

Samhandling og meldingsutveksling

29.06.22



UNIVERSITETSSYKEHUSET NORD-NORGE
DAVVI-NOROGGA UNIVERSITEHTABUOHCEVISSU

<https://unn.no/fag-og-forskning/samhandling>



Forside > Fag og forskning > Samhandling

Samhandling




Utskrift

Samhandlingsbarometeret



Tjenesteavtale 01 Enighet om ansvar og tiltak

 (PDF, 659 KB) | [Åpne](#)

Tjenesteavtale 02 pasienter med behov for koordinerte tjenester

 (PDF, 712 KB) | [Åpne](#)


Tjenesteavtale 03 Retningslinjer for innleggelse

 (PDF, 591 KB) | [Åpne](#)


Tjenesteavtale 04 Øhjelpsplasser i kommunene

 (PDF, 253 KB) | [Åpne](#)

Tjenesteavtale 05 Pasienter med behov for kommunale tjenester

 (PDF, 556 KB) | [Åpne](#)


Tjenesteavtale 06 kunnskapsoverføring

 (PDF, 490 KB) | [Åpne](#)


Tjenesteavtale 07 forskning og utdanning

 (PDF, 464 KB) | [Åpne](#)


Tjenesteavtale 08 jordmortjenester

 (PDF, 497 KB) | [Åpne](#)


Tjenesteavtale 09 IKT

 (PDF, 485 KB) | [Åpne](#)

Tjenesteavtale 10 forebygging

 (PDF, 489 KB) | [Åpne](#)

Tjenesteavtale 11 Beredskapsplaner og planer for akuttmedisinsk kjede

 (PDF, 428 KB) | [Åpne](#)

Kortversjon meldingsutveksling ved heldøgns opphold

Melding om innlagt pasient (når pasienten har pleie- og omsorgstjenester i hjemkommunen)

Helseopplysning tidligmelding (innen 24 timer for de med kommunale tjenester ved innleggelse eller når man avdekker et behov og pasienten samtykker til at opplysninger sendes)

Følgende punkter skal være beskrevet:

- a) status
- b) forventet forløp
- c) antatt tidspunkt for utskrivning
- d) dersom pasienten forventes å stå uten egnet bolig ved utskrivelse skal det opplyses i tidligmeldingen

For å avtale samarbeidsmøter etc. underveis- Bruk eventuelt : PLO forespørsel/svar på forespørsel

Vær obs på hvem dere sender informasjonen til.

Helseopplysninger oppdatering (Her skal alle medisinske opplysninger beskrives, inkludert pasientens helhetlige behov og funksjonsnivå, plan for behandling, hvem er kontaktpersoner osv.) Denne skal sendes før pasienten kan meldes utskrivningsklar.

Referat fra samarbeidsmøte- (Særskilt krav for ROP-pasienter)

Melding om utskrivningsklar pasient (skal besvares av kommunen) sendes primært på virkedager mellom 8-14. Kommunen skal svare på om/hvor og når de kan ta imot pasienten.

Epikrise (merkes PLO i dokumentbetegnelse for rask ekspedering via FKU)

Melding om utskrevet pasient



Samhandling mellom sykehus og kommunene

- **Har pasienten kommunale tjenester?**

(24-timersregel for tidligmelding + melding om innlagt pasient)

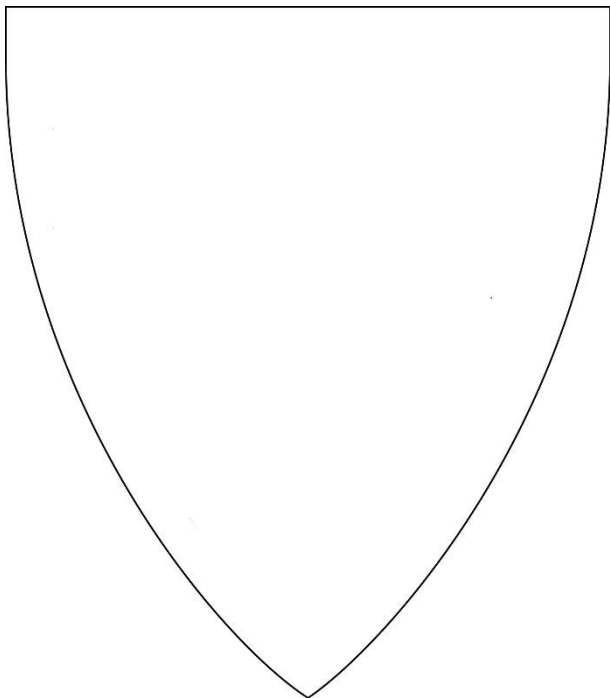
- Trygghetsalarm, husvask, medisinutdeling og matombringing er også kommunale tjenester

