

Retningslinje 3 Helhetlige pasientforløp

Denne retningslinjen tilhører samarbeidsavtalen som er inngått mellom kommunene i Telemark og Sykehuset Telemark Helseforetak (STHF). Retningslinjen gjentar ikke de områdene som er omtalt i samarbeidsavtalen.

1 Formål og virkeområde

Retningslinjen skal sikre:

- at pasienten opplever helhetlige pasientforløp
- rutiner for informasjonsoverføring
- rutiner for bruker-/pasientmedvirkning
- rutiner for ansvars plassering mellom behandlingsnivåene og effektiv pasientflyt

Samarbeidet forutsetter dialog basert på likeverdighet og respekt for hverandres rammer og ansvarsområder. Begge parter skal være innstilt på å finne løsninger ut fra pasientens behov. De som jobber med den samme pasienten, må ha rutiner og systemer som sikrer informasjonsutveksling mellom tjenestene.

2 Målgruppe

Ledere og ansatte i kommuner og ved STHF som har ansvar og oppgaver knyttet til pasientflyt.

Retningslinjen skal omhandle alle pasienter innen somatikk og rus og psykiatri som behandles ved STHF og har behov for kommunale helse og omsorgstjenester.

Denne retningslinjen beskriver 3 ulike pasientflyter:

- den polikliniske pasient
- den akutte pasient
- den innlagte pasient

Retningslinjen beskriver vilkår for betaling for utskrivningsklare pasienter.

3 Den polikliniske pasient

Den polikliniske pasient defineres i denne sammenheng som pasienter som har kommunale tjenester og som får helsehjelp på sykehus uten å være innlagt.

Etter konsultasjon gjør STHF en vurdering av hvem som er aktuell instans for videre oppfølging av pasienten (fastlege, avtalespesialist, pleie- og omsorg, annet). Ved behov må det avtales oppfølging. Notat fra poliklinisk konsultasjon skal oversendes fastlegen, og evt. henvisende lege, snarest mulig. Notatet sendes også til utøvende tjeneste i kommunen når informasjonen er relevant.

Alt utstyr som pasienten har behov for, rekvireres i pasientens navn og dekkes av pasienten/trygdeordninger.

Ved forandringer i legemidler følges punkt 5.1.8

4 Den akutte pasient

Akutte pasienter er personer der Sykehuset Telemark HF er involvert i vurdering og avklaring av helsetilstand. Pasientgruppen omfatter de som enten har kommunale tjenester når det akutte hendelsen inntreffer, eller som på grunn av hendelsen har fått behov for kommunale tjenester, samtidig som det ikke er behov for innleggelse på sykehusets døgnpost

Pasientforløpene denne avtalen regulerer deles i 2 forløp for pasientflyt:

- prehospital akuttkjede
- pasientflyt akuttmottak og Akutt 24

Beskrivelse av roller og ansvar i disse forløpene er under utarbeidelse.

4.1 Øyeblikkelig hjelp innleggelse på kommunalt ØHD

Se [Retningslinje 4 Beskrivelse av kommunenes tilbud om døgnopphold for øyeblikkelig hjelp](#).

5 Den innlagte pasient

Innlagte pasient er personer som er lagt inn på sengepost ved STHF. Innleggelsen kan være planlagt etter henvisning, eller skjer som en overføring fra akuttmottak.

5.1 Samhandlingsrutiner i pasientforløpet

Partnerne har begge et ansvar for å ta en aktiv rolle i planlegging oppfølging av pasientforløpet i tilknytning til utredning og behandling i spesialisthelsetjenesten. Samhandling og planlegging av utskriving starter ved innleggelse. Det er kommunene som beslutter nivået for kommunale tjenester etter utskrivelse.

Samarbeidsutvalg for leger i Telemark (SULT) har utarbeidet og reviderer anbefalinger om samarbeid mellom fastleger og STHF som beskriver samhandlingsrutiner: [Samarbeid mellom fastleger og sykehuset - Sykehuset Telemark HF \(sthf.no\)](#) Leger som samhandler i pasientforløpet, bør benytte anbefalingene.

Vedlegg 3.4 Pasientflyt innleggelse og utskrivelse sengepost

Vedlegg 3.6 Sjekkliste med oversikt over meldingsflyten og begrep som blir brukt i ulike fagprogram

5.1.1 Planlagte innleggelser - henvisning

Se punkt 1 i anbefalinger fra SULT om henvisningsrutiner: [Samarbeid mellom fastleger og sykehuset - Sykehuset Telemark HF \(sthf.no\) punkt 1](#) Alle som henviser til STHF, bør benytte anbefalingene.

5.1.2 Pasienter med åpen retur

Pasienter med avtaler om åpen retur eller brukerstyrt seng kan henvende seg direkte til STHF ved aktuell avdeling uten henvisning.

