

2014

Sluttrapport fra klinisk utvalg ift  
retningslinje 2.



20.05.2014

ADMS behandling: 4.9.2014



## Administrativt samarbeidsutvalgs (ADMS) behandling av sluttrapporten

ADMS hadde sluttrapporten til drøfting i sak 75-14 den 5.6.2014 og til behandling i sak 89-14 den 4.9.2014.

### Drøfting 5.6.14:

- Mette Thomson redegjorde for utvalgets arbeid og presenterte sluttrapporten.
- Bra at det er felles system for psykiatri og somatikk.
- Håper at det oppryddingsarbeidet det kliniske utvalget har gjort fører til et mer oversiktlig system for brukerne.
- I rapportens pkt. 2,7 må det presiseres at PLO-melding skal brukes der det er mulig, ellers brukes eget meldeskjema.
- Sekretariatet må se videre på anbefalingen i pkt. 4,0 om hva slags kompetanse koordinator skal ha og legge frem egen sak på det.

### Resultat av drøfting 5.6.14:

1. Administrativt samarbeidsutvalg takker det kliniske utvalget for godt utført arbeid.
2. Administrativt samarbeidsutvalg tar saken til orientering med de synspunkter som fremkom i møtet.
3. Endelig avgjørelse i saken fattes i september møtet

### Behandling 4.9.14:

- Vedr. rapportens pkt 4.0 så er kompetansekrav til koordinator beskrevet i [Forskrift om habilitering og rehabilitering, individuell plan og koordinator](#) med tilhørende [veileder](#) som nå har vært på høring med høringsfrist 1.september då. Dette punktet anses dermed avklart.

### Vedtak 4.9.14

1. Administrativt samarbeidsutvalg takker det kliniske utvalget for godt utført arbeid og slutter seg til de anbefalinger utvalget kommer med.
2. I rapportens pkt. 2,7 må det presiseres at PLO-melding skal brukes der det er mulig, ellers brukes eget meldeskjema.
3. Sekretariatet sørger for at meldeskjemaet blir tilgjengelig fra sykehusets datasystem -DIPS.
4. Sekretariatet i samarbeid med samhandlingskontaktene oppdaterer adresselista som skal brukes til sending av all pasientrelatert post.
5. Partene arbeider for at anbefalingene blir fulgt opp, og melder tilbake til Administrativt samarbeidsutvalg om fremdriften i implementeringen.
6. Rutine og meldeskjema iverksettes senest 1.oktober 2014 og evalueres etter 2 år.

## Innholdsfortegnelse

1.0. Innledning .....	1
2.0. Avklaringer og anbefalinger .....	2
2.1. Konkretisere hvordan partene skal sikre koordinerte, tverrfaglige og målrettede tjenester, i tråd med de oppgaver en har ansvar for i henhold til lovverket og slik det fremgår av retningslinje 2 (jfr. Samarbeidsavtalen) ...	2
2.2. Avklare kontaktpunkter og hvordan en skal sikre samarbeid med og hensiktsmessig, forsvarlig informasjonsflyt mellom SØ og kommunenes berørte tjenesteleverandører (skole, barnehage, NAV, helsesøster etc.) .....	3
2.3. Utvalgets kommunale medlemmer må sørge for nødvendig kontakt med NAV i forbindelse med arbeidet.....	3
2.4. I forhold til informasjonsflyt må dette også kvalitetssikres IT-teknisk og i henhold til personvern.....	3
2.5. Fremlegge forslag på hvordan pasient/bruker/pårørende kan få nødvendig informasjon om koordinerende enhet. ....	3
2.6. Gjennomgå om PLO-meldingene helt eller delvis kan erstatte melding på papir. ....	4
2.7. Foreta en gjennomgang og harmonisering av kommunenes eksisterende søknadsskjema med sikte på å forenkle og redusere antall skjema. ....	4
2.8. Rapporter/referater fra utvalget sendes fortløpende til sekretariatet for videreformidling til Administrativt samarbeidsutvalg og Brukerutvalget. ....	4
2.9. Sluttrapport oversendes Administrativt samarbeidsutvalg senest 20.mai 2014. ....	4
3.0. Hovedprosess - flytskjema .....	5
4.0. Tilleggsanbefalinger .....	6
5.0. Referanser .....	6
6.0. Vedlegg: meldeskjema. ....	7

## 1.0. Innledning

Mandatet for klinisk utvalg ift. retningslinje 2 – koordinerte tjenester var gitt av Administrativt samarbeidsutvalg (ADMS) 30.01.14.

