

## **Endelig versjon**

### **Tjenesteavtale nr. 5**

#### **Ansvars- og oppgavefordeling ved opphold i, og utskrivning av pasienter fra spesialisthelsetjenesten**

##### **1. Parter**

Avtalen er inngått mellom Lebesby kommune og Helse Finnmark helseforetak.

##### **2. Bakgrunn**

Denne tjenesteavtalen er inngått i henhold til overordnet samarbeidsavtale pkt. 5 første avsnitt nr. 5.

##### **3. Formål**

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

Avtalen skal bidra til:

- a) at pasienten skal oppleve en best mulig sammenhengende helsetjeneste
- b) et løsningsfokusert samarbeid om pasienter med forventet behov for kommunale tjenester etter utskrivning fra spesialisthelsetjenesten, slik at pasienten, uten forsinkelser, får et godt tilbud på riktig sted
- c) å sikre effektiv, korrekt og sikker informasjonsflyt mellom og innenfor behandlings- og omsorgsnivåene
- d) å redusere risikoen for uheldige hendelser

##### **4. Ansvars- og oppgavefordeling mellom helseforetaket og kommunen**

###### **4.1. Mens pasienten er til behandling i spesialisthelsetjenesten**

###### Helseforetakets ansvar og oppgaver:

- a) sende melding til aktuell instans i kommunen, innen tidsfrist fastsatt i forskrift, etter innleggelse, dersom pasienten har forventet/endret behov for kommunale tjenester etter utskrivning. Ved kortvarige sykehusopphold og/eller ved et avgrenset hjelpebehov etter utskrivelse, kan telefonkontakt erstatte skriftlig tidligmelding. Meldinger, sendt og mottatt, skal dokumenteres av begge parter.

- b) ved mistanke om alvorlig sykdom skal samlet ventetid for videre utredning/behandling beregnes fra første henvisningsdato
- c) når helseforetaket finner behov for ytterligere behandling eller utredning i spesialisthelsetjenesten for samme sykdomsforløpet forestår helseforetaket selv viderehenvisning.
- d) vurdere og beskrive pasientens funksjonsnivå og forventet hjelpebehov, herunder vurdere om pasienten har forventet behov for rehabiliteringstjenester ved utskriving. Bistå pasienten ved søknader om tjenester pasienten har behov for.
- e) for pasienter med særlig omfattende problemstillinger er det viktig å starte planlegging av utskriving tidlig:
  - 1) avtale samarbeidsmøte (evt. via telefon/videokonferanse) med pasient, pårørende og kontaktperson fra kommunen for å avklare ansvarsforhold, utveksle nødvendig informasjon og planlegge videre forløp. Plan for utskriving skal dokumenteres i journal. Planen overleveres også pasient/pårørende, og sendes til medvirkende i kommunehelsetjenesten
  - 2) medvirke til etablering av ansvarsgruppe i samråd med pasienten og kommunen, dersom dette anses nødvendig
  - 3) informere pasienten om retten til koordinator og individuell plan, og medvirke til at slik plan utformes, eller arbeid igangsettes, dersom pasienten samtykker
  - 4) innenfor psykisk helsevern og rus skal helseforetaket 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 som skrives ut til tvunget ettervern, skal individuell plan utarbeides
  - 5) kartlegge pasientens behov for behandlingshjelpemidler ved utskriving, i dialog med pasient, pårørende og kommunen.