5.1.3 Behov for følgepersonell

Ved behov for følgepersonell se vedlegg 3.7 - 3.11.

5.1.4 Rutine for pasienttransport

Ved behov for pasienttransport følges pasientreiseforskriften. Mer informasjon på [Pasientreiser HF](#).

Dersom det er behov for syketransport bestilles denne gjennom AMK Vestfold og Telemark.

Ved transport til privat hjem gjelder ansvaret for spesialisthelsetjenesten inntil pasienten har kommet frem til hjemmet. Ved behov for bistand for å komme inn i hjemmet må det avtales med hjemmetjenesten.

Ved transport til kommunal institusjon, overføres ansvaret til kommunen når pasienten er tatt imot av institusjonspersonalet.

5.1.5 Vilkår for utskrivningsklar pasient

Vilkår for at en pasient er utskrivningsklar er regulert i [forskrift om kommunal betaling for utskrivningsklare pasienter §9](#).

5.1.6 Vilkår for overføring

Vilkår for at en pasient kan overføres til kommunen er regulert i [forskrift om kommunal betaling for utskrivningsklare pasienter § 12](#).

5.1.7 Vilkår for permisjoner av pasient

Der hvor pasienter har kommunal oppfølging eller behov for nye kommunale tjenester under permisjonen, skal STHF varsle kommunen før permisjoner gis, og planlegge permisjonsperioden i samarbeid med kommunen.

5.1.8 Legemidler ved utskriving

- Ved utskriving skal STHF vederlagsfritt sende med pasient resept på nye medisiner, samt forsyne pasienten med medikamenter og annet utstyr slik at pasienten har nødvendig medikamenter og utstyr minimum til og med 2 virkedager etter utskriving.
- Når omsorgsnivået for multidosepasient endres kan det føre til at leveranser av multidose stanses og må startes opp igjen når pasienten er utskrevet fra STHF. I overgangen mellom omsorgsnivåene er det utskrivende enhet som har ansvaret, frem til pasientens lege er informert og kan videreføre behandlingen jamfør Nasjonale faglige råd [Multidose - Helsedirektoratet](#). I henhold til denne avtalen blir dette ivaretatt ved å følge første kulepunkt.

5.1.9 Vurdering av behov for hjelpemidler og evt. bestilling av dette

- **Behandlingshjelpemidler**
Behandlingshjelpemidler er medisinsk utstyr og forbruksmateriell som benyttes utenfor sykehus. STHF har ansvar for å låne ut behandlingshjelpemidler med tilhørende forbruksmateriell.
 - STHF sitt ansvar:
 - Sørge for at pasienten har tilstrekkelig medisinsk-teknisk utstyr og tilhørende forbruksmateriell ved utskrivelse/overføring av pasient.
 - Sørge for nødvendig opplæring av pasient/pårørende og ansatte i kommunehelsetjenesten.
 - Kommunen sitt ansvar:
 - Legge til rette for at ansatte får tilgang til nødvendig kunnskap og opplæring i og bruk av behandlingshjelpemidler.
 - Levere tilbake behandlingshjelpemidler til spesialisthelsetjenesten når dette ikke lenger er i bruk.
- **Hjelpemidler fra kommunalt lager / korttidsutlån**
Korttidsutlån gjelder i 3 måneder med mulighet for forlengelse opptil 2 år
 - STHF sitt ansvar:
 - Avdelingen som har ansvar for utskriving, skal vurdere funksjonsnivå og behov for hjelpemidler.
 - Ordinær PLO meldingsflyt skal beskrivelse av funksjonsnivå og behov for hjelpemidler.
 - Kommunen sitt ansvar:
 - Kommunen skal følge opp varslet behov for hjelpemidler og sørge for at nødvendige hjelpemidler er på plass før pasienten overføres.

- **Hjelpemidler levert av NAV, varig behov**

For å unngå forsinkelser i søknadsprosessen om hjelpemidler ved varig behov (over to år), bistår STHF innlagte pasienter med søknad om hjelpemidler fra NAV hjelpemiddelsentral der det er hensiktsmessig.

5.1.10 Behov for samarbeidsmøte, koordinator og IP

For pasientutskrivninger med særlige utfordringer skal [retningslinje 2](#) følges.

5.1.11 Utskrevet på eget ansvar

Når pasienten forlanger seg utskrevet på eget ansvar/ ikke planlagte utskrivninger må informasjon gis fra sykehus til kommune, både i PLO-meldingsflyt og ved telefonkontakt. Avtalens punkt 5.1.8 gjelder også for pasienter som skrives ut på eget ansvar. Ved utskrivelse på eget ansvar må STHF vurdere om vilkår for tilbakeholdes er til stede.

