

SAMARBEIDSAVTALER MELLOM DE 10 SALTENKOMMUNER OG SALTEN PSYKIATRISKE SENTER

Følgende samarbeidsavtale er inngått mellom følgende parter:

- **Beairn Kommune**
- **Bodø kommune**
- **Fauske kommune**
- **Gildeskål kommune**
- **Meløy kommune**
- **Røst kommune**
- **Saltdal kommune**
- **Salten psykiatriske senter**
- **Steigen kommune**
- **Sørfold kommune**
- **Værøy kommune**

INNHold

1.	<u>Innledning</u>	3
2.	<u>Søknader</u>	3
	2.1 Søknader om behandling	3
	2.2 Tvangsinnleggelse	4
	2.3 Søknad v/poliklinisk behandling	5
	2.4 Søknad til psykoseteam	5
	2.5 Pasientrettighetsloven, rett til nødvendig helsehjelp	5
3.	Prosedyrer under behandling v/SPS	6
	3.1 Rapport skjema v/innleggelse	6
	3.2 Sjekkliste v/innleggelse	6
	3.3 Samtykkeskjema	6
	3.4 Pasienter med barn mellom 0-18 år	6
	3.5 Samarbeid mellom kommunen og SPS under behandling	7
4.	Prosedyrer ved behandlingsslutt	7
	4.1 Samarbeidsmøte	7
	4.2 Rapport skjema ved utskriving	7
	4.3 Epikrise	8
5.	Individuell plan	8
	5.1 Informasjonsplikt	8
	5.2 Starten av prosessen	8
	5.3 Hvem kontaktes	9
	5.4 Koordinator	9
	5.5 Mal	9
	5.6 Individuell plan for vernet	9
	5.7 Klage	10
6.	Retningslinjer for ansvarsgruppe	10
	6.1 Målsetting	10
	6.2 Hvilke pasienter bør det etableres ansvarsgruppe for?	10
	6.3 Sammensetting	11
	6.4 Viktige prinsipper	11
7.	Retningslinjer for teamreise	12
	7.1 Sammensetting	12
	7.2 Oppgaver	12
	7.3 Koordinator	12
8.	Avvik	13
	8.1 Omfang	13
	8.2 Grunnlagsinformasjon	13
9.	Vedleggene	14

1. Innledning

Hensikten med denne **avtalen** er å regulere kontakten mellom hjemkommune og Salten psykiatriske senter (SPS), fra søknad om behandling blir sendt til vedkommende avslutter behandlingen.

Målsettingen er å kvalitetssikre kontakten mellom SPS, de 11 Saltenkommunene, andre aktuelle samarbeidspartnere, og ikke minst pasientene og deres pårørende. Denne håndboken inngår som en del av SPS's "**Kvalitetshåndbok**". Håndboken har 2 hoveddeler, samt ett appendiks:

Samarbeidsavtalen er en beskrivelse av prosessen fra pasienten søkes til SPS til avslutning av behandlingen. Denne prosedyren skal være retningsgivende for den kontakt som etableres mellom pasienten, kommunen, SPS og evt. andre samarbeidspartnere. Den er delt opp i ulike avsnitter; **søknader, behandling, behandlingsslutt**, retningslinjer for **individuell plan** og **ansvarsgruppe, teamreise, avvik** og de forskjellige skjemaere som er brukt.

2. Søknader til SPS

Det er flere instanser ved SPS som tar imot søknad om behandling avhengig av hvilken type behandling det søkes om.

Søknad om poliklinisk behandling sendes direkte til enten VOPP Bodø, VOPP Indre Salten, Rusteam, Rehabiliteringsteam eller Psykoseteam. Søknad om innleggesle sendes til SPS ved klinikkjef. Ved innleggelse på Røsvik bo- og behandlingssenter kan søknad sendes direkte dit.

2.1 Søknader om behandling

Ved innleggelse skal det foreligge en søknad fra innleggende instans. Søknaden skal inneholde følgende opplysninger :

- **Hva slags tjeneste søkes pasienten til:**
 - > Innleggelse til åpen eller lukket post.
 - > Frivillig eller tvangsinnleggelse, jfr Lov om etablering og gjennomføring av psykisk helsevern.
- **Bakgrunnsopplysninger:**
 - > Sosialt/familie.
 - > Arbeid
 - > Nettverk
- **Aktuelt om sykehistorie:**
 - > Type og grad av symptomer.
 - > Symptomutvikling og pasientens opplevelse av disse.
 - > Evt. Komparentopplysninger.
- **Beskrivelse av pasientens psykiske helsetilstand ved undersøkelsen.**
- **Tidligere sykdommer, både psykiske og somatiske.**
- **Medikamenter:**
 - > Nåværende og tidligere.
 - > Mengdeangivelse og hvor lenge medikamentet er brukt.