#### Kommunens ansvar og oppgaver:

- f) etablere et system for mottak av meldinger fra helseforetaket som inkluderer meldingsbekreftelse
- g) etablere koordinerende enhet og gjøre denne kjent for helseforetaket
- h) oppnevne kontaktperson/koordinator
- i) kontakte behandlende enhet straks etter mottatt melding om innlagt pasient med antatt hjelpebehov etter utskriving, for bl.a. å melde fra om pasientens funksjonsnivå før sykehusinnleggelse, dersom dette er kjent
- j) avklare pasientens omsorgs- og hjelpebehov etter utskriving i dialog med pasient, institusjonspersonale og eventuelt pårørende
- k) delta i samarbeidsmøte når behandlende enhet i helseforetaket innkaller til det
- l) koordinere de kommunale tjenestene, eventuelt gjennom å opprette ansvarsgruppe/samarbeidsgruppe eller igangsette arbeid med individuell plan
- m) gi beskjed om kommunen kan ta i mot pasienten, og fra hvilket tidspunkt

## **4.2. Når pasienten er utskrivingsklar**

#### Helseforetakets ansvar og oppgaver:

- a) avgjøre om en pasient er utskrivingsklar

- b) Gi telefonisk melding om utskrivingsklar pasient til kommunen så snart som mulig forut for planlagt utskrivningstidspunkt. Varsling om utskrivningsklar pasient med kortere oppholdstid, herunder for pasient som er henvist til medisinsk vurdering, skal skje straks utskrivningstidspunkt er avklart. Helseforetaket bør tilstrebe å varsle om utskrivning av pasienter på dagtid i ukedager. Begge parter skal dokumentere meldinger sendt og mottatt.
- c) meldingen om utskrivingsklar pasient skal utformes slik at det klart framgår hvilke vurderinger og konklusjoner som er gjort i henhold til kriteriene for vurdering om pasienten er utskrivingsklar
- d) dersom situasjonen endrer seg slik at pasienten ikke lenger er utskrivingsklar, skal kommunehelsetjenesten informeres uten ugrunnet opphold. Når pasienten igjen er utskrivingsklar, skal dette meldes på nytt til kommunen i henhold til denne avtalen.

#### Kommunens ansvar og oppgaver:

- e) omgående følge opp melding om utskrivingsklar pasient fra spesialisthelsetjenesten og eventuelle søknader fra pasienten, og iverksette planlegging og etablering av tjenester i kommunen
- f) sørge for at utskrivingsklare pasienter overføres til rett kommunalt omsorgsnivå så snart som mulig etter at pasientene er vurdert som utskrivingsklare
- g) informere pasient og kontaktperson i behandlende enhet om kommunal saksgang og vedtak som har betydning for pasientens utskrivning

### **4.3. Utskrivning**

#### **4.3.1. Når pasienten skrives ut/tilbakeføres fra spesialisttjenesten etter innleggelse/vurdering**

##### Helseforetakets ansvar og oppgaver:

- a) varsle aktuell instans i kommunen og/eller pårørende om at pasienten skrives ut/tilbakeføres etter innleggelse. Dette bør fortrinnsvis skje på dagtid i ukedager. Dette skal dokumenteres av begge parter.
- b) epikriser og pleierapporter:
  1. Epikriser sendes fra sykehuset samtidig med pasienten. I tillegg til at papirutskrift følger pasienten skal elektronisk epikrise sendes.
  2. nødvendige medisinske opplysninger, pleierapport og eventuelle andre rapporter om videre behandling av pasient i kommunen, sendes ved utskrivelse. Papirkopi følger pasienten. Resultater fra prøver eller annen informasjon som ikke foreligger ved utskrivning ettersendes straks de foreligger. Medisinsk ansvarliges vurdering og anbefalinger sendes sammen med opplysningene.
  3. Opplysningene sendes det helsepersonell som trenger opplysningene for å kunne gi forsvarlig oppfølging. Pasienten bør gjøres kjent med hvem opplysningene skal sendes til. Dersom ikke annet opplyses, eller fremgår, sendes epikrise til innleggende/henvisende helsepersonell og pasientens fastlege.
- c) gi tilstrekkelig informasjon slik at kommunen kan iverksette eller videreføre individuell plan
- d) Sende nødvendige resepter med pasienten. For å hindre avbrudd i iverksatt behandling, må sykehuset sikre at pasienten får med seg tilstrekkelig mengde av nødvendige medikamenter og utstyr inntil pasienten selv (evt. med kommunens hjelp) kan skaffe seg medikamentene.