6 Betaling for utskrivningsklare pasienter

6.1 Betalingsplikt for utskrivningsklare pasienter i påvente av kommunal helsetjeneste

Kommunen skal betale for utskrivningsklare pasienter som er innlagt i sykehus i påvente av et kommunalt helse- og omsorgstjenestetilbud. Kriterier for betaling for utskrivningsklare pasienter er regulert i [forskrift om kommunal betaling for utskrivningsklare pasienter](#)

Betalingskravet gjelder fra og med den dagen sykehuset har varslet om at pasienten er utskrivningsklar. Dette innebærer at meldingsdagen blir inkludert i betalingskravet, med mindre kommunen blir varslet etter kl. 14.00, da gjelder betalingsplikten fra og med påfølgende dag. Betalingsplikten gjelder alle dager uavhengig av helg eller helligdag.

Følgende 3 dager har varslingsplikt før kl 12 som vilkår for betaling fra samme dag:

Onsdag før skjærtorsdag, julaften og nyttårsaften. Meldes det etter kl 12 disse dagene inntreffer betalingsplikten fra neste dag, inkludert helg og helligdag.

Uavhengig av betalingsplikten skal kommunene motta utskrivningsklar pasient så raskt som mulig.

Rutinene for fakturering av utskrivningsklare pasienter er beskrevet i vedlegg 3.12.

6.2 Ved uenighet om utskriving/ pasientrelaterte enkeltsaker

Se [Samarbeidsavtalen](#) punkt 11.1.

Kommunen kan kreve å få en redegjørelse for de vurderinger sykehuset har foretatt jf. [forskrift om kommunal betaling for utskrivningsklare pasienter §14](#).

Kommunen utformer skriftlig krav om redegjørelse, som sendes pr. post til *Postmottak, Sykehuset Telemark HF, 3710 Skien*. Det må foreligge tydelig avsender i kommunen som sykehuset skal henvende seg til.

Sykehuset utformer skriftlig redegjørelse som inneholder tilstrekkelig og nødvendig informasjon slik at kommunen kan etterprøve at vurderingene foretatt av sykehuset er i tråd med bestemmelsene i forskrift om kommunal betaling for utskrivningsklare pasienter og etter denne avtale. Redegjørelsen sendes pr. post til avsender i kommunen som beskrevet i krav.

7 Referanser

- Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. av 24. juni 2011 nr 30
- Lov om spesialisthelsetjenesten m.m. av 2. juli 1999 nr 61, og senere endringer
- Lov om pasient- og brukerrettigheter av 2. juli 1999 nr 63, og senere endringer
- Lov om helsepersonell mv. av 2. juli 1999 nr 64, og senere endringer

- Lov om folkehelsearbeid av 24. juni 2011 nr 29
- Lov om helsemessig og sosial beredskap av 23. juni 2000 nr 56
- Lov om vern mot smittsomme sykdommer mv. 5. august 1994 nr. 55
- Lov om psykisk helsevern av 2. juli 1999 nr 62 med forskriften

Listen er ikke uttømmende, også bestemmelser i andre lovverk har betydning for partenes utførelse av oppgaver etter nevnte lover

8 Vedlegg

- Vedlegg 3.1 Pasientflyt – Poliklinisk pasient
- Vedlegg 3.2 Pasientflyt – Prehospital akuttkjede (under utarbeidelse)
- Vedlegg 3.3 Pasientflyt – Pasientflyt akuttinntak og Akutt24 (under utarbeidelse)
- Vedlegg 3.4 Pasientflyt – Innleggelse og utskrivelse sengepost
- Vedlegg 3.5 Telefonliste til kommunene i Telemark
- Vedlegg 3.6 Sjekkliste med oversikt meldingsflyten og begrep som blir brukt i ulike fagprogram
- Vedlegg 3.7 Retningslinjer for ledsagelse av pasienter under innleggelse/ døgnoophold ved Sykehuset Telemark HF
- Vedlegg 3.8 Vurdering og beslutning av behov for kommunalt ansatt ledsager for innlagt pasient for dokumentasjon i pasientjournalen
- Vedlegg 3.9 Avtale om kommunalt ansatt ledsager for pasient under innleggelse i sykehus mellom behandlende helseforetak og pasientens hjemkommune
- Vedlegg 3.10 Skjema for løpende timeregistrering med signering. Tilstedeværelse for kommunale ledsagere som følger pasient under innleggelse på sykehus
- Vedlegg 3.11 Grunnlag for fakturering i forbindelse med kommunalt ansatt ledsager for pasient under innleggelse/døgnoophold på STHF
- Vedlegg 3.12 Fakturarutine – utskrivningsklare pasienter