- **Behandlingsbehov:**
 - > Hva er allerede gjort?
 - > Forslag til videre behandling.
 - > Pasientens egne synpunkter på behandlingen.

2.2 Tvangsinnleggelse

Lov om psykisk helsevern trådte i kraft 1. januar 2001. Følgende er en oppsummering av de reglene som gjelder tvangsinnleggelse i psykisk helsevern.

- **Hjemmel:**
 - > Psykisk helsevernloven av 2.7.1999- i kraft fra 1.1.2001.
 - > Forskrift om etablering av tvunget psykisk helsevern av 21.12.2000.
- **Tvangsinnleggelse kan skje på 2 måter:**
 - > § 3-6 innleggelse for videre undersøkelse (observasjon) (tidl. § 3)
 - > § 3-3 innleggelse for tvungent psykisk helsevern (tidl. § 5)

Dette gjelder pasienter hvor innleggende lege finner at pasienten har en alvorlig psykisk lidelse og hvor innleggelse er nødvendig for:

 - a) å hindre at pasientens utsikt til bedring blir vesentlig forverret, eller
 - b) at pasienten utgjør en fare for eget eller andres liv eller helse
- **Formelle krav ved tvangsinnleggelse:**
 - > Innleggelsesskriv.

Pasienten skal være undersøkt av lege og legens innleggelsesskriv skal gi opplysninger om:

 - a) hvem som har tatt initiativ til legeundersøkelsen
 - b) tidspunkt og sted for undersøkelsen
 - c) relevante opplysninger som legen har mottatt fra andre
 - d) legens observasjoner, herunder om det antas å foreligge en alvorlig sinnslidelse
 - e) begrunnelsen for å tvangsinnlegge pasienten

Dersom pasienten nekter å la seg undersøke av lege kan kommunelegen eller den han delegerer myndighet til fatte vedtak om tvungen legeundersøkelse.
- **Begjæring (tidligere "tutorerklæring):**

Begjæring om videre undersøkelse eller tvungent psykisk helsevern kan fremmes av pårørende eller av offentlig myndighet som kan være:

 - > Kommunelegen eller dennes stedfortreder
 - > Sosialtjenesten
 - > Politet
 - > Fengselsmyndigheten

Som hovedregel skal det etter den nye loven være offentlig myndighet som utferdiger begjæringen.

Dersom begjæringen bare gjelder videre undersøkelse (observasjon) kan pasienten ikke overføres til tvungent psykisk helsevern etter innleggelsen uten at det foreligger ny begjæring om dette.
- **Tidsfrister:**

Både innleggelsesskriv og begjæring skal normalt følge pasienten ved innleggelsen.

Øyeblikkelig hjelp-innleggelse kan skje etter muntlig avtale men det kreves da at dokumentene foreligger senest innen 24 timer etter at pasienten ankommer sykehuset.

Dersom innleggelsebegjæring fra kommunelegen eller dennes stedfortreder ikke kan utstedes skriftlig innen 24 timer etter innleggelsen, vil det være nødvendig å finne annen offentlig myndighet som kan gjøre dette.

Dersom det i en slik situasjon ikke er aktuelt med sosialtjenesten eller fengselmyndigheten vil det være nødvendig å anmode politet om å skrive innleggelsesbegjæringen.

2.3 Søknad v/poliklinisk behandling

Søknad om poliklinisk behandling inneholder den samme kliniske informasjonen som søknad til behandling. I tillegg:

- Hva slags tjeneste pasienten søkes til:
 - > Til vurdering og ev. Oppstart av behandlingsserie ved VOPP.
 - > Til ø-hjelpstime ved VOPP for vurdering av akutte tilstander som ikke kan vente.
 - > Søknader til Rusteam, Psykoseteam og Rehabiliteringsteam stiles direkte til teamene.
- Søknader skrevet av andre enn fastlegen (fra lokalsykehus/sentralsykehus) bør samrådes med denne.

2.4 Søknad til Psykoseteam

Psykoseteamet ved Salten psykiatriske senter er et tilbud til personer som opplever å få en psykotisk lidelse for første gang, samt deres familier. Målet er å tilby rask hjelp og den hjelpen som anses for å være den beste. Tilbudet skal være et lavterskeltilbud, dvs. At det ikke trengs henvisning fra lege for å ta kontakt.

2.5 Pasientrettighetsloven, rett til nødvendig helse hjelp

All henvisninger spesialisthelsetjenesten mottar skal vurderes av medisinskfaglig personell og prioriteres etter alvorlighetsgrad innen 30 virkedager. Henvisningen skal bl.a. vurderes opp mot pasientrettighetslovens bestemmelse om "rett til nødvendig helsehjelp", som gir noen pasienter et rettslig krav på behandling innen gitt frist (pasientrettighetsloven § 2-1 annet ledd). Begrepet behandling omfatter i denne sammenhengen bl.a. utredning, behandling og rehabilitering.

