommunens ansvar og oppgaver

- 7.9. Kommunen skal dokumentere at *Varsel om innlagt pasient – 24 timers varsel* er mottatt.
- 7.10. Kommunen skal behandle søknader om kommunale helse- og omsorgstjenester fortløpende, og gi tilbakemelding uten unødig opphold. Ved søknadsbehandlingen forutsettes det at det foreligger funksjonskartlegginger og medisinske opplysninger fra sykehuset.

8. Rutiner for samhandling ved utskrivning fra sykehus

Helseforetakets ansvar og oppgaver

- 8.1. 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:
 - 8.1.1. Problemstillingen(e) ved innleggelse, slik disse var formulert av innleggende lege, skal være avklart.
 - 8.1.2. Øvrige problemstillinger som har fremkommet skal være avklart.
 - 8.1.3. Dersom enkelte spørsmål ikke avklares skal dette redegjøres for.
 - 8.1.4. Det skal foreligge et klart standpunkt til diagnose(r), og videre plan for oppfølging av pasienten.
 - 8.1.5. Pasientens samlede funksjonsnivå, endring fra forut for innleggelsen, og forventet framtidig utvikling skal være vurdert.
 - 8.1.6. Dersom pasienten har behov for spesialisthelsetjenester som er utenfor den aktuelle behandlingseenhetens ansvarsområde, skal sykehuset beskrive plan for behandling.
- 8.2. Når en pasient er definert som utskrivningsklar, skal sykehuset straks varsle kommunen i en utskrivningsklarmelding. Se vedlagt skjema for *Varsel om utskrivningsklar pasient*.
- 8.3. Sykehuset skal i utskrivningsklarmelding alltid redegjøre for de vurderingene som er gjort i h.h.t. punktene 8.1.1. – 8.1.6.
- 8.4. Varselet gis pr. telefon og ettersendes skriftlig. Varselet skal normalt gis mellom kl. 08.00 og 14.00.
- 8.5. Sykehuset kan overføre utskrivningsklar pasient når kommunen har bekreftet at et kommunalt helse- og omsorgstjenestetilbud til pasienten er klart.

- 8.6. Ved utskrivning fra sykehuset skal epikrise eller tilsvarende informasjon sendes det helsepersonell som trenger opplysningene for å kunne gi pasienten forsvarlig oppfølging, jfr. Medisinsk-faglig innhold i epikriser. Rapport R32/02 KITH. *Den gode epikrise* samt *Forskrift om pasientjournal § 9* og *Lov om helsepersonell § 45*.
- 8.7. Sykehuset skal ved utskrivelse sende nødvendige medisinske opplysninger til kommunen, herunder pleierapport og eventuelle rapporter fra fysio- og / eller ergoterapeut om videre behandling av pasienten. Papirkopi skal følge pasienten. Resultater fra prøver eller annen informasjon som ikke foreligger ved utskrivning skal ettersendes straks de foreligger. Medisinsk ansvarliges vurdering og anbefalinger skal sendes sammen med opplysningene.
- 8.8. Lege ved sykehuset skal ta kontakt med fastlege når det er medisinsk indikasjon for dette i forhold til oppfølging av pasienten.
- 8.9. Sykehuset skal gi tilstrekkelig informasjon slik at kommunen kan iverksette eller videreføre individuell plan.

Kommunens ansvar og oppgaver

- 8.10. Kommunen skal etter å ha mottatt varsel om utskrivningsklar pasient straks bekrefte om kommunen kan ta imot pasienten. Slik tilbakemelding skal fortrinnsvis gis mellom kl. 08.00 og 14.00.
- 8.11. Kommunen skal vurdere om og evt. hvilke kommunale helse- og omsorgstjenester som skal iverksettes på grunn av opplysninger i utskrivningsklarmelding.
- 8.12. Dersom kommunen ikke kan ta imot pasienten, skal sykehuset varsles om når et kommunalt tilbud antas å være klart.
- 8.13. Kommunen skal informere kontaktperson i behandlende enhet ved sykehuset om kommunal saksgang og vedtak som har betydning for pasientens utskriving.
- 8.14. Kommunen skal opprette koordinator og eventuelt individuell plan.

9. Praktiske forhold som skal avklares ved utskriving

Helseforetakets ansvar og oppgaver

- 9.1. Både sykehus og kommune skal sikre at pasienten får tilfredsstillende hjelpemidler i tide slik at manglende hjelpemidler ikke blir til hinder for utskrivning fra sykehuset.
- 9.2. For å hindre avbrudd i iverksatt behandling, skal sykehuset sikre at pasienten vederlagsfritt får med seg tilstrekkelig mengde av nødvendige medikamenter

og utstyr inntil pasienten selv, evt. med kommunens hjelp, kan skaffe seg medikamentene. Hva som skal sendes med pasienten avklares med mottakende helsepersonell i kommunen.

