

## Prosedyre for utskrivningsklar pasient

Gjelder for: Hele SiV  
Dokumenttype: Prosedyre  
Sist endret: 15.12.2015

### 1. HENSIKT

Formålet med denne prosedyre er å klargjøre SiVs ansvar og oppgaver vedrørende utskriving av pasient som har behov for kommunale pleie- og omsorgstjenester.

### 2. ANSVAR

Lege og sykepleier kartlegger behov for kommunale helsetjenester og følger arbeidsbeskrivelsen under når det gjelder:

- Varsel til kommune om behov for kommunale tjenester
- Opplysninger om pasientens funksjonsnivå og plan for videre behandling
- Melding om utskrivningsklar pasient / avmelding om utskrivningsklar pasient
- Plan for videre oppfølging i kommunehelsetjenesten

### 3. FREMGANGSMÅTE

#### 3.1 Kartlegging av kommunale tjenester

Når en pasient legges inn i sykehuset skal helsepersonellet i sykehuset kartlegge om pasienten **allerede har** kommunal helse- og omsorgstjeneste. Dersom pasienten ikke har slik tjeneste fra før skal det gjøres en vurdering av om pasienten **kan få behov** for kommunal helse- og omsorgstjeneste etter utskriving fra sykehuset. I begge tilfeller skal [PLO- kommune registreres](#) og "PLO-Melding om innlagt pasient" sendes kommunen dersom pasienten har kommunale helsetjenester fra før.

#### Akuttmottak/Observasjonspost:

Pasienter med kommunale helsetjenester som legges inn i akuttmottaket skal registreres med PLO-kommune så raskt som mulig, senest innen 4 timer. Melding om innlagt pasient blir sendt til kommunen dersom den støtter elektronisk meldingsutveksling.

#### Intensiv:

Dersom pasienten har kommunale tjenester fra før, og legges direkte inn på Intensiv, er Intensiv ansvarlig for å ta kontakt med "moderpost" for oppfølging av "prosedyre for utskrivningsklar pasient".

#### Satelittpost:

Har ansvar for at "prosedyre for utskrivningsklar pasient" følges opp.

#### 3.2 Varsling til kommune om behov for kommunale tjenester

##### 3.2.1 Alternativ 1

Når pasienten har behov for kommunal helse- og omsorgstjeneste etter utskrivning skal kommunen varsles innen 24 timer etter at pasienten er overflyttet fra akuttmottak / observasjonspost til sengepost.

Innen 24 timer etter innleggelse skal lege gjøre en vurdering av:

- a) Foreløpig diagnose
- b) Planlagt behandling
- c) Estimert utreise

Lege lager førstedagsnotat eventuelt journalnotat og avgjør hvilke medisinskfaglige opplysninger som skal overføres til "PLO-Helseopplysning". Sykepleier overfører opplysningene til "[PLO-Helseopplysning](#)" (HOS1) som så sendes kommunen. Denne meldingen skal også inneholde opplysning om innlagt dato og om pasienten samtykker til oversendelse av pasientinformasjon (basert på muntlig samtykke).

- a) Innlagt dato
- b) Foreløpig diagnose
- c) Planlagt behandling
- d) Estimert utreise
- e) Pasienten samtykker til oversendelse av pasientinformasjon (basert på muntlig samtykke)

### 3.2.2 Alternativ 2

I tilfeller hvor den første vurderingen tilsier at pasienten ikke har behov for hjelp i kommunen etter utskrivning, men dette endrer seg i løpet av sykehusoppholdet, vil 24 timers fristen starte fra det tidspunkt hvor det blir klart at slikt behov foreligger.

Innen 24 timer etter erkjent behov for kommunale tjenester skal lege gjøre en vurdering av:

- a) Foreløpig diagnose
- b) Planlagt behandling
- c) Estimert utreise

Lege lager journalnotat og avgjør hvilke medisinskfaglige opplysninger som skal overføres til "PLO-Helseopplysning". Sykepleier overfører opplysningene til "[PLO-Helseopplysning](#)" (HOS1) som så sendes kommunen. Denne meldingen skal også inneholde opplysning om innlagt dato og om pasienten samtykker til oversendelse av pasientinformasjon (basert på muntlig samtykke).

- a) Innlagt dato
- b) Foreløpig diagnose
- c) Planlagt behandling
- d) Estimert utreise
- e) Pasienten samtykker til oversendelse av pasientinformasjon (basert på muntlig samtykke)

### 3.2.3 Alternativ 3

Dersom det antas å være behov for omfattende eller langvarig behandling på sykehus, eller det på grunn av pasientens helsetilstand ikke er mulig å foreta vurderingene etter andre ledd innen 24 timer etter innleggelsen, skal vurderingene foretas og kommunen varsles så snart det lar seg gjøre.