Retten til nødvendig helsehjelp skal sikre at de pasienter som ut fra en medisinskfaglig vurdering trenger behandling mest, blir behandlet først. Vurderingen foretas ut fra hvor alvorlig tilstanden er og hvilke muligheter som finnes for å forbedre den med helsehjelp. Pasienter med rett til nødvendig helsehjelp vil få en frist for når helsehjelpen senest skal gis. Dette informeres om i svaret på henvisningen.

Dersom det ikke er mulig å gi en pasient med rett til nødvendig helsehjelp et tilbud i Norge pga. manglende kompetanse, skal det gis et medisinskfaglig tilbud i utlandet innen den fristen som er satt.

Dersom fristen for behandlingen brytes, kan behandling i utlandet også bli aktuelt, se nedfor om fristbrudd.

Pasienter som har behov for spesialisttjenester men som ikke er vurdert til å ha rett til nødvendig helsehjelp, skal også få tilbud om behandling. Ventetiden kan imidlertid bli lenger.

Skulle en pasient bli vurdert til ikke å ha behov for spesialisthelsetjenester, vil henvisningen bli sendt tilbake til henvisende lege.

Mer informasjon om dette, samt klage retten går til

3. Prosedyrer under behandling v/SPS

3.1 Rapport skjema v/innleggelse

I tillegg til innleggesskriv fra legen er det behov for ytterlige opplysninger.

Derfor skal rapportskjema v/innleggelse (vedlegg 1) fylles ut av kommunen og foreligge ved innleggelsen eller sendes første påfølgende virkedag og adresseres SPS Ekspedisjon. Interne samarbeidsrutiner i den enkelte kommune definerer hvem som er ansvarlig for utfylling og innsending av Rapportskjema.

3.2 Sjekkliste v/innleggelse

Ved innleggelse skal det tas i bruk en "SJEKKLISTE" (vedlegg 2) som følger pasienten under innleggelse. Denne har postperosnalet ansvar for å føre.

3.3 Samtykkeskjema

Som hovedregel skal pasienten samtykke til at det gis informasjon til andre om dem.

SAMTYKKESKJEMA (vedlegg 3) skal brukes til dette formål og pasienten samtykker til at det gis informasjon om innleggelsen til de instanser som er krysset av på skjemaet som fylles ut av SPS.

3.4 Pasienter med barn mellom 0-18 år

Ved innleggelse skal det kartlegges om pasienter har barn mellom 0-18 år. Da skal skjema "KARTLEGGING AV PASIENTER MED BARN 0-18 ÅR SOM INNLEGGES SPS." (vedlegg 4) fylles ut av SPS.

Opplysningsplikt til barnevernet

Etter bestemmelse i Lov om barnevernstjenester § 6-4 har offentlige myndigheter av eget tiltak, uten hinder av taushetsplikt, plikt å gi opplysninger til kommunens barneverntjeneste når det er grunn til å tro at et barn blir mishandlet i hjemmet eller det foreligger andre former for alvorlig omsorgssvikt, jf. §§ 4-10, 4-11 og 4-12, eller når et barn har vist vedvarende alvorlige atferdsvansker, jf. § 4-24.

Også yrkesutøvere i medhold av lov om helsepersonell mv., lov om psykisk helsevern, lov om helsetjenesten i kommunene, lov om familievernkontorer og meklingsmenn i ekteskapsaker (jf. lov om ekteskap), samt lov om frittstående skolar plikter å gi opplysninger etter reglene i andre ledd.

3.5 Samarbeid mellom kommunen og SPS under behandling

Kommunen og SPS. har et felles ansvar for samarbeid under behandling. Begge instanser tar ved behov initiativ til samarbeidsmøte eller ansvarsgruppemøte, jfr. egne retningslinjer for ansvarsgruppemøte.

Hensikten er samordning og kvalitetssikring av informasjon og tiltak, samt sikre riktig behandling under innleggelsen og planlegging av utskrivelsen. Behovet for veiledning ved reetablering i kommunen i forbindelse med utskriving vurderes av begge parter i hvert enkelt tilfelle.

Ved behandling ved VOPP. går ferdig inntaksnotat med vurdering og behandlingsplan i kopi til fastlegen.

Individuell plan utarbeides for de pasienter som har behov for et omfattende hjelpebehov fra flere instanser, og i et samarbeid med disse.

4. Prosedyrer ved behandlingsslutt

Planlegging av behandlingsslutt, spesielt i forbindelse med utskriving fra en sengepost er meget viktig.