eller

- **Vil pasienten trenge kommunale tjenester ved utskrivning?**

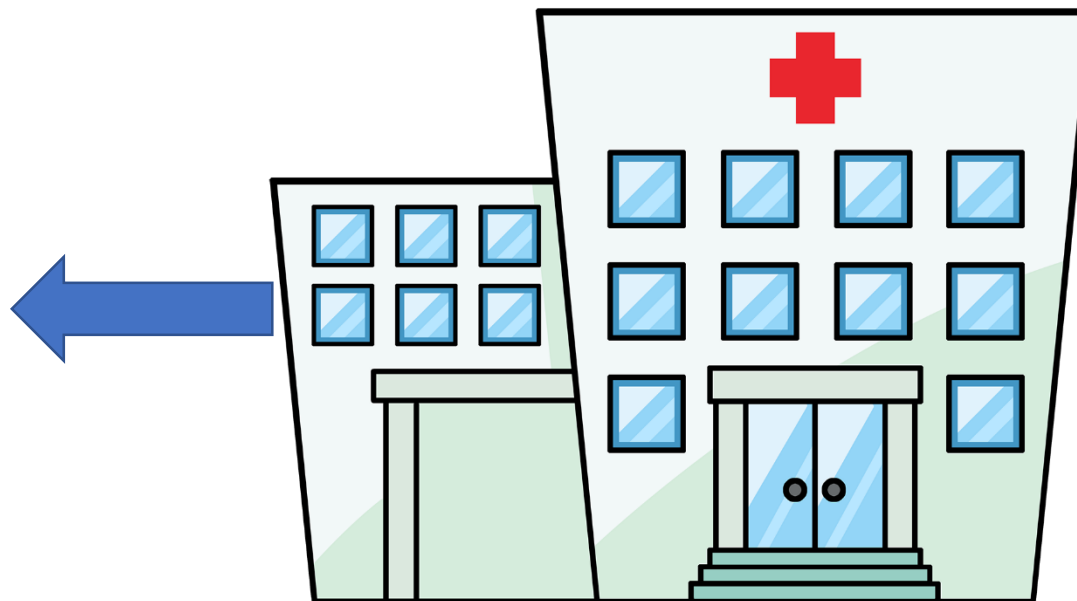
- Sykehuset er et (vanligvis)kortvarig oppholdssted
- Pasientene bor i kommunen
- Start samhandlingen (= planlegging av utskrivelse) så tidlig som mulig
- Alle pasienter som skal ha kommunal oppfølging etter utskrivning skal meldes utskrivningsklare





Kommune

Fra sykehus til kommune.

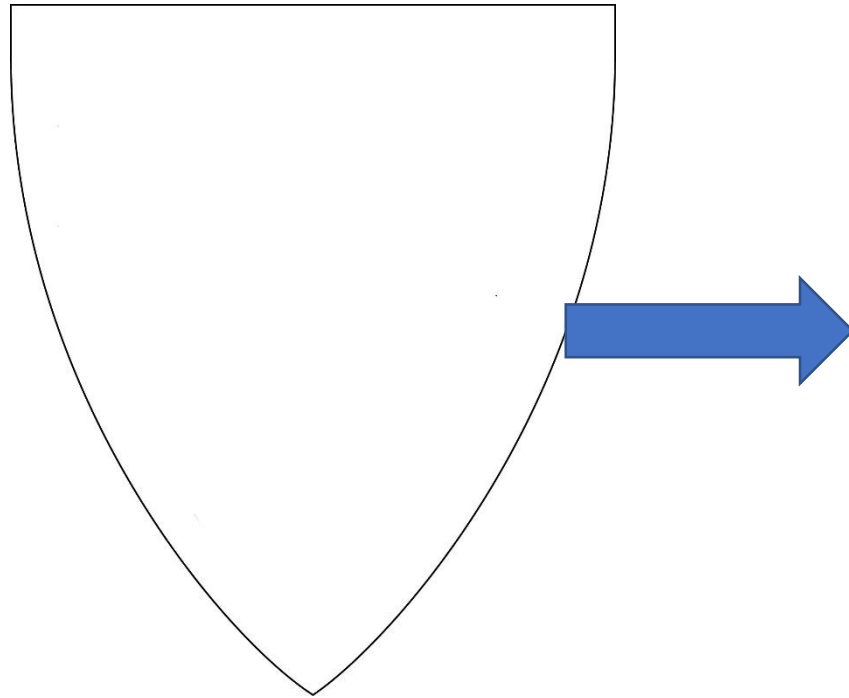


Sykehus

Helseopplysning PLO (tidligmelding) - **sendes innen 24 timer** til den kommunen pasienten anser som sin oppholdskommune og skal inneholde:

