



UNIVERSITETSSYKEHUSET NORD-NORGE
DAVVI-NOROGGA UNIVERSITEHTABUOHCEVIESSU

Kommunevåpen

+

navn kommune

Tjenesteavtale 5

mellom

xx kommune

og

Universitetssykehuset Nord-Norge HF

Samarbeid om pasienter som antas å ha behov for kommunale tjenester etter utskrivning fra sykehus



OSO
OVERORDNET SAMARBEIDSORGAN
UNN og kommunene

1. Partnere

Denne avtalen er inngått mellom XX kommune (heretter kommunen) og Universitetssykehuset Nord-Norge HF (heretter UNN/helseforetaket).

2. Bakgrunn

Denne tjenesteavtalen er inngått i medhold av Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester (helse- og omsorgstjenesteloven) m.m. § 6-2 nr. 5.

3. Formål

Formålet med denne avtalen er å klargjøre helseforetakets og oppholdskommunens ansvar og oppgaver vedrørende opphold i, og utskrivning fra spesialisthelsetjenesten av pasienter innen somatikk, rusbehandling og psykisk helsevern.

Avtalen skal bidra til

- at pasienten skal oppleve en best mulig sammenhengende helsetjeneste
- et løsningsfokuset samarbeid med og om pasienter med forventet behov for kommunale helse og omsorgstjenester etter utskrivning fra spesialisthelsetjenesten slik at pasienten, uten forsinkelser, får et godt tilbud på riktig sted
- å sikre effektiv, korrekt og sikker informasjonsflyt mellom og innenfor behandlings- og omsorgsnivåene samtidig som personvernet til den enkelte pasient ivaretas
- å redusere risikoen for uheldige hendelser

Informasjonsutveksling mellom sykehus og kommune skal foregå elektronisk. Nasjonalt godkjente fagspesifikke maler benyttes. Prosedyre for ikke-elektronisk informasjonsutveksling benyttes når elektronisk meldingsutveksling ikke er mulig å bruke. Ikke-elektronisk kommunikasjon skal også dokumenteres i pasientjournal.

4. Ansvars- og oppgavefordeling mellom helseforetaket og kommunen

Partene plikter å behandle sine innkommende meldinger uten unødig opphold, alle ukedager og hele døgnet.

4.1. Ved innleggelse av pasient

UNNs ansvar og oppgaver

- For pasienter som mottar kommunale tjenester før innleggelsen, sendes umiddelbart melding om innlagt pasient til kommunen i tillegg til tidligmelding (Helseopplysning PLO).
- For alle pasienter med forventet/endret behov for kommunale helse- og omsorgstjenester etter utskrivning, sendes tidligmelding (Helseopplysning PLO) til kommunens saksbehandlertjeneste innen 24 timer etter innleggelse, eller innen 24 timer etter at behov er oppdaget. Tidligmelding med obligatorisk innhold må være sendt for at kommunal betalingsplikt skal kunne inntre.

Helseopplysningen skal beskrive

- Pasientens status
- Antatt forløp (herunder pakkeforløp/rehabiliteringsforløp)

- Forventet utskrivningstidspunkt
- Dersom pasienten er forventet å stå uten egnet bolig ved utskrivning skal varselet også opplyse om dette

Kommunens ansvar og oppgaver

- Uten unødig opphold svare på melding om innlagt pasient ved å sende innleggelsesrapport. Innleggelsesrapporten skal inneholde nødvendige opplysninger knyttet til de vedtak pasienten har i kommunen. Det skal også gis relevante opplysninger om helsetilstand, problemstillinger, samt vurdering av pasientens behov og funksjonsnivå forut for innleggelsen. Kommunen kan sende innleggelsesrapport når det er planlagt eller sannsynlig at pasienten legges inn, forut for mottatt melding om innlagt pasient.
- Oppnevne kontaktperson og koordinator ved behov.

