

Delavtale 4.4.6.

Delavtale om samarbeid innen psykisk helse og rus/avhengighet.

KLINIKK FOR PSYKISK HELSEVERN OG RUSBEHANDLING
OG
KOMMUNENE I TELEMAR



Vedtak: Delavtalen er behandla i de regionale styringsgruppene	Dato: Desember 2014
Revisjon nr 1 Revisjon nr 1 er behandla i de regionale styringsgruppene	Dato: Juni 2018

Samhandlingsreformen – Delavtale om samarbeid innen psykisk helse og rus/avhengighet

Innholdsfortegnelse

1	AVTALEPARTER	3
2	BAKGRUNN OG LOVGRUNNLAG	3
	2.1 Lovgrunnlag	3
3	FORMÅL OG VIRKEOMRÅDER	3
	3.1 Formål	3
	3.2 Virkeområde	4
4	ANSVAR OG MYNDIGHET	4
5	BRUKERMEDVIRKNING	4
6	HENVISNINGER	4
7	UTSKRIVING FRA DØGNBEHANDLING	5
	7.1 Dialog mellom og med kommunale instanser:	5
8	VEDTAK OM LEGEMIDDELBEHANDLING UTEN EGET SAMTYKKE 5	
	8.1 Poliklinisk behandling	5
9	RETNINGSLINJER FOR AKUTTE SITUASJONER	6
	9.1 Kommunen sitt ansvar	6
	9.2 KPR sitt ansvar	6
10	INDIVIDUELL PLAN (IP)	7
	10.1 Kommunen sitt ansvar	7
	10.2 KPR sitt ansvar	7
11	BARN SOM PÅRØRENDE	7
12	KOMPETANSEUTVIKLING	8
13	GJENSIDIG VEILEDNING	8
14	MØTEARENAER	9
	14.1 Samarbeidsmøter	9
15	HÅNTERING AV AVVIK OG UENIGHET	9
16	VARIGHET, REVISJON, TILTAK OG OPPSIGELSE	9

Samhandlingsreformen – Delavtale om samarbeid innen psykisk helse og rus/avhengighet

1 Avtaleparter

Partene i denne avtalen er Sykehuset Telemark ved Klinikk for psykisk helsevern og rusbehandling og de 18 kommunene i Telemark.

I avtalen

KPR= Klinikk for psykisk helsevern og rusbehandling
Brukere/tjenestemottakere/pasienter omtales i hovedsak som pasienter.

2 Bakgrunn og lovgrunnlag

Avtalen er utarbeidet i samarbeid mellom KPR og de 18 kommunene i Telemark. Avtalen bygger på gjeldende lovverk og forskrifter. Avtalen erstatter tidligere samarbeidsavtaler mellom partene, innen fagfeltet psykisk helse, rus og avhengighet. De lovfestede avtalene kommer foran denne avtalen

Avtalen beskriver hvordan partene tar sikte på å samarbeide, og uttrykker dermed intensjoner om samhandling og dialog, og endrer ikke lover og forskrifter som gjelder for tjenesteområdene. Veilederen «*Sammen om mestring*» dekker mange av de samarbeidsflatene avtalen beskriver. Brukerorganisasjonene har deltatt som en likeverdig part i utarbeidingsprosessen av avtalen.

Avtalen har en generell del som gjelder for alle 18 kommuner, de kommunespesifikke områdene ligger som vedlegg til denne avtalen. (vedlegg 1)

2.1 Lovgrunnlag

Statlige helseforetak

[Spesialisthelsetjenesteloven](#)

[Psykisk helsevernlov](#)

Kommune:

Helse og omsorgstjenesteloven

Lov om sosiale tjenester i NAV

Felles:

[Pasient og bruker rettighetsloven](#)

[Barnevernsloven](#)

[Lov om helsepersonell](#)

[LAR forskriften](#)

[Forskrift om habilitering og rehabilitering, individuell plan og koordinator](#)

3 Formål og virkeområder

3.1 Formål

Målet med avtalen er å bidra til at den enkelte bruker av våre tjenester kan oppleve helhetlige og sammenhengende tjenester uavhengig av forvaltningsnivå.

