

## Overføring av pasienter mellom helseforetak i Helse Sør-Øst

Gjelder for: Hele SiV  
Dokumenttype: Retningslinje  
Sist endret: 26.08.2024

### 1. HENSIKT

Bidra til forsvarlig oppfølging av pasienter som er i et pasientforløp i forbindelse med overføring mellom helseforetak i regionen.  
Retningslinjen gir oversikt over hvilken informasjon (journal- og rettighetsopplysninger) som skal følge pasienten gjennom hele pasientforløpet.

### 2. ANSVAR

Administrerende direktør i respektive HF er ansvarlig for at retningslinjen er kjent i eget helseforetak.  
Ledere på nivå 2 er ansvarlig for at retningslinjen er implementert innen eget ansvarsområde.

### 3. FREMGANGSMÅTE

Retningslinjen gjelder alle pasientforløp; fra mottak av henvisningen i spesialisthelsetjenesten til all aktivitet knyttet til vurdering, utredning, behandling og oppfølging i spesialisthelsetjenesten er avsluttet.

#### 3.1 Pasienter som trenger øyeblikkelig hjelp som overføres andre helseforetak i et pasientforløp.

**Avleverende helseforetak** skal avklare overføring pr. telefon med mottakende vakthavende lege (forvakt) innen aktuelle fagområde (for karkirurgiske pasienter skal vakthavende overlege kontaktes), samt dokumentere i pasientjournal hvilken informasjon som er gitt. Alle sykehus skal ha interne retningslinjer for dette.

**Mottakende helseforetak** har ansvar for å koordinere tjenester innad i eget helseforetak, f.eks. behov for radiologi, undersøkelser, anestesi etc.

For bl.a. traumepasienter, PCI pasienter finnes egne, mer utdypende retningslinjer som skal følges.

For Øhjelp-pasienter som har et behandlingsbehov ved radiologisk avdeling foreligger det en særskilt avtale. Denne gjelder for inneliggende pasienter ved STHF og omfatter gastromedisinske blødningspasienter, pasienter som trenger intervensjonsbehandling (pyelostomier, abscessdrenasjer, galleblæredrenasjer og PTC) og pasienter som henvises med mistanke om sviktende dialysefistel.

Ved overføring av pasient til teknisk avdeling (intensiv/PO/MOV) utover den avdelingen pasienten ordinært er innlagt på, skal pasienten meldes også til den som har ansvar for teknisk avdeling.

Ved første kontakt mellom HF skal informasjonen inneholde:

- Pasientens navn, fødselsdato, diagnose, behandlingsbehov
- Henvisende lege
- Avleverende sykehus/avdeling: telefonnummer
- Mottakende sykehus/avdeling: telefonnummer
- Behov for transportnivå- ambulanse/intensivambulanse/luftambulanse
- Bekreftelse på at pasient/pårørende er informert

Følgende opplysninger må følge med pasienten:

- Medisinske opplysninger (Epikrise /Innkomstjournal/alle journalnotater fra siste opphold, smitte)
- Oppdatert oversikt over faste medisiner og legemidler i bruk
- Bekreftelse på at elektronisk overføring av aktuelle røntgenbilder iht. gjeldende retningslinjer ved SiV er gjort
- Kopi av relevante kurver/ blodprøver/ mikrobiologiske prøvesvar. Blodprøver skal være tatt iht gjeldende retningslinjer ved SiV
- Relevante sykepleieropplysninger som f.eks. sykepleiesammenfatning, behandlingsplan og kartleggingsnotat
- Pårørendes navn og telefonnummer
- Ved overføring av pasienter på tvang, må overføringsvedtaket legges ved
- Det skal fremkomme om pasienten er i pakkeforløp – kreft / psykisk helse og rus.