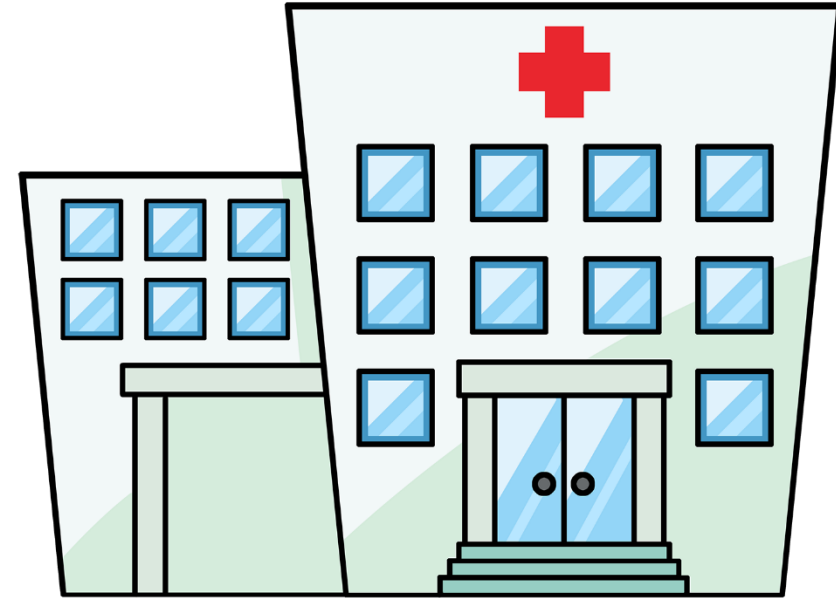
- Status
- Forventet forløp
- Forventet utskrivningstidspunkt

Dersom pasienten forventes å stå uten egnet bolig ved utskrivelse skal varselet også opplyse om dette.



Kommune

Fra kommune til sykehus



Sykehus

Innleggelsesrapport

Skal inneholde alle relevante opplysninger av betydning for innleggelsen, inkludert oppdatert legemiddeloversikt



Sjekkliste for innleggesrapport:

Under følger opplysninger som skal vurderes om de skal være med i innleggesrapporten. Dersom de ikke er relevant kan de utelates.