Legge til rette for pasientens helsetjeneste

Samhandlingsreformen – Delavtale om samarbeid innen psykisk helse og rus/avhengighet

Ledelsen i KPR og i kommunen samarbeider for å bedre tjenestetilbudet for mennesker med alvorlige psykiske lidelser og rusavhengighet ved:

- Utveksle informasjon om prioriteringer og overordnede planer som angår målgruppens levekår, omsorgs- og behandlingstilbud.
- Samordne tjenestetilbudet til målgruppen i egen organisasjon og stimulere til gode tjenester på tvers av virksomhetene.
- Identifisere områder hvor man må inngå egne avtaler.
- Jobbe for å redusere bruk av tvang
- Myndiggjøre brukere og pårørende
- Legge til rette for gjensidig og felles fagutvikling

3.2 Virkeområde

Målgruppen for avtalen er personer med alvorlig psykisk lidelse, rusavhengighet og sammensatte behov for tiltak og tjenester.

Helseforetakets og kommunens styringsrett og myndighet over eget ansvarsområde endres ikke av denne avtalen.

Samarbeidet skal bygge på/fremme:

- Likeverdighet
- En kultur basert på tillit, smidighet og samarbeidsvilje
- Klare ansvarsdefineringer og reguleringer
- En respektfull dialog
- Anerkjennelse av hverandres kunnskap, premisser og perspektiver
- Effektive beslutningslinjer i forbindelse med etablering og oppfølging av pasienter med sammensatte behov

4 Ansvar og myndighet

Avtalen innebærer en forankring i sykehusets og kommunenes ledelse.

For øvrig henvises til eksisterende "Samarbeidsavtaler mellom STHF og kommunene i Telemark".

Lederne har ansvar for at avtalene følges opp.

5 Brukermedvirkning

- Representanter fra brukerne deltar i samarbeidsfora på alle nivå
- Brukere/pårørende skal være en ressurs i utvikling og i utførelse av tjenester.
- Gi bruker/pårørende trygghet gjennom god kommunikasjon og informasjon
- Kontinuitet i tjenestetilbudet

6 Henvisninger

Viser til *Delavtale 4.3.1; Delavtale om innleggelse og utskrivelse fra i sykehuset*

Henvise: Primært fastleger, men innen rus og avhengighet har leder av sosialtjenesten og ruskonsulenter henvisningsrett. Til UPS (ungdomspsykiatrisk seksjon) kan barnevernstjenesten henvise via poliklinikken.

Kommunehelsetjenesten utfører nødvendig utrednings- og motivasjonsarbeid før henvisning til spesialisthelsetjenesten (se vedlegg). Ved henvisninger til UPS må disse gå via Barn og Ungdomspsykiatrisk poliklinikk.

Der det er flere involverte instanser i kommunen, bør disse samarbeide om henvisningen til spesialisthelsetjenesten.
Ved avslag på henvisninger vil henvisende instans få skriftlig tilbakemelding og telefonisk kontakt.

Fastleger sender henvisninger elektronisk til STHF. STHF sender epikriser elektronisk til fastleger.
Ved henvisning følges KPR sin mal for henvisning. (vedlegg)

7 Utskriving fra døgntil behandling

Viser til *Delavtale 4.3.1 Delavtale om innleggelse og utskrivningsklare pasienter samt retningslinjer om elektroniske meldinger*

I tillegg gjelder:

7.1 Dialog mellom og med kommunale instanser:

Det etableres **tidlig** dialog med relevante instanser i kommunen for å avklare videre oppfølging. Dialogen med kommunen bør gjøres før utskrivningsdato bestemmes. Bistandsbehov for pasient etter utskrivning skal drøftes i dialog mellom KPR, pasient, pårørende og kommunehelsetjenesten mens pasienten er innlagt/går til behandling. Kommunen står imidlertid fritt til å organisere sitt tilbud etter utskrivning fra KPR.

Ved behov følger fagpersonell fra KPR opp i ansvarsgrupper over tid etter utskrivning.

8 Vedtak om legemiddelbehandling uten eget samtykke

Når det er vedtak om tvangsmedisinering skal det ligge ved et følgebrev (kriseplan) med opplysninger om varighet av vedtak og hva som skal skje dersom:

- pasienten ikke møter til medisinerings eller på annen måte ikke får tatt medisiner
- vedkommende ikke møter til samtaler ved poliklinisk behandling
- Fortløpende vurderinger av effekt

I følgebrevet skal det fremgå kontaktpersoner og telefonnummer.