Når det er mulig å foreta vurderingen varsles kommunen om:

- a) Foreløpig diagnose
- b) Planlagt behandling
- c) Estimert utreise

Lege lager journalnotat og avgjør hvilke medisinskfaglige opplysninger som skal overføres til "PLO-Helseopplysning". Sykepleier overfører opplysningene til "[PLO-Helseopplysning](#)" (HOS1) som så sendes kommunen. Denne meldingen skal også inneholde opplysning om innlagt dato og om pasienten samtykker til oversendelse av pasientinformasjon (basert på muntlig samtykke).

- a) Innlagt dato
- b) Foreløpig diagnose
- c) Planlagt behandling
- d) Estimert utreise
- e) Pasienten samtykker til oversendelse av pasientinformasjon (basert på muntlig samtykke)

### 3.3 Opplysninger om pasientens funksjonsnivå og hjemmesituasjon

"[PLO – Helseopplysning](#)" (HOS2) fylles ut for 2. gang med flere opplysninger om funksjonsnivå og hjemmesituasjon og sendes tjenestekontoret i kommunen.

Dersom pasienten er godt kjent av helsepersonell i kommunen og pasientens funksjonsnivå er uendret fra før innleggelse, kan man bli enig med tjenestekontoret om at man **ikke** sender Helseopplysning for 2. gang med funksjonsnivå. Denne avtalen dokumenteres i samhandlingsnotat.

### 3.4 Hvor lenge innleggelsen antas å vare

Når pasientoppholdet viser seg å vare lenger eller kortere enn hva som ble formidlet til kommunen innen 24 timers fristen, informerer sykepleier kommunen om ny antatt dato med elektronisk [dialogmelding](#).

### 3.5 Pasienten meldes utskrivningsklar

Når følgende punkter er vurdert av behandlende lege og konklusjonene dokumentert i pasientjournalen skal pasienten meldes utskrivningsklar av sykepleier i "[PLO- Melding om utskrivningsklar pasient](#)". Melding om utskrivningsklar pasient skal gis kommunen mellom kl. 08.00 – 15.30. Ved varsling mellom kl. 08.00-13.00 inntreer betalingsplikten samme dag. Ved varsling etter kl. 13.00 inntreer betalingsplikten dagen etter ([Delavtale c](#)) mellom [xx kommune og Sykehuset i Vestfold HF](#))

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

I tillegg til ovenfor nevnte kriterier skal det være søkt om og skaffet til veie behandlingshjelpemidler som er nødvendige for at pasienten skal kunne utskrives fra sykehuset.

### 3.6 Avmelding / endringsmelding

Når pasienten er meldt utskrivningsklar med dato i "PLO - melding om utskrivningsklar pasient" og denne datoen viser seg ikke å være riktig, skal meldt dato avmeldes av sykepleier ved bruk av "PLO - avmelding / endringsmelding" ([DIPS - PLO – Melding om utskrivningsklar og avmelding](#)). Deretter følges det opp med en [dialogmelding](#) til kommunen hvor man opplyser om årsaken til avmeldingen i tillegg til informasjon om planen for nytt forløp. Det er lege som står ansvarlig for innholdet i "avmelding / endringsmelding".

### 3.7 Overflytting

Dersom pasienten skal overflyttes annet sykehus eller annen avdeling internt i SiV betyr ikke dette at pasienten er utskrivningsklar, selv om pasienten er ferdigbehandlet i aktuell sengepost. Pasienten skal ved slike overflyttinger ikke meldes utskrivningsklar ved melding "PLO-Melding om utskrivningsklar og avmelding". Derimot skal kommunen ha beskjed om at pasienten er overflyttet til annen sengepost / annet sykehus. Dette kan gjøres ved "[PLO-dialogmelding](#)". Ved overflytting til annen sengepost skal det IKKE sendes ny melding om innlagt pasient (PLO-Melding om innlagt pasient).

Når pasienten er i et aktivt behandlingsforløp og dette innebærer at pasienten venter på overflytting til et annet nivå i helsetjenesten, eksempelvis OUS - eller annen klinikk i SiV, eksempelvis KFMR, skal pasienten ikke meldes utskrivningsklar. SiV kan heller ikke fakturere kommunen for tiden som medgår når SiV venter på annet HF eller når en klinikk venter på annen klinikk (sykehusinterne logistikkproblemer).

Dette gjelder ikke når det er planlagt at pasienten skal skrives ut fra SiV for senere å overføres til rehabiliteringsopphold eller annet tilbud i spesialisthelsetjenesten eller kommunehelsetjenesten.

