

RETNINGSLINJER FOR SAMHANDLINGSPARTER I ANSVARSOVERFØRING ETTER RETTIGHETSAVKLARING

Formålet med retningslinjene er å sikre at pasientens rettigheter og behov for helsehjelp ivaretas gjennom riktig ansvars- og informasjonsoverføring i forløp som går på tvers av behandlingssteder.

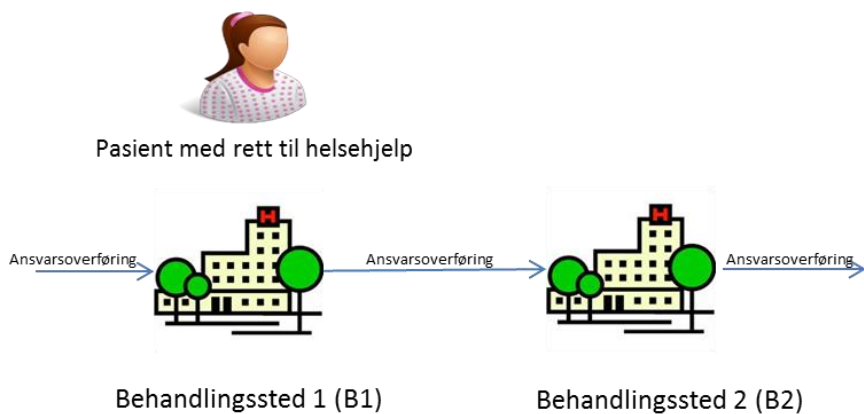
Retningslinjene gjelder samhandling med private behandlere i fritt behandlingsvalgordningen etter at pasienten har fått tildelt rett til nødvendig helsehjelp i spesialisthelsetjenesten.

Retningslinjer ved ansvarsoverføring

Retningslinjer som er spesifisert i dette dokumentet er å anse som suppleringer til eller presiseringer av eksisterende regelverk. Det er ikke lagt opp til å gjenta krav som følger av lov eller forskrift. Unntak er der det er angitt referanse til regelverk i fotnote. Det vil da være nødvendig å forholde seg til referansen og ikke bare retningslinjen. Regelverk på området finnes *blant annet* i helsepersonelloven, spesialisthelsetjenesteloven, helse- og omsorgstjenesteloven og pasient- og brukerrettighetsloven.

Retningslinjene skiller mellom om behandlingsstedet er avgiver eller mottaker av ansvar for helsehjelpen. Avgivende part kalles her for behandlingssted 1 (B1), mens mottakende part kalles for behandlingssted 2 (B2). Se Figur 1. Når en privat behandler med godkjenning skal overta ansvaret for helsehjelpen vil behandleren være mottakende part (B2). Derimot når behandleren henviser pasienten videre til et annet behandlingssted vil behandleren være avgivende part (B1).

Avgivende part kan også være en vurderingsinstans som ikke selv tilbyr helsehjelp, for eksempel sentrale vurderingsenheter innen rehabilitering og innen TSB.



Figur 1: Samhandlingsparter i ansvarsoverføring

Retningslinjene under P, Q og R skal sees i sammenheng med variablene som er definert nederst i dokumentet.

P: Retningslinjer for B1 som overfører ansvar til B2

1. Ved henvendelse¹ om bytte av behandlingssted til B2, skal B1 henvise pasienten videre til B2 uten opphold. Rettighetsopplysninger skal alltid følge med henvisningen.
2. Dersom B1 selv initierer at pasienten henvises videre, skal B1 innhente samtykke fra pasienten.
3. Pasienten skal i EPJ/PAS ha ventelistestatus «ventende» i PAS/EPJ ved B1 inntil B1 mottar informasjon om at pasienten har ventelistestatus «ventende» ved B2. Først etter mottak av informasjonen skal pasienten ikke lengre ha ventelistestatus som «ventende» i EPJ/PAS ved B1.
4. B1 skal ha en rutine for å purre opp tilbakemelding fra B2 når denne ikke er mottatt innen en angitt tid. Dette for å forsikre seg om at pasienten ikke er «glemt» og at pasienten har riktig ventelistestatus både ved B1 og B2. Ansvar for at tilbakemelding blir gitt ligger på B2, jf. Q-4.