Utvalget får følgende mandat:

- Konkretisere hvordan partene skal sikre koordinerte, tverrfaglige og målrettede tjenester, i tråd med de oppgaver en har ansvar for i henhold til lovverket og slik det fremgår av retningslinje 2 (jfr. Samarbeidsavtalen)
- Avklare kontaktpunkter og hvordan en skal sikre samarbeid med og hensiktsmessig, forsvarlig informasjonsflyt mellom SØ og kommunenes berørte tjenesteleverandører (skole, barnehage, NAV, helsesøster etc.)
- Utvalgets kommunale medlemmer må sørge for nødvendig kontakt med NAV i forbindelse med arbeidet.
- I forhold til informasjonsflyt må dette også kvalitetssikres IT-teknisk og i henhold til personvern.
- Fremlegge forslag på hvordan pasient/bruker/pårørende kan få nødvendig informasjon om koordinerende enhet.
- Gjennomgå om PLO-meldingene helt eller delvis kan erstatte melding på papir.
- Foreta en gjennomgang og harmonisering av kommunenes eksisterende søknadsskjema med sikte på å forenkle og redusere antall skjema.
- Rapporter/referater fra utvalget sendes fortløpende til sekretariatet for videreformidling til Administrativt samarbeidsutvalg og Brukerutvalget.
- Sluttrapport oversendes Administrativt samarbeidsutvalg senest 20.mai 2014.

Utvalget har hatt følgende sammensetting:

Mette Thomson	Mossedistriktet
Berit Kvalsnes	Indre Østfold
Kristin Furuseeth	Fredrikstad/Hvaler
Kristin Næss	Sarpsborg/Rakkestad
Mona Carlsen	Halden/Aremark
Ragnhild Tranøy	SØ
Finn Arild Andersen	SØ
Anne-Karin Hagen	SØ
Odd Petter Nilsen	SØ
Elin Martinsen	SØ
Benny Adelved	Fastlege representant

Mette Thomson, Moss kommune, har vært leder av utvalget og Finn-Arild Andersen, Sykehuset Østfold, har ivarettatt sekretærfunksjonen.

Utvalget har 5 møter:

28.02.14, 19.03.14, 28.03.14, 11.04.14 og 09.05.14.

Referater for de 3 første møtene er fortløpende sent til sekretariatet i ADMS. Utvalget besluttet i møte 11.04. at det ikke skulle skrives referat men isteden lage utkast til rapport som sendes ut til utvalgets medlemmer til høring.

Rapporten er skrevet med bakgrunn i utvalgets arbeid og er drøftet og endelig besluttet 19.05.14.

Klinisk utvalg presenterer i rapporten forslag til endringer i meldingsrutinene og kommunikasjonen mellom SØ og kommunene i Østfold.

## 2.0. Avklaringer og anbefalinger

Presisering av begrepene søknadskjema, meldeskjema, koordinerende enhet, saksbehandler og pasientkoordinator.

**Søknadskjema** brukes når det søkes om konkrete tjenester i kommunene. Kommunene har ulike søknadsskjemaer til ulike tjenester. Kommunene er i behov av søknader for å kunne saksbehandle behov for kommunale tjenester. Søknadsskjema er et kommunalt ansvar.

**Meldeskjema** brukes der hvor det er vurdert behov for koordinerte tjenester. Dette behovet meldes på vegne av pasienten.

Utvalget vurderer at meldeskjema skal være tilstrekkelig dokumentasjon for at kommunen skal vurdere pasient/brukers videre behov både for koordinerte tjenester og kommunale tjenester. På bakgrunn av meldeskjema fra spesialisthelsetjenesten kan kommunen starte saksbehandlingen, iverksette kommunale tjenester, og få på plass evt. søknader som kommunen trenger (ihht lovverk) i etterkant.

**Koordinerende enhet** i kommunen har ansvar for å oppnevne koordinator, bistå med IP planer og eventuelt iverksette ansvarsgrupper.

**Saksbehandlere** har ansvar for å fatte vedtak om kommunale tjenester.

**Pasientkoordinator** er kommunenes kontaktpunkt mellom spesialisthelsetjenesten og kommunen når det gjelder utskrivning og overføring av pasienter fra spesialisthelsetjenesten til kommunene.