4.1 Samarbeidsmøte

Ved behov for nye eller økte tjenester fra kommunen skal det innkalles til et samarbeidsmøte før utskriving. Ansvar for dette har SPS. Møtet kan også være et telefonmøte/telestudiomøte.

Nødvendige instanser, inkludert pårørende, informeres om utskriving fra post j.fr.

4.2 Rapport skjema ved utskriving

Dette inneholder de opplysninger det er behov for ved utskriving, dvs. et kort resyme av behandling, videre avtaler og medikamentopplysninger. Skjemaet

fylles ut ved utskriving (vedlegg 5) og sendes samme dag. Fylles ut av stab/miljøpersonalet.

4.3 Epikrise

Epikrise etter innleggelse og poliklinisk behandling sendes fastlegen innen 7 dager etter avsluttet behandling.

5. Individuell plan

Disse prosedyrer skal beskrive en prosess for vurdering og utarbeidelse av individuell plan for en pasient med psykiske lidelser som har kontakt med så vel kommunale tjenester som spesialisthelsetjenester. En individuell plan gir ikke rett til flere tjenester, men er et viktig grunnlagsdokument som kan bidra til at vedkommende får et mer helhetlig og sammenhengende tjenestetilbud.

5.1 Informasjonsplikt

Det er viktig at aktuelle personer får nødvendig informasjon om denne rettigheten.

Følgende punkter bør gjennomgås:

- Spør vedkommende om de har IP
- Hvis ja, hvem er koordinator?
- Hvis nei, gi vedkommende informasjon om konseptet, for eksempel som en kopi av informasjons brosjyre fra Sosial- og helsedirektoratet, se vedlegg 9 del 2.8. Mer informasjon finnes på http://odin.dep.no/hod/norsk/dok/andre_dok/brosjyrer/030051-120009/dok-bn.html

5.2 Start av prosessen

Ansvar for utarbeidelse av INDIVIDUELL PLAN er ikke lagt til en enkelt instans, men er på lagt kommunen i henhold til lov om kommunalhelsetjenesten, eller spesialisthelsetjenesten i henhold til lov om spesialisthelsetjenesten, og lov om etablering og gjennomføring av psykisk helsevern.

Verken kommunehelsetjenesteloven eller spesialisthelsetjenesteloven gir det ene forvaltningsnivå noen sterkere plikt enn det andre. (Merknader til de enkelte bestemmelser i Veileder for individuell plan 2001).

Den del av helsetjenesten pasienten henvender seg til har plikt til å sørge for at arbeidet igangsettes (§ 5 i forskrift om individuelle planer).

Dersom vedkommende ønsker individuell plan skal det vurderes om vedkommende fyller vilkårene for rettigheten. Dette kan gjøres enten ved å kontakte kommunen eller spesialisthelsetjenesten.

5.3 Hvem kontaktes

Selv når initiativet til, og det praktiske arbeidet med utarbeidelse av en individuell plan ivaretas av spesialisthelsetjenesten, er det viktig at arbeidet skjer i nær dialog med hjemkommunen.

Uavhengig av hvilken instans som starter prosessen skal de:

- Skaffe skriftlig samtykke fra pasienten om utarbeidelse av IP (Hovedregelen er at brukeren skal samtykke til utarbeidelse av individuell plan, unntaket er pasienter under tvunget psykisk helsevern.).
- Dersom det er behov for tjenester fra andre instanser skal det tas kontakt med disse umiddelbart.

5.4 Koordinator

Når det er vedtatt at personen skal ha en IP skal det oppnevnes en koordinator.

Personen som planen skal utarbeides for, bør gies mulighet for å påvirke valget av koordinator.

Selv om kommunen vil ha ansvaret for en rekke tjenester og det vil være naturlig at koordinator er fra kommunen, kan det i enkelte tilfeller være formålstjenelig at koordinator er fra spesialisthelsetjenesten. Det langsiktige målet vil være at hjemkommunen overtar denne funksjonen.

Koordinator skal sikre framdrift i planprosessen, innkalle til møtene og være ansvarlig for at det skrives referat fra møtene som sendes de involverte. Koordinator kan med fordel delegerer praktiske oppgaver til andre i gruppen.

Koordinator har et særskilt ansvar for å sikre at pasienten får nødvendig informasjon og muligheter for reell innflytelse i planarbeidet og utformingen av det totale tjenestetilbudet.

5.5 Mal

Det skal kun utarbeides én individuell plan for pasienten. Med dette menes et samordnet dokument som er resultatet av en planprosess der utgangspunktet er pasientens mål og behov for tjenester.

Det er ikke krav om å benytte en bestemt type mal, det må vurderes fra sak til sak alt etter hvor omfattende behov pasienten har.