Q: Retningslinjer for B2 ved overtakelse av ansvar fra B1

1. B2 skal kreve en henvisning fra B1, dersom denne ikke allerede foreligger. Plikten til å henvise videre ligger på B1, jf. P-1. Rettighetsopplysninger skal alltid følge med henvisningen.
2. B2 skal alltid registrere mottak av henvisning i EPJ/PAS.
3. B2 skal raskt vurdere henvisningen og konkludere om B2 kan yte helsehjelp til pasienten. Konklusjonen, herunder pasientens ventelistestatus², skal dokumenteres i EPJ/PAS³.
 - a. Dersom B2 kan tilby pasienten helsehjelp, tildeles time og pasienten får i EPJ/PAS ventelistestatus som «ventende».
 - b. Dersom B2 ikke er i stand til å tilby pasienten helsehjelp, skal pasienten i EPJ/PAS ikke ha ventelistestatus som «ventende».

¹ Gjelder henvendelse fra pasienten, fra B2, eller henvendelse på vegne av pasienten, eksempelvis fra fastlege.

² Ved pasientens status får ventelistestatus «ventende», forplikter behandlingsstedet seg til å yte helsehjelp til pasienten innen den tid medisinsk forsvarlighet krever.

³ Se variabelsett VarSet03 under.

4. Pasienten og B1 skal så snart som mulig, og innen en uke etter at henvisningen er mottatt av B2, få informasjon om konklusjonen, jf. Q-3.
5. Dersom B2 likevel ikke er i stand til å yte helsehjelp til en pasient med ventelistestatus «ventende», skal B2 henvise pasienten videre til et behandlingssted som kan yte helsehjelpen. Dette skal skje i samråd med pasienten, jf. P-2. Årsak til viderehenvisning dokumenteres i EPJ/PAS.
6. Ved fristbrudd skal behandlingsstedet følge de retningslinjene som er fastsatt av HelseDirektoratet for fristbruddhåndtering.

R: Retningslinjer for B2 ved avslutning av helsehjelpen ved behandlingsstedet

1. Dersom pasienten har behov for videre oppfølging i spesialisthelsetjenesten, skal pasienten henvises videre⁴
2. B2 skal sende epikrise til relevante instanser ved utskriving⁵

⁴ Jf. helsepersonelloven § 4 andre ledd

⁵ Jf. helsepersonelloven § 45 a

Retningslinjer for registreringer i EPJ/PAS

Her defineres variabler som skal inngå i registreringer i behandlingsstedets EPJ/PAS og informasjon som kommuniseres til pasient og samhandlingspart.

Variabelsett VarSet01: Variabler som skal kommuniseres i henvisning etter rettighetsvurdering

1. Ansiennitetsdato
2. Vurderingsdato
3. Frist oppstart helsehjelp
4. Om frist er satt til utredning eller behandling
5. Om fristen er oppfylt

Variabelsett VarSet02: Variabler som skal registreres i EPJ/PAS ved mottak av henvisning:

1. Mottaksdato for henvisningen ved eget behandlingssted
2. Fra mottatt henvisning: Ansiennitetsdato
3. Fra mottatt henvisning: Vurderingsdato
4. Fra mottatt henvisning: Frist oppstart helsehjelp
5. Fra mottatt henvisning: Om fristen er satt til henholdsvis utredning eller behandling
6. Fra mottatt henvisning: Om fristen er oppfylt

Variabelsett VarSet03: B2s konklusjon på mottatt henvisning, jf. Q-3 og Q-4:

1. Konklusjon: <Pasienten tilbys helsehjelp || Pasienten tilbys ikke helsehjelp >
2. Planlagt kontakt: <Tidspunkt>
3. Pasientens ventelistestatus
4. Pasienten er informert om konklusjonen: <ja || nei>