I første møte (28.02.14) ble følgende problemstillinger drøftet:

Fra spesialisthelsetjenesten:

- Et felles sted i kommunen som informasjon/kommunikasjon vedrørende pasienter går til. Informasjon blir så videresendt til riktig person/tjeneste i kommunen.
  - Det er ønskelig med ett felles kontaktpunkt i kommunen for å melde behov på vegne av pasienter og brukere.
- Forenkling av søknadsskjemaene.
- Hva er tilstrekkelig informasjon for å få tjenester i kommunen?
- Kan utvalget bidra til å tydeliggjøre arbeidsoppgaver til koordinerende enhet?

Fra kommunene:

- Det kan være krevende å få til et kontor for henvendelse fra SØ.
- Det er en utfordring at ulike tjenestekområder har ulike fagsystemer som ikke kommuniserer med hverandre. Eksempel er pleie- og omsorgstjenester har sitt system, skole et annet og barnevern et tredje.

Fra fastlege:

- Kunne ha et sted i kommunen å melde behov og kunne melde til en koordinerende enhet er ønskelig.

## 2.1. Konkretisere hvordan partene skal sikre koordinerte, tverrfaglige og målrettede tjenester, i tråd med de oppgaver en har ansvar for i henhold til lovverket og slik det fremgår av retningslinje 2 (jfr. Samarbeidsavtalen)

Klinisk utvalg anbefaler

- Pasienter i døgnet: pasients behov for tjenester meldes gjennom PLO systemet fra døgnsesjon til elektronisk mottak i kommunen. Elektronisk skjema «helseopplysning ved søknad» skal være tilstrekkelig for at kommunen starter saksbehandling av innmeldte behov.
- For pasienter i poliklinikk: pasients behov for tjenester meldes i eget papirbasert meldeskjema til pasientkoordinator i kommune når det er vurdert at pasient har behov for tjenester i kommunen. Meldeskjema gjøres tilgjengelig i DIPS. Skjemaet skrives ut og sendes i papirformat til den enkelte kommune.
- Pasienter i døgnet som ikke skal ha noen helsetjeneste, kun andre kommunale tjenester som skole, NAV osv: her brukes det samme papirbaserte skjema som for polikliniske pasienter.

- Dersom ansatte i spesialisthelsetjenesten vurderer at det er behov for koordinerte tjenester og oppnevning av koordinator eller ansvarsgruppe må dette fremkomme i meldeskjema. Pasientkoordinator videregir meldeskjema til koordinerende enhet i kommunen.
  - Forslag til meldeskjema er vedlagt rapporten. Forslaget til meldeskjema er en redigert utgave av skjema som ble utarbeidet i *Klinisk utvalg habilitering barn og unge (KUBU)*.
- Ved behov for utvidete tjenester brukes meldeskjema som sendes pasientkoordinator.
- Når kontakt er opprettet og pasient har fått koordinator/kontaktperson, fortsetter kommunikasjonen mellom spesialisthelsetjenesten og kommune gjennom denne.
- Fastlege bruker PLO meldinger i eget EPJ system, for å melde behov for koordinerte tjenester.

## **2.2. Avklare kontaktpunkter og hvordan en skal sikre samarbeid med og hensiktsmessig, forsvarlig informasjonsflyt mellom SØ og kommunenes berørte tjenesteleverandører (skole, barnehage, NAV, helsesøster etc.)**

Klinisk utvalg anbefaler

- Ved behov for koordinerte tjenester som ikke er helsetjenester: Melding sendes til pasientkoordinator, som videregir til aktuell tjenesteyter (NAV, skole, PPT, barnehage, barnevern m.m.).
- Ved behov for enkelttjenester som ikke er helsetjenester meldes direkte til det enkelte tjenestested i kommunen.

## **2.3. Utvalgets kommunale medlemmer må sørge for nødvendig kontakt med NAV i forbindelse med arbeidet.**

- Utvalgets kommunale medlemmer har drøftet problemstillinger med NAV underveis i utvalgets arbeid.
- Kommunene har jevnlig kontakt mellom koordinerende enhet og NAV.

## **2.4. I forhold til informasjonsflyt må dette også kvalitetssikres IT-teknisk og i henhold til personvern.**

Fra døgnsesksjonene i spesialisthelsetjenesten sendes det PLO meldinger elektronisk til kommunene i dag.