5.6 Individuell plan for vernet

Når en pasient er under psykisk helsevern, skal institusjonen utarbeide en individuell plan for vernet. Ved frivillig psykisk helsevern skal ikke planen utarbeides uten vedkommendes samtykke. Dersom en person er under

tvungent psykisk helsevern, skal det søkes å oppnå et samarbeid med vedkommende om planleggingen.

Den individuelle planen skal kartlegge behovet for psykisk helsevern, angi hva som er målet med vernet samt hva slags psykiatriske tjenester som er aktuelle og omfanget av disse.

Den individuelle planen skal beskrive gjennomføringen av vernet og det nødvendige samarbeidet med andre helse- og sosialtjenester. Det skal foretas nødvendige revisjoner av planen.

De tjenester som er nevnt ovenfor plikter å medvirke til planleggingen.
Psykisk helsevernlov § 4-1

Hele behandlingsplanen regnes ikke med i en individuell plan. Bare den delen som handler om tiltak utenfor sykehus som spesialisthelsetjenesten har ansvar for. Dette kan være:

- Tvangsmedisinering
- Oppfølging fra Rehabiliteringsteam/psykoseteam
- Time på Voksenpsykiatrisk poliklinikk

5.7 Klage

Ved klage på rett til IP etter helselovgivningen kommer bestemmelse i pasientrettighetsloven kap. 7 til anvendelse. Ved klage på rett til IP etter sosialtjenesteloven § 4-3 a, kommer sosialtjenesteloven §§ 8-6, 8-7 og forvaltningslovens regler om klage til anvendelse.

Fylkesmannen v/helseavdeling er klageinstans.

Klagen sendes den aktuelle kommune.

Man kan også klage at planen er mangelfull, manglende medvirkning i planarbeidet, manglende tilrettelegging for slik medvirkning og helsetjenestens manglende vilje til samarbeid.

6. Retningslinjer for ansvarsgrupper

En ansvarsgruppe er en arena for pasienten og sentrale aktører i dennes nettverk av hjelpere.

6.1 Målsetting

Målsettingen med å etablere en ansvarsgruppe er å sørge for riktige og koordinerte tjenester, samt sørge for at pasienten kommer til med sine synspunkter og ønsker.

6.2 Hvilke pasienter bør det etableres ansvarsgruppe for?

Retten til Individuell plan ble hjemlet i forskrift av 1.juli 2001.

Retten er gitt til personer med langvarige og sammensatte behov for tjenester. Ansvarsgruppe vil i utgangspunktet være formålstjenlig for den samme gruppen mennesker.

6.3 Sammensetting av ansvarsgruppe

For å sikre pasientens mulighet for deltakelse i ansvarsgruppen, er det viktig å ha i tankene at gruppen ikke blir for stor. Ansvarsgruppen bør settes sammen av sentrale personer i hjelpeapparatet.

Ved sammensetning av ansvarsgruppen er det viktig at gruppen som helhet ivaretar følgende aspekter:

- At deltakerne har den nødvendige kompetansen for å gi pasienten et godt tilbud.
- At deltakerne har det nødvendige mandat til å ta avgjørelser.
- At noen i gruppen har kjennskap til pasientens bakgrunn og historie.
- At deltakerne i gruppen har ansvar for sentrale deler av oppfølgingen.
- At minst en i gruppen har en relasjon til pasienten som gjør vedkommende trygg i denne konteksten.

Naturlige deltakere i en ansvarsgruppe kan være hjemmetjenesten i kommunen, fastlegen, sosialkontoret og evt. deltakere fra spesialisthelsetjenesten.

6.4 Viktige prinsipper

- **Koordinatorrollen:** En av deltakerne i ansvarsgruppen utpekes som koordinator, se pkt. [2.4.3](#).
- **Referat:** Skriftlige referat er nødvendig dokumentasjon av arbeidet i gruppen. Det er også et hjelpemiddel for å sikre framdrift i sakene og at avtaler følges opp.
- **Sikre pasientens deltakelse:** Det er et overordnet prinsipp at pasienten er tilstede på ansvarsgruppemøtene. For å sikre denne deltakelsen er det nødvendig å sikre at rammene gjør dette mulig, for eksempel ved at ikke for mange deltar eller ved at møtene ikke er for lange. Forberedelse, en kjent agenda for møtet kan også gjøre situasjon tryggere for pasienten og fremme dennes deltakelse.
Dersom pasienten likevel ikke finne det mulig å være tilstede, er det viktig å bestrebe seg på at vedkommende får innflytelse på møtet på andre måter, for eksempel ved å forberede saker til møtet.
- **Tydlig ansvarsfordeling:** Det er viktig at fordelingen av ansvar er tydelig for alle.
- **Kriseplan:** Det er viktig for pasienten og for ansvarsgruppen å ha en plan for håndtering av kriser. Hvem gjør hva og på hvilke indikasjoner.