Helseforetaket har ansvaret når pasienten er under tvunget psykisk helsevern

Det kan også opprettes vedtak uten at pasienten har vært innlagt (TUD) (§ 3-5 i lov om psykisk helsevern)

8.1 Poliklinisk behandling

Ved oppstart av behandling, utarbeides en behandlingsplan som sendes fastlege, her skal det også avtales foreskriving av medikamenter og defineres ansvar.

Ved avslutning sendes epikrise.

Samhandlingsreformen – Delavtale om samarbeid innen psykisk helse og rus/avhengighet

Ved langvarig behandling har fastlege/henvisende instans (ved vedvarende kontakt med pasienten) behov for tilbakemeldinger /oppdateringer minst hver 3 mnd. Etter hver evaluering sendes notat til fastlege.

- Ved medisinendringer og overføring av ansvar for medikamentell behandling, skal det sendes notat til fastlege og kommunal instans, dersom kommunen er involvert i medisin utlevering til pasienten.
- Ved vurdering av sykemelding.
- Ved endring av behandlingsopplegg.

Kopi av 1. timeinnkalling med beskrivelse av tilbud som gis. Hvis flere aktører ønsker kopi, vedlegges samtykkeskjema.

9 Retningslinjer for akutte situasjoner

9.1 Kommunen sitt ansvar

Kommunene har plikt til å tilby øyeblikkelig hjelp (akuttmedisinske) tjenester til de som bor eller de som oppholder seg i kommunen (kommunehelsetjenesteloven).

Ved behov for hjemmesykepleie eller sosiale tjenester skal det fattes enkeltvedtak etter forvaltningslovens regler. (tjenestene gis frem til vedtak fattes)

Kommunen har etablert egne ø-hjelp senger innen psykisk helse og rus – målgruppene for disse sengene er formulert i egne avtaler

9.2 KPR sitt ansvar

Psykiatrisk sykehusavdeling, som er den sentraliserte sykehusavdelingen ved STHF, har øyeblikkelig hjelp etter lov om spesialisthelsetjenester §3-1, jf forskrift om øyeblikkelig hjelp i det psykiske helsevernet. (dette ligger til de to akuttpsykiatriske seksjonene) Dette innebærer behandling innenfor:

- akuttpsykiatri, behandling og utredning av pasienter over 18 år med akutte psykiatriske lidelser
- ungdomspsykiatri, observasjon, utredning, behandling og diagnostikk til ungdom mellom 12 og 18 år
- alderspsykiatri, utredning og behandling av pasienter med særlig kompliserte alderspsykiatriske tilstander samt debuterende sammensatte lidelser hos eldre
- sikkerhetspsykiatri, mottak, observasjon, utredning og behandling av psykiatriske pasienter med høy risiko for voldsatferd

DPS – Øvre Telemark

DPS Øvre Telemark har akutt team som nås på tlf 35 02 11 00. Hensikten med teamet er å være tilgjengelige for fastlegene og kommunepsykologene i akutte situasjoner. Ved god tilgjengelighet ønsker vi å komme tidlig til i sykdomsforløpet, og på den måten unngå unødige innleggelse i DPS og mulig reduksjon i antall innleggelse på akuttavdeling i Skien.

Ved behov for ø-hjelpsinnleggelse for pasienter tilhørende opptaksområdet til DPS Øvre Telemark, skal det alltid forespørres om pasienten har en behandlingskontakt ved det lokale DPS et.

Samhandlingsreformen – Delavtale om samarbeid innen psykisk helse og rus/avhengighet

Ved henvendelser fra fastlege/legevakt der det åpenbart er behov for innleggelse bak lukket dør, skal pasienten tas imot til vurdering i Skien (tlf 35 00 55 00). Dette gjelder også utenom ordinær arbeidstid der det er åpenbart behov for ø-hjelpsinnleggelse (uavhengig om det kreves lukket/åpen dør).