- e) 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 institusjonspersonalet.

#### Kommunens ansvar og oppgaver:

- f) Forsvarlig mottak av pasient hjemme eller i kommunal institusjon
- g) Oppfølging av de vedtak som er gjort av kommunen
- h) 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 omsorgslovens §§ 11-3 og 11-4 samt Forskrift om kommunal medfinansiering av spesialisthelsetjenesten og betaling for utskrivningsklare pasienter av 18. november 2011 nr 30 (heretter "forskriften").

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

### **5.2. Informasjon og kontakt**

Kvalitet i utskrivningen er betinget av at god og riktig informasjon sendes til riktig adresse til og fra partene.

Partene forplikter seg til å utarbeide og gjøre kjent adresse- og telefonlister der det entydig går frem hvor meldinger knyttet til utskrivning av pasient skal rettes.

For de kommunene som kan kommunisere elektronisk med sykehuset skal listen også inneholde hvilke meldingstyper som skal brukes. For sykehuset skal også adresse for innmelding av klager gjøres kjent.

### **5.3. *Vilkår for betalingskrav***

Kommunen skal betale for utskrivningsklare pasienter som er innlagt i sykehus i påvente av et kommunalt helse- og omsorgstilbud.

Betalingsplikten inntreffer fra og med det døgnet pasienten blir erklært utskrivningsklar, **epikrise er skrevet** og vilkårene i forskriftens §§ 8 til 10 og i denne avtalens er oppfylt, og kommunen har gitt beskjed om at den ikke kan ta i mot pasienten. Betalingsplikten inntreffer også dersom kommunen ikke har svart på varselet etter § 10 og denne avtalens ordlyd om at en pasient er utskrivningsklar.

Sykehuset skal rapportere at pasienten er utskrivningsklar til Norsk Pasientskaderegister når vilkårene i andre ledd er oppfylt

Døgnpris for opphold for utskrivningsklar pasient i sykehus fastsettes i statsbudsjettet.

#### **5.3.1. *Varsel om innlagt pasient***

Sykehuset skal ha sendt varsel til kommunen, om innlagt pasient i henhold til § 8 i forskriften dersom pasienten vurderes som å kunne ha behov for hjelp fra kommunal helse- og omsorgstjeneste etter utskrivning. Varsel skal sendes innen 24 timer etter innleggelsen.

Varselet skal minimum inneholde:

- a) Pasientens status
- b) Antatt forløp
- c) Forventet utskrivningstidspunkt

### **5.3.2.            *Avgjørelse av når en pasient er utskrivningsklar***

En pasient er utskrivningsklar når lege på sykehus vurderer at det ikke er behov for ytterligere behandling i spesialisthelsetjenesten. Vurderingen skal være basert på en individuell helsefaglig vurdering, og følgende punkter skal være vurdert og dokumentert i pasientjournalen:

- 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 et klart standpunkt til diagnose(r), og videre plan for oppfølging av pasienten
- e) pasientens samlede funksjonsnivå, endring fra forut for innleggelsen, og forventet framtidig utvikling skal være vurdert.

### **5.3.3.            *Varsel om utskrivningsklar pasient***

- a) Sykehuset skal umiddelbart etter at pasienten er definert som utskrivningsklar varsle kommunen. Enten ved å sende elektronisk melding eller ved å ringe. Varslet til kommunen skal foretas mellom kl.08.00 og 1400.
- b) Dersom 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, skal sykehuset kontakte aktuell kommunal tjeneste direkte pr telefon eller på annen måte.
- c) Dersom pasienten kommer fra, og skal tilbake til en kommunal institusjonsplass, skal sykehuset likeledes kontakte aktuell institusjon pr telefon eller på annen måte.