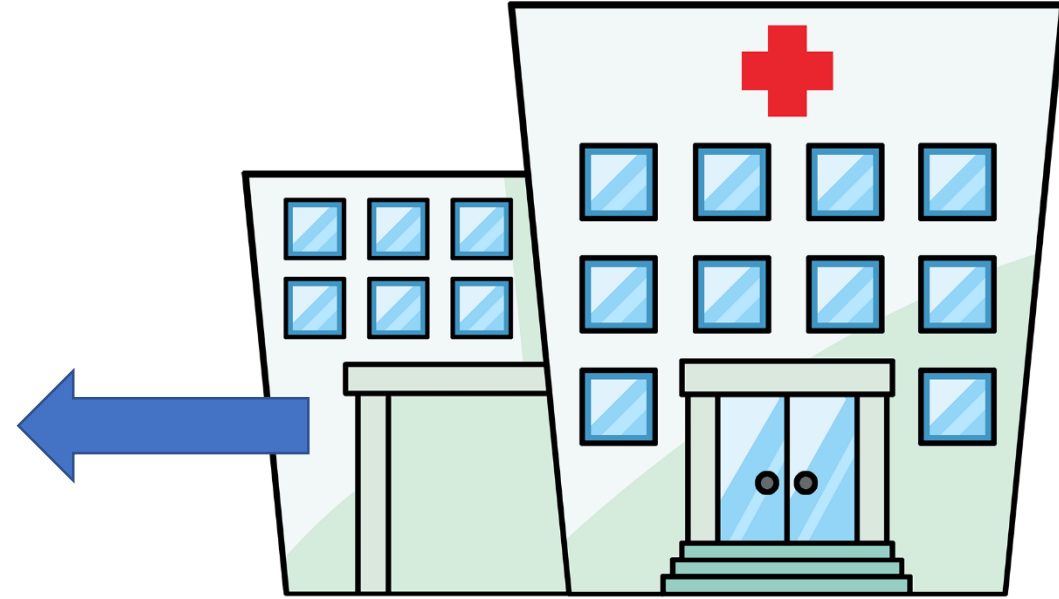
Opplysninger om:	Kommentarer
Medisinske opplysninger <ul style="list-style-type: none">o Relevante diagnosero Cave, smitte, allergiero Anafylaktiske reaksjonero Reservasjoner	Dette fylles automatisk inn i profil. Påse at det er relevant info som tas med.
Legemiddelopplysninger- KUN når kommunen har ansvar <ul style="list-style-type: none">o Oppdatert legemiddelliste (navn, styrke, form, dose og administrasjonsform)o Andre viktige opplysninger omkring legemiddelhåndtering (f.eks. svelgevansker)	Deler fylles inn automatisk, resten fylles ut under sykepleieopplysninger. OBS. Siste dato for INR, terapeutisk nivå, <u>marevandoser</u> , injeksjoner, smertepaster mv at dette kommer med.
Tjenester som pasienten mottar <ul style="list-style-type: none">o Hvilke tjenester har pasienteno Beskrivelse av hjelp pasient mottar	Tjenestene kommer med automatisk. Beskrivelsen må fylles ut manuelt under sykepleieopplysninger.
Sykepleieopplysninger <ul style="list-style-type: none">o Aktuell situasjon/innleggesårsak hvis kjento Mental status før innleggelseo Kommunikasjon/sanser (hørsel, syn, språk)o Beskriv funksjonsnivå og hjelpebehovo Elimineringo Sirkulasjon, respirasjon. (F.eks. Ødem, angina, dyspne, surkling, hoste, slim)o Ernæring (diett, spiser selv, matallergi, mosa mat mv)o Sosialt (hjemmesituasjon, boforhold, spesielle familierelasjoner, nettverk)o Hud/vev/sår: (F.eks. Sår, sårprosedyrer, eksem)o Smerter	Det anbefales at det lages sammenfatninger i pasientjournal som beskriver pasientens habituell-tilstand. Og at denne oppdateres fortløpende når pasientens tilstand endres. En slik sammenfatning vil inneholde alle aktuelle områder til venstre i tabellen, som er gjeldende for pasienten. Når dette følges fortløpende opp er det bare å «klippe og lime inn» disse opplysningene i sykepleieropplysningsfeltet. Andre opplysninger skrives inn manuelt når melding skal sendes. Fylles ut under medisinske opplysninger og sykepleieopplysninger.
Nærmeste pårørende / verge <ul style="list-style-type: none">o Kontaktopplysninger og relasjono Er de informert om innleggelseno Andre relevante opplysninger	Kontaktperson kommer automatisk med fra brukerkortet. Skriv under sykepleieopplysninger om pårørende er informert om innleggelse, og evt. andre opplysninger.
Telefonnummer til utøvende avdeling/tjeneste	Må fylles ut manuelt under Sykepleieopplysninger.



Fra sykehus til kommune.

Alle aktuelle problemstillinger skal være avklart og beskrevet

- Det må foreligge en plan for videre oppfølging av pasienten
 - Risiko for reinnleggelse?
 - Forslag til tiltak- gjerne plan A + plan B
 - Kontaktinformasjon hvis (når) problemer oppstår



Sykehus

Helseopplysning ved søknad-> kartlegging av samlet behov/funksjonsnivå

UNN skal sende tilstrekkelige medisinske opplysninger (medisinske + kognitive/fysiske) slik at kommunen kan fatte vedtak om:

a) hvilken type tjenester og b) hvor pasienten skal tas imot ved utskrivelse.

Sykehuset skal ikke legge føringer for kommunalt tjenestenivå (= bestille tjenester)



HELSEOPPLYSNINGER – kartlegging underveis (Funksjon ikke situasjon)

- 1. Hva er viktig for pasienten/pasientens ønsker og mål
- 2. Kommunikasjon/sanser/hørsel/språk
- 3. Kunnskap/utvikling/psykisk/mental status/ selvmordsrisiko/ voldsrisiko
- 4. Respirasjon/sirkulasjon
- 5. Ernæring/væske/elektrolyttbalanse/vekt/høyde/BMI
- 6. Eliminering/kateter
- 7. Hud/vev/sår/risiko for trykksår
- 8. Aktivitet/funksjonsstatus /risiko for fall
- 9. Smerte/søvn/hvile/velvære
- 10. Seksualitet/Identitet/reproduksjon
- 11. Sosialt/boforhold/hjemmesituasjon/nettverk /pårørende/barn som pårørende/
- 12. Åndelig/kulturelt/livstil/Rus og avhengighetsproblematikk
- 13. Annet/ legedelegerte oppgaver/tverrfaglige fagrapporter/samarbeidsmøter/behov for koordinerte tjenester
- 14. Behov for bistand til å administrere medisiner (beskriv hvorfor)