### 3.8 Når pasienten skrives ut fra akuttmottak / observasjonspost

Når en pasient med kommunale tjenester skal skrives ut fra akuttmottak eller observasjonspost skal kommunen ha mottatt "PLO-Melding om innlagt pasient". Pasienten skrives ut med legenotat som skal inneholde opplysninger om:

Diagnose(r)

Prosedyre(r)

CAVE

Årsak til henvisning

Funn og undersøkelsesresultater

Vurdering

Plan for videre oppfølging

Legemider

Tjenestekontoret i kommunen varsles telefonisk på dagtid. Etter dagtid ringer man kommunens vakttelefon. Delavtale c) "om utskrivning av utskrivningsklare pasienter" gjelder også for pasienter som skrives ut fra akuttmottaket.

### 3.9 Når pasienten skrives ut fra sengepost

Når en pasient med kommunale tjenester skal skrives ut fra sengepost skal kommunen motta [PLO-Utskrivningsrapport](#) med sammendrag av oppholdet relatert til funksjonsområdene, siste MEWS-score, plan for oppfølging av pasienten, samt medikamenter sendt med ved utreise.

### 3.10 Bestilling av planlagte transporter ut fra SiV

Pasienten skal meldes utskrivningsklar før kl. 13.00.

Tidspunktet er fremskyndet fordi utreise fra SiV er planlagt til "fortrinnsvis før kl. 17.00". For at Pasientreiser og AMK skal kunne planlegge sin del av pasientforløpet må samhandlingssykepleier / pasientansvarlig sykepleier tilstrebe å melde behov for transport innen kl. 15.00 dagen før pasienten meldes utskrivningsklar med "PLO-melding om utskrivningsklar". Før transport bestilles må det være rimelig avklart at pasienten er klar til å reise (*kriteriene for utskrivningsklar pasient er besvart*) og at kommunen er klar til å ta i mot pasienten. Bestilt transport må avbestilles ved endring av forløpet.

Tidspunkter	Assistansebehov / bestillingssted
<ul style="list-style-type: none"> <li>Planlagt transporter for neste dag, bestilles <u>innen kl 15.00</u>, dagen før</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pasienter som kan sitte, og som ikke trenger assistanse av mer enn en person, transporteres med taxi. Bestillingen rettes til Pasientreiser, tlf 05515.</li> </ul>

- Transportene utføres så tidlig som mulig på dagen, fortrinnsvis mellom kl 08.15 og 15.00
- Er pasienten sengeliggende, i rullestol, eller må bæres, bestilles transporten til AMK, på intranett: <https://sds-amisweb-01.sikt.sykehuspartner.no/AMIS/AmbBestilling/AmbBestillingStart.aspx?ReturnUrl=%2famis%2fAmbBestilling%2fAmbBestilling.aspx>  
Det benyttes da vanligvis ambulanse for å utføre transporten.

#### 4. GENERELT

#### 5. INTERNE REFERANSER

<a href="#">1.6.3.1.18.1.1</a>	<a href="#">DIPS - PLO - Registrering av PLO-kommune</a>
<a href="#">1.6.3.1.18.1.2</a>	<a href="#">DIPS - PLO - Helseopplysninger</a>
<a href="#">1.6.3.1.18.1.3</a>	<a href="#">DIPS - PLO - Melding om utskrivningsklar og avmelding</a>
<a href="#">1.6.3.1.18.1.4</a>	<a href="#">DIPS - PLO - Mottak av innleggelsesrapport</a>
<a href="#">1.6.3.1.18.1.5</a>	<a href="#">DIPS - PLO - Dialogmeldinger</a>
<a href="#">1.6.3.1.18.1.6</a>	<a href="#">DIPS - PLO - Meldingsovervåkning SiV</a>
<a href="#">1.6.3.1.18.1.9</a>	<a href="#">DIPS - PLO - Varslingsrutiner for PLO samhandling ved planlagt og ikke planlagt nedetid, samt feilsituasjoner.</a>
<a href="#">1.6.3.1.18.1.10</a>	<a href="#">DIPS - PLO - Utskrivningsrapport</a>
<a href="#">1.6.3.1.19.19</a>	<a href="#">DIPS - Nødprosedyre - PLO (Pleie- og omsorgsmeldinger)</a>

#### 6. EKSTERNE REFERANSER

- [Kommunal betaling. Utskrivningsklare pasienter](#)
- [Delavtale c\) Samarbeidsavtale utskrivning av pasient](#)
- [Delavtale b\) Samarbeidsavtale om henvisning til og innleggelse i sykehus](#)

#### 7. VEDLEGG