Klinisk utvalg anbefaler

- At dialogmeldinger i PLO tas i bruk for å sende meldinger også mellom poliklinikker i sykehuset til kommune.
- At PLO-prosjekt som nå er ferdig kan planlegge/igangsette å knytte poliklinikker til dette meldingssystemet.

## **2.5. Fremlegge forslag på hvordan pasient/bruker/pårørende kan få nødvendig informasjon om koordinerende enhet.**

Klinisk utvalg anbefaler

- At det lages e-brosjyre om koordinerende enhet i kommunene. Telefonnummer til sentralbord i kommunene kan brukes i e-brosjyren for å nå koordinerende enhet.
- At det utarbeides presentasjon som kan brukes for å heve medarbeidernes kompetanse i sykehuset og i kommunene om koordinerende enhet, inkludert bruk av melderutine.
- At det utarbeides informasjon om koordinerende enhet og gjøres tilgjengelig på den enkelte kommunes hjemmesider.

## 2.6. Gjennomgå om PLO-meldingene helt eller delvis kan erstatte melding på papir.

Klinisk utvalg anbefaler

- At det jobbes videre med å få på plass at elektroniske meldingsutveksling mellom poliklinikker og kommuner. Utvalget vet at dette er teknisk mulig.

## 2.7. Foreta en gjennomgang og harmonisering av kommunenes eksisterende søknadsskjema med sikte på å forenkle og redusere antall skjema.

Klinisk utvalg anbefaler

- At det brukes et eget meldeskjema i DIPS fra spesialisthelsetjenesten for å melde behov om koordinerte tjenester til kommunene, *meldeskjema*. Utvalget har vedlagt meldeskjema som anbefales brukt. Vedlagte meldeskjema har tatt utgangspunkt i meldeskjema som ble utarbeidet av Klinisk utvalg habilitering barn og unge (KUBU).
- At meldeskjema skal være tilstrekkelig dokumentasjon for at kommunen skal vurdere pasient/brukers videre behov både for koordinerte tjenester og kommunale tjenester. På bakgrunn av meldeskjema fra spesialisthelsetjenesten kan kommunen iverksette kommunale tjenester, og få på plass evt. søknader som kommunen trenger (ihht lovverk) i etterkant.

*Administrativt samarbeidsutvalg bemerker til dette punktet at PLO-meldinger skal brukes der det er mulig, ellers brukes eget meldeskjema. (ADMS 5/6-14 sak 89-14)*