Vær konkret når dere beskriver pasientens behov for bistand/funksjonsnivå:

- Hva gjør pasienten selv? Hvordan ser man for seg en vanlig dagsplan for pasienten?
- Behov for kompetanseoverføring/veiledning- adferd/symptomer



Egensøknad

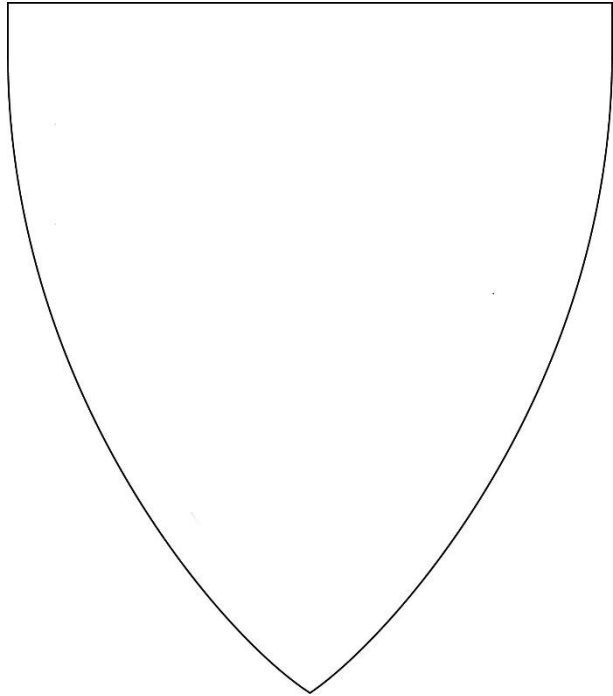
<https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/saksbehandling-av-tjenester-etter-helse-og-omsorgstjenesteloven/>

Her står det bl.a. (i pkt 2.3):

«De fleste kommuner har egne søknadsskjemaer.

Kommunen kan imidlertid ikke kreve at folk skal bruke søknadskjema, eller vente med å ta stilling til om hjelpebehovet skal utredes til en formell søknad er mottatt. Kommunen plikter i nødvendig og forsvarlig omfang å følge opp de opplysningene de blir kjent med, i den utstrekning den foreliggende informasjonen gir grunnlag for dette.» (min utheving)

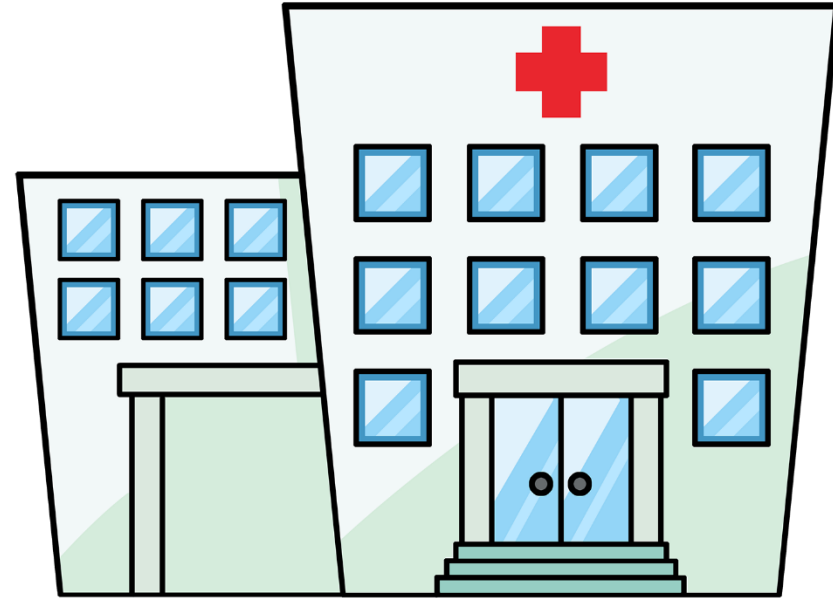




Kommune



Fra sykehus til kommune.