Pakkeforløp kreft:

Start pakkeforløp kode og dato

Siste registrerte pakkeforløp kode og dato

Pakkeforløp for psykisk helse og rus:

Start pakkeforløp kode og dato

Første fremmøte pakkeforløp kode og dato

Siste registrerte kliniske beslutning/ evaluering pakkeforløp kode og dato

Når en pasient som er i pakkeforløp overføres til et annet helseforetak for videre utredning eller start av / videre behandling registreres pakkeforløpskoden: «Overført til annet helseforetak/sykehus» (pakkeforløp kreft) eller «Overført til annet helseforetak / privat behandlingssted for videreføring av pågående pakkeforløp» (pakkeforløp PHR).

**Rutiner for innleggelse av kritisk syke barn på Oslo universitetssykehus (OUS).**

Administrerende direktør ved OUS har vedtatt at OUS vil ha en barneintensivseksjon i OUS beliggende på Rikshospitalet og en intermediær-/overvåkningsseksjon for barn på Ullevål.

Et omfattende arbeid har blitt utført for å tilrettelegge for denne nye driftsformen. Oppstart av ny driftsform for barneintensiv i OUS vil bli fra den 3.6.2024

Følgende hovedprinsipper for innleggelse av kritisk syke barn gjelder;

1. Alle traumbarn skal til Ullevål
2. Innleggelse av medisinske barn
  - a. Alle intuberte barn skal til Rikshospitalet  
Kontaktpunkt: Vakthavende anestesilege barn (mobil: 46807675)
  - b. Alle ikke-intuberte, uavklarte barn skal til Ullevål  
Kontaktpunkt for barn fra en intensiv/overvåkningsavdeling: vakthavende anestesilege (dagtid: 41865716, alle dager fra kl. 16-08: 41865714).  
Kontaktpunkt for barn uten pågående overvåkning: vakthavende pediater (bakvakt nyfødt, mobil: 41554862)
3. Innleggelse av kirurgiske barn videreføres uendret i etablerte pasientsløyfer

Hovedprinsippene er detaljert i retningslinje: [Barn med behov for overvåkning/intensivbehandling -Funksjonsfordeling i OUS](#) (publisert 29.5.24)

### 3.2 Viderehenvisning av elektive pasienter i et pasientforløp.

#### Skriftlig henvisning skal inneholde:

- Pasientens navn, fødselsdato, diagnose, behandling og behov for behandling
- Årsak til viderehenvisning
- Medisinske opplysninger (epikrise og relevante journalnotater, smitte)
- Relevante radiologisk undersøkelser iht. gjeldende retningslinjer ved SiV (sendes elektronisk)
- Kopi av relevante prøvesvar herunder også histologi. Blodprøver skal være tatt iht gjeldende retningslinjer ved SiV
- Utskrift av original henvisning fra fastlege/henviser hvis relevant
- Utskrift av vurdering av henvisning fra avleverende sykehus (ansiennitetsdato, vurdertdato, rettighetsvurdering, type helsehjelp, fristdato og ventetid sluttdato)
- Pårørendes navn og telefonnummer
- Avleverende sykehus/avdeling: telefonnummer
- Henvisende lege
- Det skal fremkomme om pasienten er i pakkeforløp – kreft / psykisk helse og rus.

#### Pakkeforløp kreft:

Start pakkeforløp kode og dato

Siste registrerte pakkeforløp kode og dato

#### Pakkeforløp for psykisk helse og rus:

Start pakkeforløp kode og dato

Første fremmøte pakkeforløp kode og dato

Siste registrerte kliniske beslutning/ evaluering pakkeforløp kode og dato

Når en pasient som er i pakkeforløp overføres til et annet helseforetak for videre utredning eller start av / videre behandling registreres pakkeforløpskoden: «Overført til annet helseforetak/sykehus» (pakkeforløp kreft) eller «Overført til annet helseforetak/privat behandlingssted for videreføring av pågående pakkeforløp» (pakkeforløp PHR).

### 3.3 Overføring av inneliggende pasienter til annet helseforetak.

Når en pasient medisinsk sett er ferdigbehandlet i et helseforetak og skal overføres til et annet for videre behandling, skal mottakende helseforetak ved aktuell fagavdeling varsles så raskt som mulig og senest innen 24 timer før overføringen. Opplysninger om allerede utført rettighetsvurdering skal oppgis.