- 9.3. Ved forandringer i medikasjon skal nye resepter følge pasienten. Dosert medisin for perioden fra utskrivning og til og med neste virkedag skal følge pasienten dersom det er behov for det. I spesielle tilfeller kan det avtales utlevering av medisiner utover en virkedag når lokale forhold tilsier det.
- 9.4. Nye medikamenter som krever individuell refusjon fra HELFO skal være søkt om fra sykehuset under innleggelse. Spesialisthelsetjenesten må sørge for reitererte resepter til slik behandling, og til medikamenter som ikke kan forskrives av allmennleger. Spørsmål angående reseptforskriving av slike medikamenter skal rettes til sykehuset, og ikke til fastlege.
- 9.5. Dersom pasienten ikke er i stand til det selv, skal sykehuset informere pårørende om utskrivningen.
- 9.6. Dersom det er nødvendig med snarlig oppfølging hos fastlege, skal sykehuset sørge for at fastlege får beskjed om dette snarest mulig, og senest utskrivningsdagen.
- 9.7. Sykehuset skal rekvirere pasienttransport tilpasset pasientens situasjon, og har ansvaret for all pasienttransport og følgetjeneste uavhengig av pasientens behandlingssted og funksjonsnedsettelse.
- 9.8. Ved transport til privat hjem gjelder sykehusets ansvar inntil pasienten har kommet inn i hjemmet. Ved transport til kommunal institusjon, overføres ansvaret til kommunen når pasienten er tatt imot av institusjonspersonalet.
- 9.9. Pasienter med behov for kommunale helse- og omsorgstjenester skal fortrinnsvis skrives ut fra sykehuset på hverdager.
- 9.10. Pasienter som har behov for kommunale helse- og omsorgstjenester, skal være ankommet egen bolig eller institusjon innen kl. 15.00 utskrivningsdagen. Dersom transportforholdene tilsier at dette ikke er mulig, kan annet klokkeslett avtales.
- 9.11. Behandlende lege på sykehuset skal vurdere om det er medisinsk nødvendig med ledsager under hjemtransport.

10. Utskrivning i forbindelse med fødsel

Helseforetakets ansvar og oppgaver

- 10.1. På utskrivningsdatoen melder utskrivende jordmor ved fødeavdelingen utskrivningsdatoen til kommunens helsesøster pr telefon.

- 10.2. Ved utskrivning fra fødeavdelingen sendes jordmorepikrise til helsestasjon pr brev samt elektronisk til fastlege.
- 10.3. Evt. epikrise sendes fastlege, jfr. *Forskrift om pasientjournal § 9 og Lov om helsepersonell § 45.*

11. Betalingsplikt for utskrivningsklare pasienter

- 11.1. Sykehuset skal rapportere at pasienten er utskrivningsklar til Norsk Pasientregister. Kopi sendes kommunen.
- 11.2. Helgelandssykehuset HF har ansvar for å utstede faktura til kommunen for betaling for utskrivningsklar pasient. . Det tilstrebes månedlig fakturering, og 30 dagers betalingsforfall. Det tilstrebes at relevant grunnlag for å gjennomgå fakturagrunnlag vedlegges, etter mal fra Helsedirektoratet.
- 11.3. Betalingsplikten inntreffer fra og med det døgnet pasienten blir erklært utskrivningsklar og vilkårene i *Forskrift om kommunal medfinansiering av spesialisthelsetjenesten og kommunal betaling for utskrivningsklare pasienter §§ 9 - 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. Det døgnet pasienten skrives ut, inngår ikke i betalingsplikten.
- 11.4. Betalingsplikten for utskrivningsklare pasienter bortfaller dersom punktene 8.1 - 8.4, 8.6 - 8.7, 9.9 - 9.10 i denne avtalen ikke er overholdt.
- 11.5. Hvis en pasient skrives ut før avtalt utskrivningsdato, skal dette motregnes i sykehusets krav til kommunen.
- 11.6. Dersom utenforliggende forhold tilsier at det ikke er mulig å transportere pasienten fra sykehus, gjelder ikke betalingsplikten i påvente av transport.