4.2. Mens pasienten er til behandling i spesialisthelsetjenesten

UNNs ansvar og oppgaver

1. Formidle kontaktinformasjon til kommunens helse- og omsorgstjeneste.
2. Der utskrivningstidspunkt eller andre nødvendige avklaringer ikke er beskrevet i tidligmeldingen skal UNN uten unødig forsinkelse formidle disse opplysningene.
3. Vurdere og beskrive pasientens funksjonsnivå (fysisk/kognitivt), forventet hjelpebehov, herunder behov for rehabiliteringstjenester og eventuelle hjelpemidler/behandlingshjelpemidler ved utskriving.
4. Bistå pasienten med å søke tjenester fra kommunen.
5. UNN skal ikke legge føringer for kommunalt tjenestenivå hverken til pasient, pårørende eller kommunen.
6. For pasienter med særlig omfattende problemstillinger skal planlegging av utskriving skje uten unødig forsinkelse og følgende punkter skal vurderes:
 - avtale samarbeidsmøter med pasient, pårørende og kontaktperson fra kommunen for å avklare ansvarsforhold, behov for behandlings- og tekniske hjelpemidler, utveksle nødvendig informasjon og planlegge videre forløp. UNN skriver referat og sender dette elektronisk til kommunen.
 - medvirke til etablering av ansvarsgruppe i samråd med pasienten og kommunen, dersom dette anses som nødvendig.
 - informere pasienten om retten til koordinator og individuell plan, og medvirke til at denne utformes, eller arbeid igangsettes, dersom pasienten samtykker.
 - innen psykisk helsevern skal UNN som hovedregel igangsette arbeid med individuell plan, dersom pasienten samtykker. Dette gjøres i samarbeid med andre tjenesteytere for å bidra til et helhetlig pasienttilbud.
 - For pasienter som ikke samtykker til individuell plan, men som åpenbart har behov for samordnende tjenester, må hjelpen likevel koordineres.

For pasienter i psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert behandling for rusmiddelavhengighet med behov for samtidig poliklinisk eller ambulant behandling i spesialisthelsetjenesten skal det før pasienten er utskrivningsklar etableres kontakt med ansvarlig enhet eller behandler i spesialisthelsetjenesten.

Kommunens ansvar og oppgaver:

- Saksbehandle og fatte vedtak om pasientens omsorgs- og hjelpebehov etter utskrivning i dialog med pasient, behandlende helsepersonell og eventuelt pårørende.
- Delta i samarbeidsmøte etter nærmere avtale. Koordinere de kommunale helse og omsorgstjenestene, eventuelt gjennom å opprette ansvars-/samarbeidsgruppe eller igangsette arbeid med individuell plan.
- Kartlegge pasientens behov for hjelpemidler/behandlingshjelpemidler ved utskrivning i dialog med pasient, pårørende og UNN.

4.3. Når pasienten er utskrivningsklar

Kriterier for når en pasient er utskrivningsklar fremgår av «forskrift om kommunal betaling for utskrivningsklare pasienter».

4.3.1. Avgjørelse av når en pasient er utskrivningsklar

En pasient er utskrivningsklar når behandler i helseforetaket vurderer at det ikke er behov for ytterligere behandling i spesialisthelsetjenesten. Vurderingen skal være basert på en individuell helsefaglig og psykososial vurdering. Følgende punkter skal være vurdert, dokumentert og oversendt kommunen

- a) Problemstillingen(e) ved innleggelse, slik disse var formulert av innleggende lege, skal være avklart.
- b) Øvrige problemstillinger som har fremkommet skal være avklart.
- c) Dersom enkelte spørsmål ikke avklares skal dette redegjøres for.
- d) Det skal foreligge klart standpunkt til diagnose(r) og videre plan for oppfølging av pasienten.
- e) Pasientens samlede funksjonsnivå, endring fra forut for innleggelsen, og forventet fremtidig utvikling skal være vurdert.

For pasienter i psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert behandling for rusmiddelavhengighet med behov for kommunale helse- og omsorgstjenester etter utskrivning, skal helseforetaket ved behov, og før pasienten er utskrivningsklar, innkalle til samarbeidsmøte med relevante samarbeidspartnere for å starte arbeidet med å utarbeide en samlet plan for videre behandling og oppfølging, herunder plan for eventuell samtidig poliklinisk eller ambulans behandling i spesialisthelsetjenesten.

For pasienter i psykisk helsevern skal tvangstiltak og bruk av tvangsmidler som ikke kan videreføres i den kommunale helse- og omsorgstjenesten være avsluttet før pasienten er utskrivningsklar.

Helseforetakets ansvar og oppgaver:

Avgjøre om en pasient er utskrivningsklar og om mulig forberede kommunen i forkant av at pasienten meldes utskrivningsklar.

Så tidlig som mulig sende melding om utskrivningsklar pasient til kommunen. Begge partnere skal dokumentere at meldinger er sendt og mottatt. Alle pasienter med behov for kommunale helse- og omsorgstjenester skal meldes utskrivningsklare. Kommunen mottar informasjon jf. pkt 4.3.1 der det tydelig framgår hvilke vurderinger og konklusjoner som er gjort.

Dersom pasientens situasjon endrer seg slik at vedkommende ikke er utskrivningsklar, skal UNN sende elektronisk varsel om dette (avmelding). Beregningen av antall utskrivningsklare døgn stoppes midlertidig inntil pasienten er utskrivningsklar igjen. Når pasienten igjen er utskrivningsklar, sendes nytt varsel til kommunen, samt oppdaterte helseopplysninger.