DPS - Nedre Telemark

Ambulant akutt team (AAT) for voksne

- Skal ivareta alle kommunene.
- Hensikten med teamet er å være tilgjengelige for primær-/fastlegene i akutte situasjoner.
- Rykker ut til akutte kriser ved behov.
- Er tilgjengelig for veiledning til primærhelsetjenesten.

Henvendelse på hverdager 08:00 – 22.00

- Helg og helligdager klokken 11-19
- Ring ambulant akutt team i Skien 35 00 55 00.

10 Individuell plan (IP)

10.1 Kommunen sitt ansvar

Alle søknader om IP skal gå til Koordinerende enhet.

- Informere og gi råd og veiledning til brukeren om hva IP er
- Starte en evt. planprosess og involvere aktuelle instanser under forutsetning av samtykke fra pasienten.
- IP og koordinatorfunksjon forankres i kommunen og forutsetter behov for koordinerte kommunale helse- og omsorgstjenester.

10.2 KPR sitt ansvar

- Informere og gi råd og veiledning til brukeren om hva IP er
- Bistå pasienter med søknad til koordinerende enhet under forutsetning av samtykke
- Starte en evt. planprosess og involvere aktuelle instanser under forutsetning av samtykke fra pasienten. Dersom planarbeidet starter ved KPR, har KPR ansvar for å kalle inn til et møte slik at planprosessen videreføres i kommunen.
- Dersom pasienten har en plan: Aktuelle livsområder/ mål i planen skal ha fokus under behandlingen
- Etter utskrivning forplikter KPR seg til å delta på samarbeids-/ansvarsgruppemøter, når pasienten er i en behandlingssituasjon ved KPR.

11 Barn som pårørende

- Både kommunene og spesialisthelsetjenesten skal ha rutiner for å fange opp barn og mindreårige søsken som pårørende (jfr. Helsepersonell loven pluss § 10 A pluss 10 B)
- Tjenesteyter som kommer i kontakt psykisk syke og/eller rusproblemer, skal sørge for/ha ansvar for at omsorgssituasjon til pasientens barn blir kartlagt og eventuelle nødvendige hjelpetiltak iverksatt

Se også veileder: <https://helsedirektoratet.no/retningslinjer/parorendeveileder>

Samarbeidsmodell - vedlegg 4

12 Kompetanseutvikling

Viser til Delavtale 4.3.6 kunnskapsoverføring med retningslinje for hospitering

Generelt

- Kompetanseutvikling/informasjon om prosjekter, tverrfaglige/tverretatlige utdanninger m.m. (f eks SEPREP) er faste tema i samarbeidsmøtene.
- Ved avtale om fellesarrangement, forplikter partene seg til å bidra med både økonomiske og faglige resurser ut fra forhåndsavtalt fordeling.

Ansvarlig kontakt for forslag og innspill på felles kompetansetiltak (seminar, generelt om hospitering, generelt om veiledning m.m.)

- I kommunene: Leder for psykisk helse i kommunen
- For DPS – Nedre og Øvre Telemark: DPS leder eller rådgiver i stab.
- For sykehusavdelingen: Leder eller Rådgiver.

Felles fagutveksling

Organisering

Vi skal informere om/invitere hverandre på aktuelle fagdager og seminar. Dette går via kontaktpersonene.

- I fellesskap, bli enige om hvilke behov det er for kompetanseheving, samt utarbeide et forslag til plan for kommende to år.

Spesielt for DPS Øvre Telemark

- Fagutvalget ved DPS utvides 1-2 møter pr år med to representanter fra kommunene (overordna faglig rådgiver, en fra region Øst-Telemark og en fra Vest-Telemark) og DPS sitt brukerråd.
- Leder av fagutvalget innkaller.
- I forkant av møtet innhenter de ulike representanter behovet for kompetanseheving fra dem de representerer.
- Samarbeid mellom kommuner og DPS om det årlige Morgedalseminaret og Låveseminaret

Spesielt for Nedre Telemark

- Fagutviklingsutvalg for kommunene i opptaksområdene bør etableres i samarbeid med kommunene.
- DPS leder og leder sykehusavd. Innkaller til første møte.
- Brukerrepresentasjon må sikres

13 Gjensidig veiledning

Ut i fra § 6-3 i spesialisthelsetjenesteloven, har helseforetak veiledningsplikt overfor

- kommunehelsetjenesten. og kommunen har også nå en plikt hjemlet i Helse og omsorgstjenesteloven § 5.11
- Faste samarbeidsmøter.
- Veiledning per telefon.
- Tverrfaglig veiledning for ansatte som jobber med samme målgruppe kan tilbys av spesialisthelsetjenesten og kommunen etter en avtalt plan.
- De som arbeider med saken og kjenner pasienten prioriterer deltagelse på den gjensidige veiledningen.