7. Retningslinjer for teamreisene

Salten psykiatriske senter har etablert faste team som reise ut til kommunene for å veilede primærhelsetjenesten i forhold til forebygging, behandling og oppfølging av personer med psykiske problemer.

Fagkonsulenten ved SPS administrerer den totale teamreisevirksomheten ved SPS. Videre skal fagkonsulenten administrere problemstillinger/utfordringer i kommunene som relaterer seg til samarbeid med SPS, men som ikke er innenfor reiseteamets ansvarsområde. Reiseteamets medlemmer overbringer disse til fagkonsulenten (enten direkte fra kommunen eller via reiseteamet).

Fagkonsulenten skriver årlig rapport fra virksomheten med utgangspunkt i reiseteamenes rapporter, samt evalueringene fra kommunene og teamene.

7.1 Sammensetning

Hvert reiseteam består av 2 personer. De som velges ut skal innhente basiskunnskap om den eller de kommunen(e) han/hun skal reise til.

I tillegg til disse, kan hvert team suppleres med en psykiater minst en gang pr. år etter behov. Dette må avtales i forveien.

Målet er at reiseteamene skal være stabile over tid (min. 2 år). Medlemmer som slutter i et team, må melde fra om dette i god tid til fagkonsulenten.

7.2 Oppgaver

Reiseteam kan ha følgende oppgaver:

- Veiledning
- Undervisning
- Forvern
- Hjemmebesøk
- Konsultasjon
- Behandling

Hvilke oppgaver teamet har er avhengig av den enkelte kommunes behov.

7.3 Koordinatorer

En i reiseteamet fra SPS utpekes som koordinator og har ansvar for følgende:

- Å sette opp halvårlig reiseplan (minimum 1 reise pr. halvår).
- Å holde kontakt og samarbeide med koordinator i kommunen.
- Å varsle om teamreise innad i SPS minimum 14 dager før avreise. Dette gir større mulighet for innhenting av nødvendig informasjon før avreise. Dette kan gjøres enten ved mail eller skjema for "Forvarsel om teamreise" (vedlegg 6).

Samarbeidsavtalen mellom Saltenkommunene og Salten psykiatriske senter

- Å supplere teamet ved behov (eks. undervisning, veiledning og deltakelse av psykiater).
- Å skrive rapporter etter hver reise (vedlegg 7), samt halvårlig evaluering av virksomheten. Rapport skjema sendes Fagkonsulenten umiddelbart etter reisen.
- At polikliniske konsultasjoner blir registrert og journalført

Kommunen velger ut egen koordinator som er ansvarlig for følgende:

- Å melde behov til teamkoordinator i god tid (minimum 14 dager før avreise).
- Å sette opp konkret og forpliktende program for teamet.
- Å melde inn behov for poliklinisk konsultasjon til teamkoordinator.
- Å evaluere virksomheten hvert halvår og sende den til Fagkonsulenten ved SPS.
- Å melde inn undervisnings-, veilednings-, og hospiteringsbehov til fagkonsulenten.

8. **Avvik**

Denne Håndbok i samarbeidsprosedyrer skal være retningsgivende og regulerende for den kontakten mellom de ulike parter.

Hvis det likevel skulle oppstå avvik i disse prosedyrene er det viktig å dokumentere dette som et forbedringsområde.

Nordlandssykehuset har utarbeidet et felles skjema, til generelle avviksregistreringer (vedlegg 8).

8.1 **Omfang**

- Den som oppdager avviket fyller ut del 1 av skjemaet. Skjemaet leveres til den Fagkonsulenten ved SPS.
- Fagkonsulenten fyller ut del 2 i samarbeid med ledelse ved den enheten som er involvert.


8.2 **Grunnlagsinformasjon**

- Registrering av avvik i forhold til samarbeidsprosedyrer.
- Brudd på prosedyrer.
- Prosedyrer er mangelfulle.
- Prosedyrer mangler.

9. Vedleggene

Følgende skjemaer brukes i forbindelse med denne samarbeidsavtale:

- Rapportskjema v/innleggelse (Vedlegg 1)
- Sjekkliste v/innleggelse (Vedlegg 2)
- Samtykkeskjema (Vedlegg 3)
- Kartlegging av pasienter med barn mellom 0-18 år (Vedlegg 4)
- Rapportskjema v/utskriving (Vedlegg 5)
- Forvarsel til teamreisene (Vedlegg 6)
- Teamreiserapport (Vedlegg 7)
- Avviksskjema (Vedlegg 8)