#### Følgende opplysninger må følge med pasienten:

- Medisinske opplysninger (Epikrise /Innkomstjournal/alle journalnotater fra siste opphold, evt. utskrift av originalhenvisning dersom pasient hadde opprinnelig elektiv innleggelse)
- Oppdatert oversikt over faste medisiner og legemidler i bruk
- Bekreftelse på at elektronisk overføring av aktuelle røntgenbilder iht. gjeldende retningslinjer ved SiV er gjort
- Kopi av relevante kurver/ blodprøver/ mikrobiologiske prøvesvar. Blodprøver skal være tatt iht gjeldende retningslinjer ved SiV
- Relevante sykepleieropplysninger som f.eks. sykepleiesammenfatning, behandlingsplan og kartleggingsnotat
- Pårørendes navn og telefonnummer
- Ved overføring av pasienter på tvang, må overføringsvedtaket legges ved
- Det skal fremkomme om pasienten er i pakkeforløp – kreft / psykisk helse og rus.

#### Pakkeforløp kreft:

Start pakkeforløp kode og dato

Siste registrerte pakkeforløp kode og dato

Pakkeforløp for psykisk helse og rus:

Start pakkeforløp kode og dato

Første fremmøte pakkeforløp kode og dato

Siste registrerte kliniske beslutning/ evaluering pakkeforløp kode og dato

Når en pasient som er i pakkeforløp overføres til et annet helseforetak for videre utredning eller start av / videre behandling registreres pakkeforløpskoden: «Overført til annet helseforetak/sykehus» (pakkeforløp kreft) eller «Overført til annet helseforetak/privat behandlingssted for videreføring av pågående pakkeforløp» (pakkeforløp PHR).

### **3.4 Ved avsluttet behandling eller tilbakeføring av pasient til henvisende helseforetak.**

Epikrise må sendes i god tid før evt. oppfølging skal skje.

Følgende opplysninger må fremkomme i epikrisen:

- Hvem som er ansvarlig for videre oppfølging (mottakende helseforetak/fastlege/andre)
- Oppdatert oversikt over faste medisiner og legemidler i bruk
- Det skal fremkomme om pasienten er i pakkeforløp kreft / psykisk helse og rus.

Pakkeforløp kreft:

Start pakkeforløp kode og dato

Siste registrerte pakkeforløp kode og dato

Pakkeforløp for psykisk helse og rus:

Start pakkeforløp kode og dato

Første fremmøte pakkeforløp kode og dato

Siste registrerte kliniske beslutning/ evaluering pakkeforløp kode og dato

Når en pasient som er i pakkeforløp overføres til et annet helseforetak for videre utredning eller start av / videre behandling registreres pakkeforløpskoden: «Overført til annet helseforetak/sykehus» (pakkeforløp kreft) eller «Overført til annet helseforetak/privat behandlingssted for videreføring av pågående pakkeforløp» (pakkeforløp PHR).

## **4. GENERELT**

Ved skriftlige henvendelser til OUS vedr. uønskede hendelser knyttet til overføring av pasienter, bes vi bruke følgende adresse:

Oslo Universitetssykehus  
Direktørens stab  
Postboks 4950 Nydalen  
0424 OSLO

## **5. INTERNE REFERANSER**

[1.6.3.1.5.1.4](#)

[DIPS - Videre sending av vurdert/ikke vurdert henvisning til annet sykehus](#)

[1.6.3.1.5.1.5](#)

[DIPS - Henvisning fra annet HF - allerede rettighetsvurdert](#)

## **6. EKSTERNE REFERANSER**

[Spesialisthelsetjenesteloven § 2-2 Forsvarlige helsetjenester](#)  
[Helsepersonelloven § 4 Forsvarlig yrkesutøvelse](#)

[Helsepersonelloven § 25 Opplysninger til samarbeidende personell](#)

[Helsepersonelloven § 45 Utlevering og tilgang til journal](#)

[Helsepersonelloven § 45a Epikrise](#)

[Forskrift om pasientjournal](#)

## **7. VEDLEGG**