

Samarbeid om pasienter med særskilte behov som overføres mellom kommune og Sykehuset Telemark

Retningslinje for pasienter med behov for følgepersonell

(Vedlegg 2 til delavtaler 4.3.1 og 4.3.2 om inn og utskrivning av pasienter mellom STHF og kommunene i Telemark. Denne retningslinjen er publisert på STHF.no).

1. HENSIKT

- Sikre at pasienter med utvida omsorgsbehov opplever trygghet, kontinuitet god faglig behandling og oppfølging under sykehusoppholdet.
- Etablere gode samarbeidsrelasjoner og klare ansvarsforhold mellom kommune og Sykehuset Telemark HF for å sikre forsvarlig pasientbehandling og ivaretagelse av helsepersonell i henhold til gjeldende krav til HMS-arbeid.
- Sikre at pasientens brukermedvirkning ivaretas.
- Sikre at det foreligger retningslinjer for håndtering av inngåelse av avtaler med innleie av personell og kostnadsfordeling (fakturering) av disse.

1.1. Definisjon.

- Pasienter med særskilte behov er pasienter som har store kommunikasjons-, trygghets- og adferdsmessige behov og som har kommunale helse og omsorgstjenester.

2. MÅLGRUPPE

- Gjelder alle kommuner i Telemark som STHF har samarbeidsavtale med.
- For andre samarbeidspartnere må ansvar for ivaretagelse av pasienten og følgepersonellet avklares etter prinsippene i denne retningslinjen.

3. ANSVAR

3.1. Sykehuset Telemark HF

- STHF avgjør om det er behov for ledsager eller medhjelper (som pasienten kjenner) i forbindelse med sykehusoppholdet. Sykehuset skal drøfte dette i nært samarbeid med pasienten eller den som representerer pasienten. I tilfelle der sykehuset vurderer at det er et slikt behov inngås avtale med aktuell kommune og STHF. Det er STHF som dekker kostnadene.
- Det medisinske faglige ansvaret (blant annet grunnleggende behov for mat, pleie, trygghet og kommunikasjon) ligger hos STHF så lenge pasienten er innlagt.
- STHF er ansvarlig for å lede og samarbeide med følgepersonellet slik at pasientens egenomsorg og behov for sykepleie blir ivaretatt ut fra et helhetlig perspektiv.

- STHF er ansvarlig for nødvendig informasjon til følgepersonellet.
- Seksjonsleder ved sengeposten på sykehuset har ansvar for at behov for bistand vurderes fortløpende og for at nødvendig avklaring gjøres med kommunen.
- Når pasienten bor i egen bolig gjøres avtale med kommunens tildelingskontor/vedtakskontor eller ansvarlig virksomhetsleder med budsjettansvar.
- Når pasienten har med følgepersonell fordi sykehuset har vurdert at det er behov for det, så har sykehuset ansvar for at følgepersonellens rettigheter ivaretas, herunder helse, miljø og sikkerhet i den tiden de er på sykehuset.
- Der det er behov, må det informeres om spesielle forhold, som for eksempel sikkerhetsinstruksen.

3.2. Kommunen

- Dersom STHF har vurdert at det er behov for følge av kjent personell for brukeren, skal kommunen såfremt det er mulig stille med personell.
- Såfremt STHF har vurdert at det ikke er behov for følgepersonell, skal kommunen dekke kostnadene om de sender følgepersonellet med på eget initiativ og eventuelt for å dekke oppgaver som er beskrevet i den enkelte pasients vedtak (for eksempel som ikke omhandler omsorg, bistand, mat, stell og pleie).
- Kommune skal administrere eget personell som skal bistå pasienten under sykehusoppholdet. Både når STHF har sagt at det er behov for bistand og kommunen sender med følgepersonell på eget initiativ.