	RAPPORTSKJEMA VED INNLEGGELSE VED SALTEN PSYKIATRISKE SENTER	Side 1 av1 25.09.03.																																																												
<p>Personopplysninger:</p> <p>Navn:.....Fødselsnr.:..... Adresse:.....Postnr./sted:..... Pårørende:.....Relasjon..... Adresse:.....Tlf.:..... Hjelpeverge/verge:.....Tlf.:..... Adresse:..... Er pasienten orientert om sine rettigheter vedrørende innleggelsen? Ja:.....Nei:.....</p>																																																														
<p>Kontakt med helse- og sosialtjeneste/VOPP/Rehab.team</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="177 663 472 734">Instans</th> <th data-bbox="472 663 767 734">Navn</th> <th data-bbox="767 663 1158 734">Funksjon</th> <th data-bbox="1158 663 1342 734">Telefon</th> <th data-bbox="1342 663 1541 734">Kjenne til innleggelse</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Pårørende</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Fastlege</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Hjemmesykepleier</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Hjemmehjelp</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Psykisk helsearb.</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Dagsenter</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Sosialkontor</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Psykoseteam</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Rehab.team</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>VOPP</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Andre</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table> <p>Ansvarsgruppe? Ja:.....Nei:..... Koordinator?..... Tlf.:..... Individuell plan? Ja:.....Nei:..... Påbygnt:..... Koordinator?..... Tlf.:.....</p>			Instans	Navn	Funksjon	Telefon	Kjenne til innleggelse	Pårørende					Fastlege					Hjemmesykepleier					Hjemmehjelp					Psykisk helsearb.					Dagsenter					Sosialkontor					Psykoseteam					Rehab.team					VOPP					Andre				
Instans	Navn	Funksjon	Telefon	Kjenne til innleggelse																																																										
Pårørende																																																														
Fastlege																																																														
Hjemmesykepleier																																																														
Hjemmehjelp																																																														
Psykisk helsearb.																																																														
Dagsenter																																																														
Sosialkontor																																																														
Psykoseteam																																																														
Rehab.team																																																														
VOPP																																																														
Andre																																																														
<p>Spesielle forhold:</p> <p>Har vedkommende spesielle behov av fysisk, somatisk eller psykosomatisk art som man bør være oppmerksom på? Skriv nedenfor:</p>																																																														
<p>Kommentar om medisnering:</p>																																																														
<p>Skjema er utfylt av:..... Tlf.:..... Dato:.....</p>																																																														

Vedlegg 2

Sjekkliste/kvalitetssikring										
Ved ankomst				Merknader/ansvarlig	Uak.	Utført	Kardex, lab, DIPS m.m.	Merknader/ansvarlig	Uakt.	Utført
Legeskriv	Ja/nei	Tutorerkl.	Ja/nei				Fylt ut hovedkort			
Rapportskjema v/innleggelse			Ja/nei				Fylt ut "Opplysninger v/innleggelse" (ØMI-ark)			
Tilbudt mat og drikke v/ankomst (etter reisen)							Skrevet innkomstrapport			
Bagasje sjekket/tilbudt hjelp til utpakking							Fylt ut kartleggings skjema for pasienter m/barn			
Rom tildelt							Dyr/annet som ikke blir ivaretatt v/innl.			
Nøkkel utlevert og kvittert for							Diskutert pas.etter samtale, gjort vurderinger			
Vist rundt i avdelinga og gitt infobrosjyre							Avklart hvem vi kan gi oppl.			
Medbragte med. Telt/ført i kardex/lagt i med.skap							Til pr. tif., ført kardex			
Innkomstsamtale/vurdering							Avklart om pas. Evt. Ikke ønsker tif., ført kardex			
Innkomstsamtale/journalnotat v/innkomst tatt							Veid, høyde og vekt skrevet på hovedkort			
Avklart bakgrunn for innleggelse							Fylt ut lab rekvisisjon og notert i kalender			
Informert om §							Verdisaker: Fylt ut verdiskjema og lagt i safe			
Informert om klagemuligheter							DIPS/pas.antallbok:			
Avklart utgang							Registrert pas.			
Informert om husregler, spesielt mht bruk av mobiltelefon og rusmidler under innl.							Vurdert § (vanligvis neste dag)			
Fylt ut medsinark							Lab: Tatt innkomstprøver			
Avklart cave/allergier, ført med.kardex/hovedkort							Spesielt for posten:			
Avklart behov for sykemelding/skrevet sykemelding fra/til										