Samhandlingsreformen – Delavtale om samarbeid innen psykisk helse og rus/avhengighet

- Der det er hensiktsmessig, kan veiledningen foregå i større veiledningsgrupper (flere kommuner).

14 Møtearenaer

Der det er hensiktsmessig, bør det legges til rette for at møter kan gjennomføres via telematikk/videokonferanse.

DPS ene i Telemark tilbyr, etter avtale, regelmessig besøk på legekantorene for drøfting av felles pasientsaker og andre aktuelle temaer.

14.1 Samarbeidsmøter

Tema for møtene

- Helhetlig behandlingstilbud - evaluering av samarbeidet/forbedringstiltak
- Samarbeid/evaluering rundt samarbeidsverktøyet Individuell plan
- Læring ved gjennomgang av avvik
- Fagutvikling/hospitering/prosjekter
- Sårbarhetssituasjoner/risikofaktorer ifht samarbeidet
- Ved større endringer i organisering og ressurstilgang skal avtalepartene informere hverandre
- Fagutvikling for partene

Deltagere

- Virksomhetsledere fra kommunene/ ledere på H/S- ledernivå
- Leder for DPS og sykehusavd,
- To brukerrepresentanter
- Kommuneoverlege
- Praksiskonsulent
- Kommunepsykolog

15 Håndtering av avvik og uenighet

Partene skal håndtere avvik etter definerte retningslinjer.

- Det vises til overordnet samarbeidsavtale pkt. 8
- En praktisk ordning for å registrere avvik er utarbeidet av partene.

16 Varighet, revisjon, tiltak og oppsigelse

Avtaler og prosedyrer regulerer et samarbeidsforhold som skal være i utvikling og som bør endres for å tilpasse seg denne utviklingen. Delavtalen må reforhandles dersom lovgrunnlag, forskrifter eller andre vesentlige forutsetninger blir endret. Denne type reforhandling kan skje uavhengig av årlig evaluering.

Partene er enige om at årlig evaluering skal finne sted innen desember hvert år.

Samhandlingsreformen – Delavtale om samarbeid innen psykisk helse og rus/avhengighet

Sykehuset Telemark HF Dato 18/6-18

Admistrerende direktør

Bamble kommune Dato 21.8.2018

Rådmann

Skien kommune Dato 21/8/18

Rådmann

Porsgrunn kommune Dato 21.8.18

Rådmann

Kragerø kommune Dato 21-08-18

Rådmann

Drangedal kommune Dato 21/8-18

Rådmann

Siljan kommune Dato 21.8.18

Rådmann

Tinn kommune Dato 25.06.2018

Rådmann

Hjartdal kommune Dato 25.06.18

Rådmann

Notodden kommune Dato 25.06.18.

Rådmann

Sauherad kommune Dato 26.6.18

Rådmann

Bø kommune Dato 26.6.18

Rådmann

Nome kommune Dato 26/6/18

Rådmann

Seljord kommune Dato 15/6-18

Rådmann

Kviteseid kommune Dato 15/6-18

Rådmann

Vinje kommune Dato 15-6-18

Rådmann

Tokke kommune Dato 15/6-18

Rådmann

Fyresdal kommune Dato 18/6-18

Rådmann

Nissedal kommune Dato 15/6-2018

Rådmann

Samhandlingsreformen – Delavtale om samarbeid innen psykisk helse og rus/avhengighet

Vedlegg tilhørende delavtalen

Partene har ansvar for egne prosedyrer og retningslinjer som svarer opp avtaleteksten.