Kommunens ansvar og oppgaver:

- 1) Følge opp melding om utskrivningsklar pasient fra spesialisthelsetjenesten og eventuelle søknader fra pasienten. Kommunen skal svare på varsel om utskrivningsklar pasient på virkedager mellom 08-15, delta på samarbeidsmøte, samt iverksette planlegging og etablering av tjenester i kommunen.
- 2) Sørge for at utskrivningsklare pasienter overføres til rett kommunalt omsorgsnivå så snart som mulig etter at de er vurdert som utskrivningsklare.
- 3) Informere pasient og kontaktperson i behandlende enhet om kommunal saksgang og vedtak som har betydning for pasientens utskriving.
- 4) Kommunen kontrollerer at pasienten oppfyller de avtalte kriteriene for utskrivningsklare pasienter.
- 5) Ved faglig uenighet tas det skriftlig kontakt med leder ved behandlende enhet på UNN for å få diskutert/avklart denne (se pkt. 5.4).

4.4. Utskrivning

4.4.1. Når pasienten skrives ut/tilbakeføres fra spesialisttjenesten etter innleggelse/ vurdering

Helseforetakets ansvar og oppgaver:

Varsle aktuell instans i kommunen om at pasienten kan skrives ut etter innleggelse eller poliklinisk vurdering. Dette skal dokumenteres av begge partnere.

- 1) Epikriser og fagrappporter: Epikriser, eventuelt foreløpig epikrise/pasientorientering ved utreise, sendes fra sykehuset i tråd med Forskrift om pasientjournal § 9 og Helsepersonelloven § 45. Epikrise sendes elektronisk til helsepersonell som trenger opplysningene for å kunne gi pasienten forsvarlig oppfølging. Med mindre noe annet fremkommer sendes epikrise til kommunen, samt innleggende lege og fastlege.
- 2) Relevant informasjon (vedrørende behandling, samvalg, planer og sannsynlig videre forløp) gitt til pasient, pårørende, inkludert barn som pårørende, skal være dokumentert i journal og oversendt kommunen. Epikrise og annen informasjon sendes med mindre pasienten motsetter seg dette.
- 3) Medisinske opplysninger, legemiddelliste og fagrappporter som er avgjørende for umiddelbar oppfølging i kommunen skal følge pasienten ved utskriving. Resultater fra prøver eller annen informasjon som ikke foreligger ved utskriving, ettersendes straks de foreligger. Behandlerens vurdering og anbefalinger sendes sammen med opplysningene.

- 4) Gi tilstrekkelig informasjon til at kommunen kan iverksette og/eller videreføre individuell plan.
- 5) Sjekke at pasienten har/får de nødvendige resepter. For å hindre avbrudd i iverksatt behandling, må UNN sikre at pasienten får med seg tilstrekkelig mengde av nødvendige medikamenter og utstyr inklusive behandlingshjelpemidler inntil pasienten selv - eventuelt med kommunens hjelp - kan skaffe seg dette.
- 6) Rekvirere pasienttransport tilpasset pasientens situasjon. Behandlende lege vurderer om det er medisinsk nødvendig med ledsager under transport. Ved transport til privat hjem gjelder ansvaret inntil pasienten har kommet inn i hjemmet. Ved transport til kommunal institusjon, overføres ansvaret til kommunen når pasienten er tatt imot av kommunalt personell.

Følgende informasjon skal følge pasienten ved utskrivning:

- Det skal foreligge oversikt over de aktuelle medikamenter pasienten bruker, herunder presisering av hvilke endringer som er foretatt under innleggelsen.
- Epikriser eller tilsvarende informasjon, samstemt legemiddelliste, sykepleierpleierapport, plan og klare anbefalinger for videre behandling/oppfølging av pasient. Risikomomenter for reinnleggelse skal beskrives på en slik måte at unødvendige innleggelser unngås.
- Dersom pasienten har behov for spesialisthelsetjenester som er utenfor den aktuelle behandlingssenhetens ansvarsområde, skal relevant kontakt etableres, og plan for denne oppfølging skal beskrives.

Partnerne er enige om at når det i denne avtalen står «avklart» menes at problemstillingen er vurdert og at det er gjort en konklusjon om videre tiltak.

Kommunens ansvar og oppgaver:

- Forsvarlig mottak av pasient hjemme eller i kommunal institusjon.
- Beskrive behov for veiledning og kompetanseoverføring i de tilfeller dette er nødvendig for å kunne sikre forsvarlig oppfølging av pasienten.
- Oppfølging av vedtak som er gjort av kommunen.
- Opprette koordinator og eventuell videreføring av etablerte ansvarsgrupper og individuell plan.

5. Betaling for utskrivningsklare pasienter

5.1. Generelt

Kommunens forpliktelse til betaling for utskrivningsklar pasient følger av helse- og omsorgstjenesteloven §§ 11-3 og 11-4 samt Forskrift om kommunal betaling for utskrivningsklare pasienter (heretter «forskriften»).