For bokstav b) og c) over gjelder ikke tidsbegrensningen i bokstav a) og pasienten kan skrives ut så snart den kommunale tjenesten som skal motta pasienten gir klarsignal. For pasienter fra kommuner som kan motta elektronisk «Varsel om utskrivningsklar pasient» skal dette varselet likevel også sendes i tillegg selv om tjenesten varsles pr telefon.

## **5.4.                *Avregning av antall dager betalingsplikten gjelder***

### **5.4.1.            *Når betalingskrav gjelder fra***

Betalingskravet gjelder fra og med den dagen sykehuset har varslet om at pasienten er utskrivningsklar i henhold til punkt 5.3.2. Dette innebærer at også meldingsdagen blir inkludert i betalingskravet. Helseforetaket bør tilstrebe å varsle kommunen så tidlig på dagen som mulig

### **5.4.2.            *Opphør av betalingskrav***

Betalingskravet gjelder til den datoen kommunen melder fra om at kommunen er klar til å ta imot pasienten. Kommunen skal varsle sykehuset om dette på hverdager mellom klokka 0800 og 1400. Den dagen som kommunen har bestemt å motta pasienten skal ikke være med i betalingskravet. Kommunen skal tilstrebe å varsle helseforetaket så tidlig på dagen som mulig.

### **5.4.3.            *Endring i pasientens tilstand***

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

### **5.5.                *Redegjørelse***

Kommunen har krav på redegjørelse for sykehusets vurderinger, jfr forskriftens § 14.

Krav om redegjørelse rettes til leder ved utskrivende avdeling. Redegjørelse skal inneholde tilstrekkelig informasjon til at kommunen kan vurdere å ta stilling til om vilkårene for å melde utskrivningsklar pasient er oppfylt. Redegjørelse skal være skriftlig og skal fortrinnsvis gis elektronisk.

## **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. Elektronisk meldingsutveksling**

Tjenester som sykehuset distribuerer elektronisk, tilbys via Norsk Helsenett. Når elektronisk kommunikasjonsløsning for samhandling mellom kommunen og helseforetaket er innført, skal denne benyttes. Der det er utviklet egne fagspesifikke maler for meldingsutveksling, skal disse benyttes.

## **8. Avvik**

Det vises til overordnet samarbeidsavtale når det gjelder avvik og håndtering av uenighet.

## **9. Uenighet**

Dersom kommunen mener at kriteriene for utskrivning ikke er oppfylt, jfr forskriften § 8 og 10 og kravene i denne avtalen, skal dette meldes til helseforetaket ved samhandlingsenheten.

Ved uenighet knyttet til beregning av antall døgn for utskrivingsklar pasient skal dette meldes til helseforetaket ved samhandlingsenheten.

Påstått feil eller uriktighet i utsendt faktura meldes til økonomiavdelingen ved helseforetaket.

Medisinskfaglig uenighet mellom partene knyttet til utskrivingsklar pasient skal behandles av medisinskfaglige ledere hos partene før sak eventuelt bringes inn som tvist etter bestemmelsene i overordnet avtale.

Hver av partene kan bringe uenighet om betalingsplikt for utskrivingsklar pasient inn for Nasjonal tvisteløsningsnemnd for helse- og omsorgssektoren (tvistenemnda), jfr retningslinjer for tvistenemnda.

For øvrig behandles uenighet etter bestemmelsene i overordnet samarbeidsavtale.

## 10. Iverksetting, revisjon og oppsigelse

Tjenesteavtalen trer i kraft fra den 1.2.2012 og gjelder for en periode på to år. Tjenesteavtalen evalueres årlig og revideres ved behov.

Avtalen kan gjensidig sies opp med 12 måneders varsel. Etter oppsigelse skal det inngås ny avtale innen det tidspunkt denne avtalen utløper.

Dato,

Dato,

---

Lebesby kommune

---

Helse Finnmark helseforetak