Sykehus

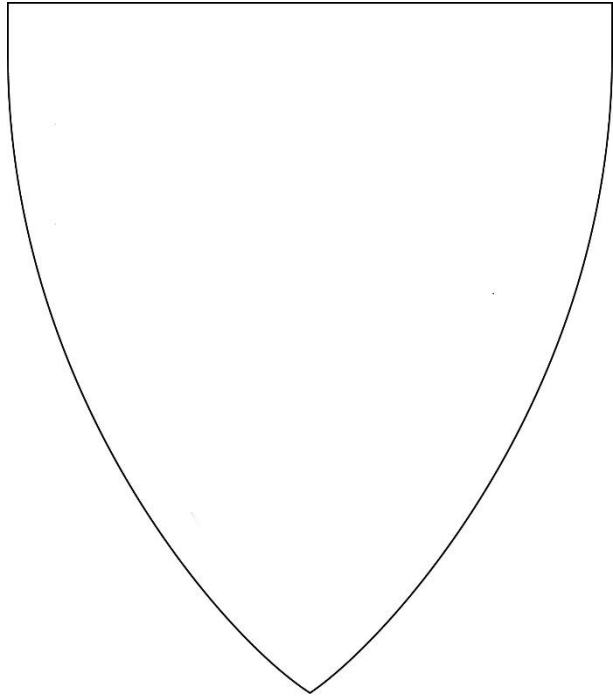
Melding om utskrivningsklar pasient

send oppdaterte helseopplysninger eller vis til hvilke som gjelder
før kl 14.00 på hverdager

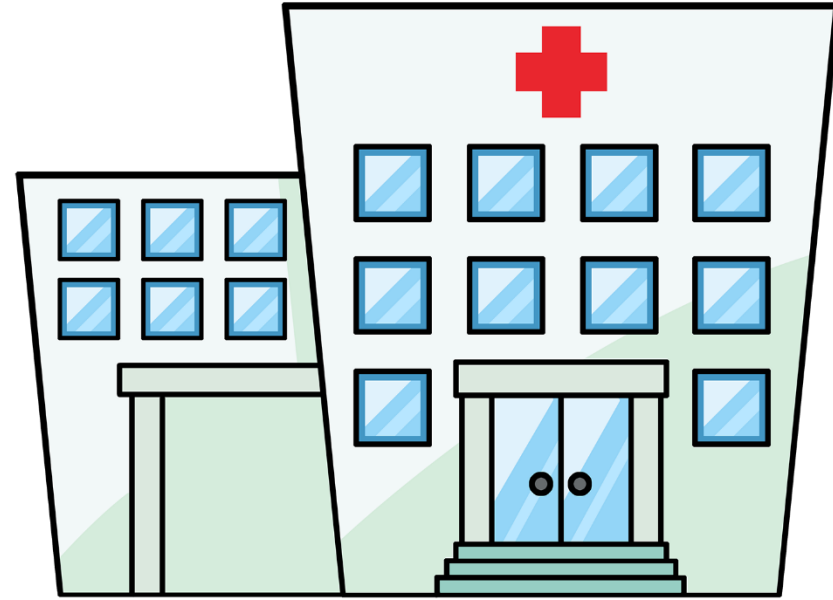
Er pasienten utskrivningsklar?

- Oppdatere Helseopplysninger underveis dersom pasienten blir inneliggende i påvente av kommunalt tilbud
- Foreslår intervall på 1 gang i uka og alltid ved endring i pasientens helsetilstand
- Avmelde pasienter som er uavklarte eller trenger videre innleggelse i spesialisthelsetjenesten
 - Eks; dersom pasienten får tegn til infeksjon/forverring og trenger videre utredning/kartlegging
 - Hvis pasienten er på permisjon over natta skal det trekkes fra USK-døgn/vurder å avmelde
 - Send oppdaterte opplysninger ved nytt varsel om utskrivningsklar pasient





Kommune



Sykehus

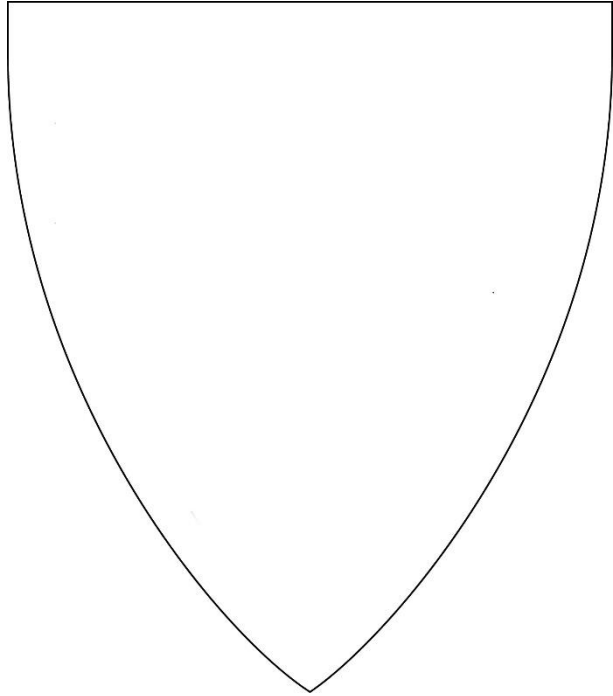
Fra kommune til sykehus .