12. Særskilte forhold

12.1. Kompetanseoverføring

I saker der det er behov for kompetanseoverføring, veiledning til kommunalt personale, opplæring i bruk av utstyr skal ikke pasienten erklæres utskrivningsklar før slik opplæring og veiledning er gitt fra sykehusets side. Kommunens vurdering av om der foreligger et slikt veiledningsbehov er i tvilstilfelle utslagsgivende. Veiledningen skal være vederlagsfri.

12.2. Intern overføring i spesialisthelsetjenesten

Dersom en pasient er innlagt på en avdeling på et sykehus, men skal overføres til en annen avdeling, et annet sykehus eller annen behandling i

spesialisthelsetjenesten, er pasienten ikke å regne som utskrivningsklar i forskriftens forstand.

12.3. Permisjoner fra sykehuset

Permisjoner for pasienter som har behov for kommunale helse- og omsorgstjenester under permisjonen, skal avtales og planlegges i samråd med kommunen.

12.4. Utskrivning når pasienten har kommunal langtidsplass i institusjon

For pasienter med kommunal langtidsplass i institusjon kan punktene 8.2 – 8.4 og 9.9 - 9.10 fravikes. Sykehuset skal ta direkte kontakt med angjeldende institusjonsavdeling for avtale om utskrivning.

12.5. Behov for ytterligere behandling i ventetid for utskrivning

For utskrivningsklare pasienter som får behov for ytterligere behandling i ventetid for utskrivning, skal sykehuset informere kommunen uten ugrunnet opphold. Skjema *Varsel om innlagt pasient – 24 timers varsel* benyttes og merkes med endringsvarsel. Beregningen av antall utskrivningsklare døgn stoppes inntil pasienten er utskrivningsklar igjen. Dette skal dokumenteres i form av ny utskrivningsklarmelding, se skjema *Varsel om utskrivningsklar pasient*.

12.6. Avvisning av tilbud om kommunale helse- og omsorgstjenester

Dersom utskrivningsklar pasient velger å takke nei til tilbudte kommunale helse- og omsorgstjenester, bortfaller kommunens ansvar for pasienten. Dersom helseforetaket velger å forlenge pasientens sykehusopphold i slike tilfeller, bortfaller kommunens betalingsplikt jfr. *Forskrift om kommunal medfinansiering av spesialisthelsetjenesten og kommunal betaling for utskrivningsklare pasienter* § 13.

12.7. Uenighet om betalingsplikt for utskrivningsklare pasienter

Ved uenighet om vilkår for utskrivningsklare pasienter er oppfylt, inntreer ikke betalingsplikten før uenigheten er løst gjennom lokal tvisteløsningsnemnd eller nasjonal tvisteløsningsnemnd.

13. Avvik

- 13.1. Avvik i forhold til denne tjenesteavtalen reguleres av felles samarbeidsavtale Kap. 10. Se også vedlagte skjema – *Melding om avvik*.

14. Uenighet – tvisteløsning

14.1. Uenighet og tvist mellom Hemnes kommune og Helgelandssykehuset HF etter denne tjenesteavtalen reguleres av felles samarbeidsavtale Kap. 11.

15. Mislighold

15.1. Mislighold i forhold til denne tjenesteavtalen reguleres av felles samarbeidsavtale Kap. 12.

16. Gjennomgang

Det vises til vedlagt protokoll.

17. Iverksetting, varighet og oppsigelse

17.1. Denne tjenesteavtalen trer i kraft 1.2.2012 og gjelder inntil ny tjenesteavtale foreligger.

17.2. Andre forhold knyttet til oppsigelse av denne tjenesteavtalen reguleres i felles samarbeidsavtale Kap. 13.

18. Innsending av avtale til Helsedirektoratet

18.1. Innsending av denne tjenesteavtalen reguleres av felles samarbeidsavtale Kap. 14.

19. Sentrale dokumenter

Tjenesteavtale 5 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 habilitering og rehabilitering, individuell plan og koordinator*.
- 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.
- 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, dato:

Sted, dato: Mo. Kan 2/2-12



Hemnes kommune v/ ordfører



Helgelandssykehuset HF
v/administrerende direktør

Vedlegg

- Skjema for *Varsel om innlagt pasient – 24 timers varsel* (vedlegg 1)
- Skjema for *Funksjonskartlegging* (vedlegg 2)
- Skjema for *Varsel om utskrivningsklar pasient* (vedlegg 3)
- Skjema - *Melding av avvik mellom kommunene og Helgelandssykehuset HF* (vedlegg 4)
- Skjema - *Rutine - melding og håndtering av avvik mellom kommunene og Helgelandssykehuset HF* (vedlegg 5)