Partnerne er enige om følgende utfyllende bestemmelser knyttet til utskrivningsklare pasienter. Bestemmelsene skal bidra til bedre pasientflyt og kvalitet i tjenestene.

5.2. Villkår for betalingskrav

Kommunen skal betale for utskrivningsklare pasienter som er innlagt på UNN i påvente av et kommunalt helse- og omsorgstilbud. Betalingsplikten inntreffer fra og med det døgnet

pasienten blir erklært utskrivningsklar og vilkårene i forskriftens §§ 8 til 10 og denne avtalens punkt 4.3.1 er oppfylt, og kommunen har gitt beskjed om at den ikke kan ta imot pasienten. Betalingsplikten inntretr også dersom kommunen ikke har svart på varselet etter § 10 og denne avtalens punkt 4.3 om at en pasient er utskrivningsklar. Døgnpris for opphold for utskrivningsklar pasient i helseforetak fastsettes i statsbudsjettet.

5.2.1. Varsel om utskrivningsklar pasient

UNN skal umiddelbart etter at pasienten er definert som utskrivningsklar varsle kommunen. Varsel skal sendes selv om pasienten skal tilbake til eget hjem og har et tilnærmet uendret oppfølgingsbehov fra den kommunale helse- og omsorgstjenesten, eller at pasienten kun har behov for en begrenset oppfølging i en kort periode. Dette gjelder også pasient som innlegges fra, og skal tilbake til, kommunal institusjon.

- Varselet skal inneholde opplysninger i henhold til 4.3.1 (oppdaterte Helseopplysninger). Varsel skal gis ved elektronisk melding mellom kl. 8-14 på virkedager (mandag til fredag). Ved nedetid i meldingssystemet brukes nødprosedyre.

5.3. Avregning av antall dager betalingsplikten gjelder

5.3.1. Når betalingskrav gjelder fra

Betalingskravet gjelder fra og med den dagen UNN har varslet om at pasienten er utskrivningsklar i henhold til punkt 4.3. Også meldingsdagen blir inkludert i betalingskravet. UNN bør tilstrebe å varsle kommunen så tidlig på dagen som mulig.

5.3.2. Opphør av betalingskrav

Betalingskravet gjelder til den datoen kommunen melder fra om at de er klar til å ta imot pasienten. Kommunen skal varsle UNN om dette på ukedager mellom klokken 08:00 og 15:00. Kommunen skal tilstrebe å varsle UNN så tidlig på dagen som mulig. Den dagen kommunen har bestemt å motta pasienten/iverksette tjenester skal ikke være med i betalingskravet.

5.3.3. Endring i pasientens tilstand

Dersom pasientens helsetilstand endrer seg på en slik måte at han/hun ikke lenger anses utskrivningsklar, avbrytes betalingsplikten. Ny betalingsplikt inntretr når pasienten på nytt defineres som utskrivningsklar og nytt varsel er sendt.

5.4. Redegjørelse

Kommunen har krav på redegjørelse for sykehusets vurderinger, jfr. forskriftens § 14. Krav om redegjørelse rettes til leder ved utskrivende avdeling. Redegjørelse skal være skriftlig og saksbehandles uten unødig forsinkelse. Redegjørelsen skal inneholde tilstrekkelig informasjon til at kommunen kan vurdere å ta stilling til om vilkårene for å melde utskrivningsklar pasient er oppfylt.

6. Samtykke til utveksling av informasjon

Utteksling av informasjon skal baseres på pasientens presumerte samtykke, jfr. lov om helsepersonell § 25 og 45. Pasienten bør informeres om rett til å motsette seg at informasjon sendes og skal informeres om konsekvenser av å ikke oversende nødvendig og relevant informasjon.

7. Brukermedvirkning

Pasient (og pårørende) skal involveres i planlegging av utskrivelse og pasientens ønsker skal, så langt mulig, fremkomme av dokumentasjonen som danner grunnlag for videre plan og behandling.

8. Avvik

Se overordnet samarbeidsavtale.

9. Varighet, revisjon og oppsigelse

Se overordnet samarbeidsavtale.

10. Uenighet og tvist

Se overordnet samarbeidsavtale.

11. Dato og underskrift

Sted og dato:

Sted og dato:

For xx kommune

For Universitetssykehuset Nord-Norge HF

Vedlegg rutiner og retningslinjer som er relevant for tjenesteavtale 5

Disse finnes under www.unn.no/samhandling. Menypunkt: Rutiner og retningslinjer.

- Samhandlingsflytskjema
- Samarbeid omkring individuell plan og koordinator, oppnevning og utførelse av rollen som pasientkoordinator i kommunen og spesialisthelsetjenesten
- Behandlingshjelpemidler
- Tekniske hjelpemidler
- Retningslinjer for ledsagelse av pasienter under døgnopphold ved UNN HF