3.3. Samarbeidsrutiner ved innleggelse

3.3.1. Planlagt innleggelse

- Virksomhetsleder ved aktuell enhet i kommunen kontakter seksjonsleder ved aktuell sengepost, senest når tidspunkt for innleggelse er kjent. Kommunen er ansvarlig for å informere sykehuset om pasientens særskilte behov.
- På bakgrunn av informasjon fra kommunen og eventuell individuell plan, vurderer sykehuset om det er behov for kjent personell, opplæring eller om det er nødvendig at utstyr/ hjelpemidler tilhørende pasient medbringes til sykehuset.
- Sykehuset tar initiativ til et felles møte der dette anses nødvendig.
- Det lages skriftlig avtale om hva det er blitt enighet om i møtet eller annen muntlig kontakt. (se vedlegg, avtalemal)
- Pasient/pårørende bør involveres i planleggingsprosessen.

3.3.2. Akutt innleggelse

- Det etableres kontakt med kommunen etter innleggelse, dersom det er behov for leie inn kjent følgepersonell.
 - På kveld/natt/helg og høytider: Ansvarlig sykepleier på sengepost inngår avtale (PLO melding-forespørsel) med ansvarsvakt i kommunen.
 - Nærmeste virkedag inngår seksjonsleder og virksomhetsleder eventuelt videre avtale.
 - På virkedager er det direkte kontakt mellom seksjonsleder og virksomhetsleder ved aktuell enhet

3.4. Kostnader ved bruk av følgepersonell fra kommunen

- Dersom sykehuset må bruke kommunens ansatte for å sikre pasienten trygg og omsorgsfull pleie og oppfølging, skal avtale inngås med kommunen. (se vedlegg, avtalemal).
- Avtaletidspunkt (kostnadsbelastning) gjøres ut i fra følgende:
 - Ved planlagt innleggelse der partene på forhånd er enige om at det er behov for kommunalt følgepersonell, skal kostnadsbelastning skje fra innleggelsestidspunkt.
 - Ved akuttinnleggelser og der det er usikkerhet (vurderingsperiode) om behov for kommunalt følgepersonell, skal kostnadsbelastning skje fra det tidspunkt avtaleinngåelse skjer.
- Dersom behovet for innleie forandres under sykehusoppholdet, kan avtalen justeres i forhold til bruk av kommunens personell.
- Sykehuset refunderer kostnader som det er blitt enighet om.
- Kommunen har arbeidsgiver og forsikringsansvar overfor personale som sykehuset har behov for fra kommunen.
- Kommunen vedlegger i sitt krav en oversikt med navn, stillingsbetegnelse og timeliste med evt. tillegg, på følgepersonell som har utført tjenesten. I tillegg kommer:
 - Sosiale utgifter, dvs arbeidsgiveravgift og pensjonskostnader
- Kommunen skal sende krav til sykehuset innen 2 måneder fra utskrivning (se vedlegg, refusjons krav)

3.5. Særskilte avtaler

- For pasienter der det forventes flere innleggelser med behov for ledsager, vil det være hensiktsmessig å utarbeide en særskilt individuell samarbeidsavtale. (eks kan det gjelde barn, respiratorpasienter, eller andre spesielle tilfeller)

Begge parter oppfordres til gjensidig smidighet for å finne gode løsninger til beste for pasienten

3.6. Referanser

Spesialisthelsetjenesteloven §2-2

Arbeidsmiljøloven §2-2

Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring

Forskrift om systematisk helse-,miljø- og sikkerhetsarbeid i virksomheter (internkontrollforskriften)

Fortolkningsuttalelse fra Helsedirektoratet (<https://ekstranett.helse-midt.no/1011/samhandl-utval/Sakspapirer/Sak%202016-19%20-%20vedlegg%2004%20-%20Brev%20datert%209.%20juli%202007%20-%20ansvar%20om%20kostnader.pdf>)

Vedlegg

 Avtalemal.docx (<https://kvalsys.sykehuspartner.no:48000/qs/rest/binaryfiles/10901>)