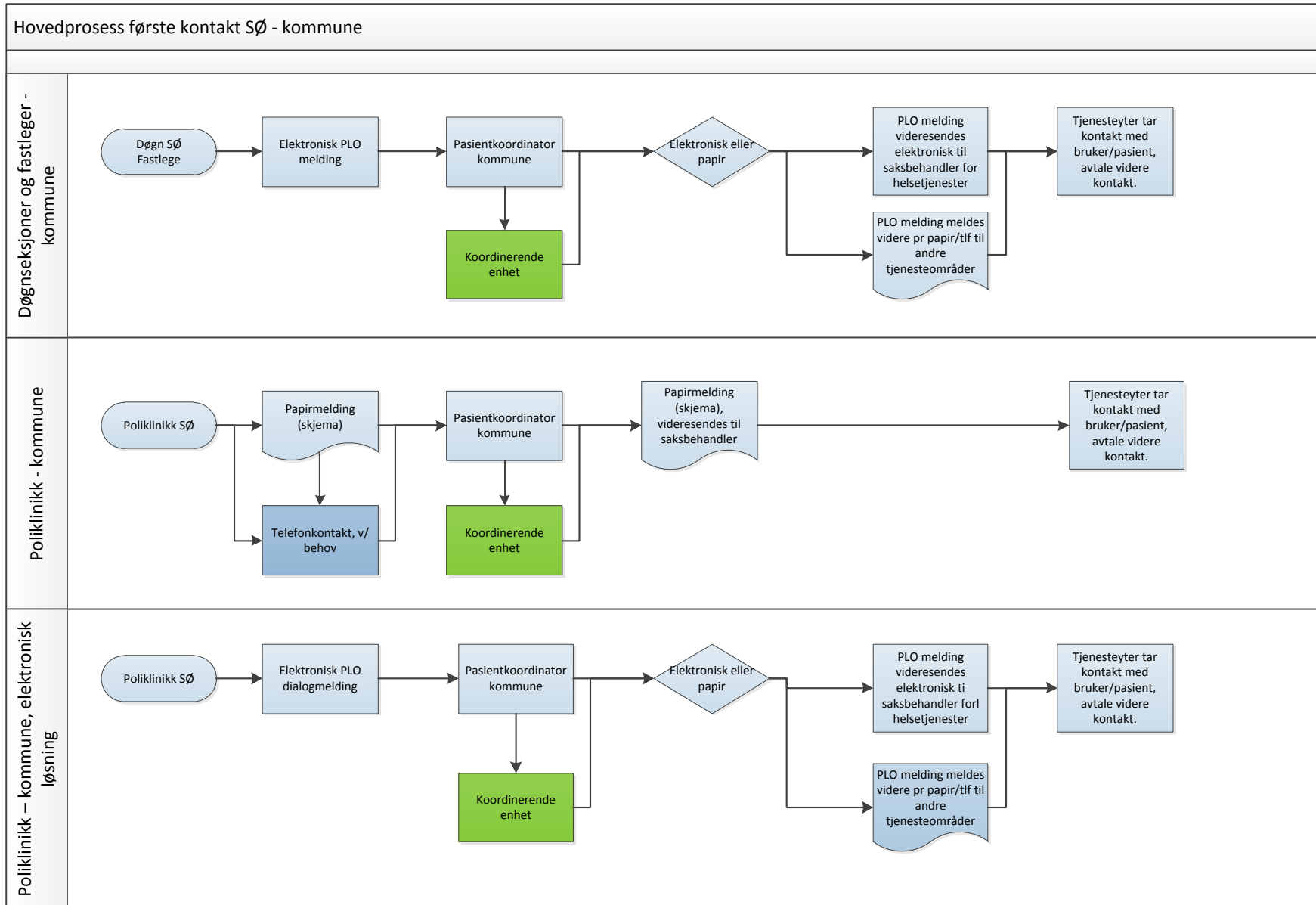
## 2.8. Rapporter/referater fra utvalget sendes fortløpende til sekretariatet for videreformidling til Administrativt samarbeidsutvalg og Brukerutvalget.

- Referater er sendt fortløpende til sekretariatet for ADMS.

## 2.9. Sluttrapport oversendes Administrativt samarbeidsutvalg senest 20.mai 2014.

- Sluttrapport sendt til sekretariatet ADMS 20.05.14.

### 3.0. Hovedprosess - flytskjema





## 4.0. Tilleggsanbefalinger

Pasienter/brukere som har behov for koordinerte tjenester er gjerne komplekse saker og krever kompetanse spesielt for koordinator.

Klinisk utvalg anbefaler

- At det jobbes videre med å utrede hva slags kompetanse koordinator skal ha i henhold til *Forskrift om habilitering og rehabilitering, individuell plan og koordinator*.
- At rutine og meldeskjema evalueres etter 2 år.
- Avvik meldes gjennom eksisterende rutine for avviksmeldinger, i henhold til Retningslinje 16 i samhandlingsavtalen mellom kommunene og Sykehuset Østfold.

## 5.0. Referanser

[Samarbeidsavtalen mellom kommunene og Sykehuset Østfold](#)

[Retningslinje 2 – helhetlige og sammenhengende helsetjenester til pasienter og brukere med behov for koordinerte tjenester.](#)

[Retningslinje 16 – håndtering av avvik.](#)

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

## 6.0. Vedlegg: meldeskjema.

Utkast: Mal for melding fra Sykehuset Østfold til Koordinerende enhet i kommunene om pasienter med behov for langvarige og koordinerte tjenester

### Melding om bruker / pasient med behov for langvarig og koordinerte tjenester

Til pasientkoordinator / koordinerende enhet i \_\_\_\_\_ kommune

Navn, f dato, adresse (kommer automatisk i DIPS)

Navn og telefonnummer til evt.foresatte:

- **antatte behov for kommunale tjenester: tjenesteområder**
- årsak henvisning til SØ
- dato siste henvisning \_\_\_\_\_
- behandlingsforløp oppsummert
- navn på koordinator/kontaktperson i spesialisthelsetjenesten
- planlagte videre tjenester fra spesialisthelsetjenesten
- ønsker pasient / bruker / foresatte at Koordinerende enhet tar kontakt?

Pasient / bruker / foresatte har samtykket i at meldingen sendes - ja  nei

Avdeling /seksjon

signatur (kommer automatisk i DIPS)