Forespørsel- svar på utskrivingsklar pasient

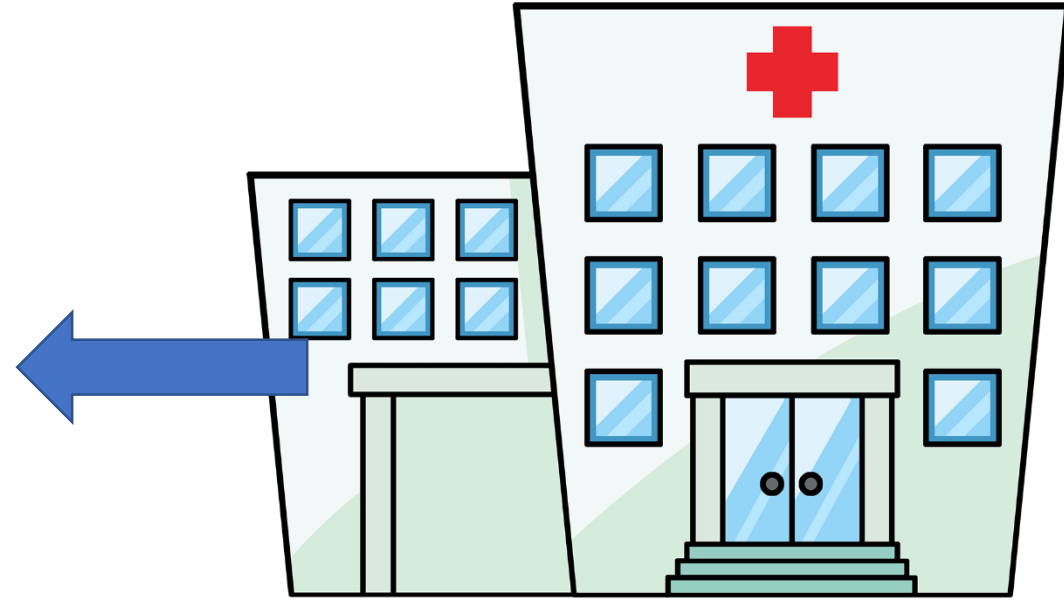
Når og hvor kan kommunen ta i mot pasienten



Fra sykehus til kommune.



Kommune



Sykehus

Epikrise

All nødvendig informasjon skal følge pasienten ved utreise.