- Vedlegg 1: Spesifikke elementer i enkelt kommune
- Vedlegg 2: Sjekkliste for PSYKIATRISK HENVISNING
- Vedlegg 3: Mal for TSB henvisning
- Vedlegg:4 Samarbeid om barn som pårørende

Samhandlingsreformen – Delavtale om samarbeid innen psykisk helse og rus/avhengighet

Vedlegg 1:

SPESIFIKKE ELEMENTER I ENKELT KOMMUNE I ØVRE TELEMARK

Bø: VPS (Voksenpsykiatrisk poliklinikk Seljord) veileder Psykisk helse Bø

Fyresdal: Psykiatrisk team veileder PHR (Psykisk helse og rus) og leger i kommunen 4 ganger pr år

Hjartdal: VPN (Voksenpsykiatrisk poliklinikk Notodden) veileder på fastlegekontor et i kommunen hver 6. til 8 uke

Kviteseid: Psykiatrisk team veileder PHR (Psykisk helse og rus) og leger i kommunen 4 ganger pr år

Nissedal: Psykiatrisk team veileder PHR (Psykisk helse og rus) og leger i kommunen 4 ganger pr år

Notodden:

- Brobyggeravtalen mellom Notodden kommune (seksjonene helse- og omsorg og oppvekst), STHF (DPS og BUP), Notodden vgs, NAV, NOPRO
- Veiledning fra DPS til PHR (Psykisk helse og rus) i kommunen og Kilden
- Seksjonsoverlege veileder Telegata legekantor hver 6 uke
- Overlege veileder Storgt. legesenter og Notodden legesenter hver 6 til 8 uke

Sauherad: Seksjonsoverlege veileder legene i kommunen hver 6 til 8 uke

Seljord: Psykiatrisk team veileder PHR (Psykisk helse og rus) og leger i kommunen 4 ganger pr år

Tokke: Psykiatrisk team veileder PHR (Psykisk helse og rus) og leger i kommunen 4 ganger pr år

Tinn:

- DPS (VPN - Voksenpsykiatrisk poliklinikk Notodden) har kontor dager på Rjukan hver torsdag på sykehuset
- TSB (Tverrfaglig spesialisert rusbehandling)-konsulent møter pasienter på sykehuset etter avtale
- Veiledning fra VPN(Voksenpsykiatrisk poliklinikk Notodden) på Mannheim asylmottak 4 ganger pr år
- Seksjonsoverlege og VPN(Voksenpsykiatrisk poliklinikk Notodden) veileder Solvang Bokollektiv ved behov.
- Seksjonsoverlege veileder legekantorene i Tinn Austbygd og Rjukan hver 6 til 8 uke

Vinje: Psykiatrisk team veileder PHR (Psykisk helse og rus) og leger i kommunen 4 ganger pr år

Samhandlingsreformen – Delavtale om samarbeid innen psykisk helse og rus/avhengighet

SPESIFIKKE ELEMENTER I ENKELT KOMMUNE I NEDRE TELEMAR

Drangedal:

- DPS har egne kontordager i Drangedal en dag i uken samt annen individuell oppfølging.
- Drangedal kommune stiller med kontorfasiliteter de aktuelle dagene.
- Formelle samarbeidsmøter 2X årlig både på ledelse og utøvende nivå.

Bamble:

- DPS et har et samarbeid med Frisk Bris – egen avtale er utarbeidet (se egen avtale).
- Egen avtale vedr. utdeling av medikament til substitusjonsbehandling (LAR) (se egen avtale).
- Formelle samarbeidsmøter 4X årlig både på ledelse og utøvende nivå.

Kragerø:

- Telemark Fengsel / Kragerø avdeling har egen avtale med DPS et (se egen avtale).
- Egen avtale vedr. utdeling av medikament til substitusjonsbehandling (LAR) (se egen avtale).
- Formelle samarbeidsmøter 4X årlig både på ledelse og utøvende nivå.

Siljan: Formelle samarbeidsmøter 2X årlig både på ledelse og utøvende nivå.

Nome:

- Egne kontordager i Nome ca en dag i måneden.
- Formelle samarbeidsmøter 2X årlig både på ledelse og utøvende nivå.

Skien:

- Psykiatrisk samarbeidsforum 4x i året på ledelse og utøvende nivå.
- Egen avtale vedr. utdeling av medikament til substitusjonsbehandling (LAR) (se egen avtale).