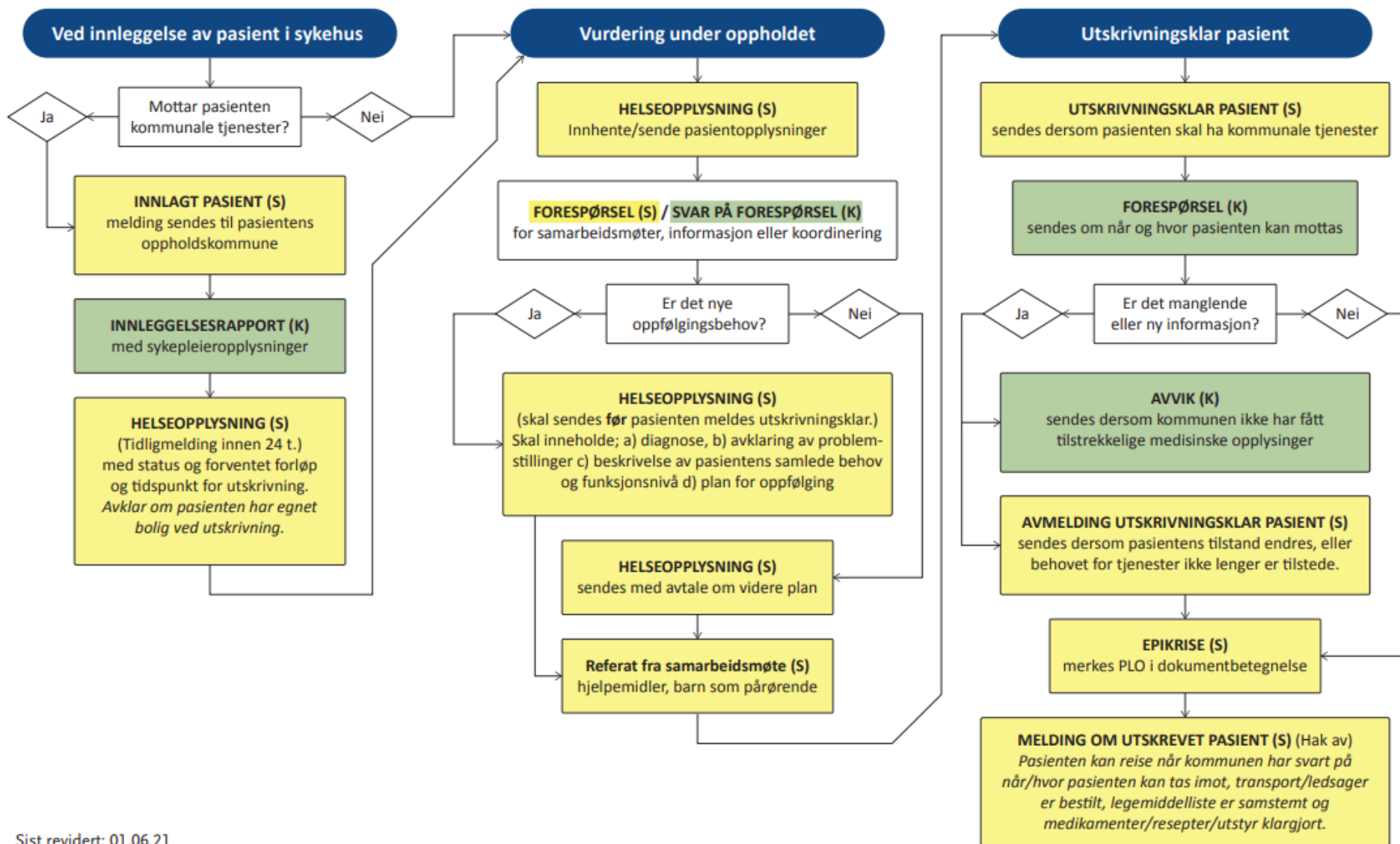


ELEKTRONISK MELDINGSUTVEKSLING

Samhandlingsflytskjema | samhandlingsflyt@unn.no

(S) betyr melding sendes fra sykehus

(K) betyr melding sendes fra kommune



Vurdering og anbefalinger videre

- Husk: legg inn navn på avsender + kontaktopplysninger til avdelingen i Helseopplysning PLO – medfølger ikke automatisk
- Kvaliteten på Helseopplysninger blir bedre som et resultat av økt fokus på samhandling og planlegging av forløp
- Dokumenter alle muntlige vurderinger/avtaler og få dette sendt som PLO-melding til kommunen
 - Etterlys manglende informasjon fra kommunen
- Be om samarbeidsmøte for pasienter med sammensatte problemstillinger og vesentlig endret behov
 - Be om spesifisering av hvilke tjenester/oppfølging pasienten kan få i hjemmet i stedet for å holde pasienten igjen grunnet vurdering opp mot forsvarlighet
- Unngå bruk av standardfraser- tenk helhetlig rundt pasientens behov og beskriv funksjon mer enn bare situasjonen
- I DIPS Arena er det lettere å få oversikt over planlegging av forløp, meldinger m.m



- Bruk Helseopplysning PLO for alle opplysninger som har betydning for tildeling av tjenester (går direkte til saksbehandler) Dersom dere sender Forespørsel PLO- sett saksbehandler som mottaker dersom opplysningene danner grunnlag for vedtak
- Dialogmelding Forespørsel kan sendes direkte til sykepleietjenesten i kommunen ved behov for supplerende opplysninger/avklaringer
- Husk at meldingene vises på Helsenorge.no – unngå bruk av emoji'er og andre elementer som ikke hører hjemme i pasientens journal
- Signér leste meldinger + **slett** gamle meldinger når dere rydder- i stedet for å sende dem
- For pasienter med sammensatte problemstillinger/flere reinnleggelser/behov for kartlegging i forhold til hjemmesituasjon - vurder henvisning til PSHT
- PLO i DIPS Arena <https://vimeo.com/535462519>