Porsgrunn

- Egen avtale vedr. utdeling av medikament til substitusjonsbehandling (LAR) (Se egen avtale).
- Psykiatrisk samarbeidsforum 4x i året på ledelse og utøvende nivå.
- samarbeid med ROP pasienter (se egen tiltaksavtale).

Vedlegg 2: Sjekkliste f or PSYKIATRISK HENVISNING

Sjekkliste for henvisning til Klinikk for psykisk helsevern og rusbehandling

Opplysninger i tillegg til personalia, tidligere sykdommer og oppdatert medisinliste:

1. Start med en setning om hvorfor pasienten henvises

2. Aktuelt:

- Tilstandsbildet nå med symptomer, funksjon og tentativ diagnose
- Utredning og behandling gjennomført i førstelinjetjenesten
- Resultat av kartleggingsverktøy som f.eks. MADRS
- Psykiatrisk status presens, inkl. suicidalitetsvurdering der det er relevant
- Pasientens ønsker og motivasjon

3. Somatisk status (ev. BMI), inkludert relevante prøver

4. Relevante bakgrunnsopplysninger:

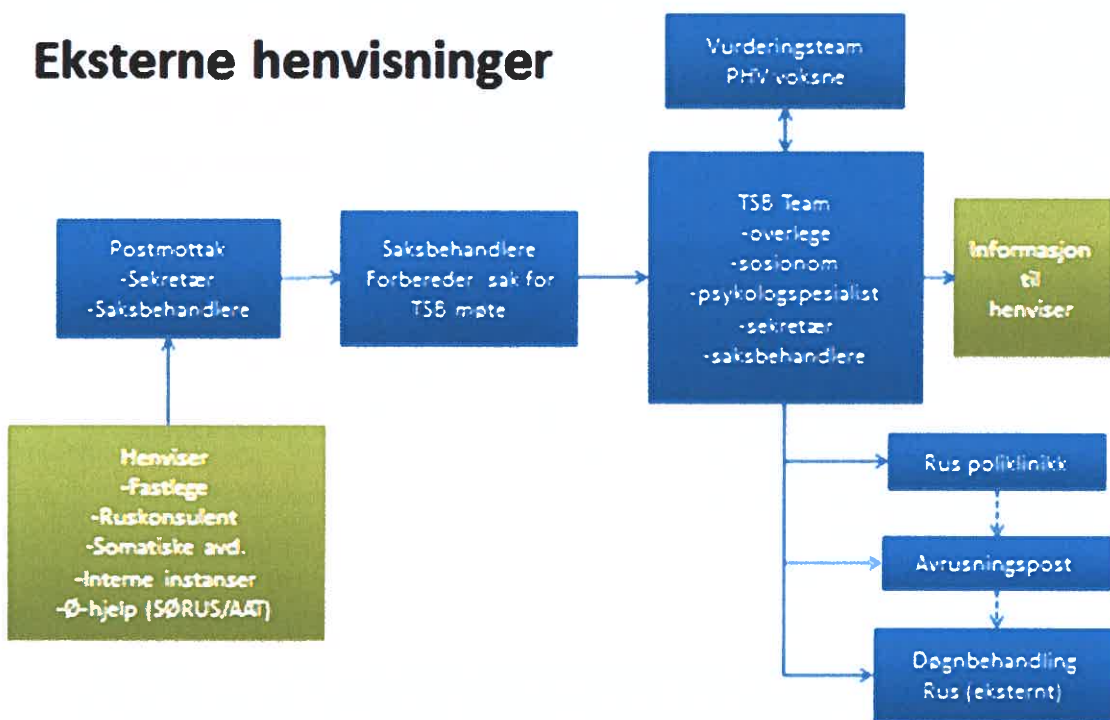
- Familiesituasjon, omsorg for barn
- Nettverk og ressurser
- Utdannelse og arbeid (info om ev. sykmelding), økonomi
- Rusanamnese, ev. rusmiddelprøver
- Traumer

5. Henviser sin vurdering

Vedlegg 3: Mal for TSB henvisning



Eksterne henvisninger



Samhandlingsreformen – Delavtale om samarbeid innen psykisk helse og rus/avhengighet

Vedlegg4: Samarbeid om barn som pårørende. Kommunene i nedre Telemark: Porsgrunn, Bamble, Kragerø, Drangedal, Skien, Siljan og Nome