Vedlegg 2

Behandling	Merknader/ansvarlig	Uakt.	Utført	Avtalt hvem som skriver rapportskjema v/utskr.			
Skrevet behandlingsplan sammen m/pas. Skaffet komparentopplysninger				Ved utskrivelse	Merknader/ansvarlig	Uakt.	Utført
Tatt kontakt m/samarbeidsinstans Laget familie- og nettverkskart				Skrevet og sendt rapportskjema v/utskr.			
Presentert pas. På behandlingsmøte				Bestilt billetter			
Skrevet ukeplan sammen m/pas.				Skrevet rekvisisjoner til hjemreise (folketrygden)			
Endret utgang				Skrevet respeter, tatt kopi og sendt til journal			
Evaluert pas.				Skrevet sykemelding tom dato.....			
Avtalt samarbeidsmøte				Ordnet medikamenter til pas. Får utlevert/hentet			
Evaluert og revidert behandlingsplan				Tilbakelevert/signert for oppbevarte medilamenter			
Avklart videre behov for helse- og sosialtjenester				Tilbakelevert/signert for oppbevarte verdisaker			
Avklart foreløpig diagnose				Leverte bøker til bibliotek			
				Leverte utstyr til aktivitetsseksjon			
				Tilbakelevert romnøkkel (Mottaker kvitterer)			
				Sjekk om det er klær igjen på vaskerom/vaskeri			
				Skrive sluttnotat i kardex			
Planlegging av utskrivelse	Merknader/ansvarlig	Uakt.	Utført	Dips/Pas.antallbok: Utskrevet			
Planlagt overføring til annen institusjon				Sendt kardex/med.kardex/lab./verdiark.			
				Til eksp.			
Avtalt avsluttende samarbeidsmøte							
Kontaktet pårørende							
Kontaktet samarbeidspartner							
Kontakt tutor							

	KARTLEGGING AV PASIENTER MED BARN 0-18 ÅR SOM INNLEGGES VED SALTEN PSYKIATRISKE SENTER	Side 1 av 2 25.09.03.
Personlige opplysninger:		
Navn:.....Fødselsnr.:.....Sivilstatus:.....		
Adresse:.....Postnr./sted:.....		
Antall barn i hjemmet:.....Antall barn som ikke bor hjemme:.....		
Venter du barn?: Ja.....Nei.....		
Barnets navn	Alder	Den andre forelders navn
Har pasienten regelmessig kontakt med de barn som ikke bor hjemme? Ja:.....Nei:.....		
Hvor bor barna mens pasienten er her? Hvem tar seg av det/dem?		
Er pasienten bekymret for barnas situasjon nå? Ja:.....Nei:.....		
Hvis ja, hvilken hjelp ønsker pasienten for sine barn?		
Vet barna at pasienten er her? Ja:.....Nei:.....		
Ønsker pasienten at barnet/barna får informasjon om innleggelsen? Ja:.....Nei:.....		
Hvis ja, på hvilken måte tror pasienten det er best å informere barnet/barna?		
Hvordan reagerte barnet/barna på at pasienten skulle hit?		
Hvorledes ivareta kontakten med barna mens pasienten er her?		
.....Telefonkontakt		
.....Besøk i avdelingen		
.....Annet		
Hvis annet, hvordan?.....		
.....		
.....		


**KARTLEGGING AV PASIENTER MED BARN 0-18 ÅR
SOM INNLEGGES VED SALTEN PSYKIATRISKE
SENTER**

 Side 2 av 2
25.09.03.

Har pasienten eller andre i familien kontakt med andre hjelpeinstanser?

- Voksenpsykiatrisk poliklinikk
 Rehab.team
 Psykoseteam
 Barne- og ungdomspsykiatrisk poliklinikk
 Barnevern
 Andre i helse- og sosialtjenesten

Har pasienten fått tilbud om samtale med familien i samarbeid med en fra posten?

-Ja. Hvis ja, hvem?.....
Nei

Er det noen som bør vite at pasienten er innlagt som kan støtte/hjelpe familien mens du er her?

-Ja. Hvis ja, hvem?.....
Nei


Er det andre opplysninger i forhold til barnet/barna/familien pasienten mener vi bør vite om?
På hvilken måte tror pasienten det er best å informere familien om din psykiske lidelse?
Har pasienten fått informasjonsbrosjyre?

-Barnebrosjyre
Andre brosjyre om SPS

Skjema er utfylt av:.....Tlf.:.....

Underskrift ved samtykke:.....

Dato:.....

	RAPPORTSKJEMA VED UTSKRIVING	Side 1 av 2 25.09.03.																																																	
Personopplysninger:																																																			
Navn:.....Fødselsnr.:.....																																																			
Adresse:.....Postnr./sted:.....																																																			
Informasjon om opphold:																																																			
Følgende er orientert om utskrivning/kopi av dette skjema sendt til:																																																			
<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="188 483 472 555">Instans</th> <th data-bbox="472 483 995 555">Navn</th> <th data-bbox="995 483 1270 555">Orientert om utskr. Pr. tlf.</th> <th data-bbox="1270 483 1549 555">Kopi av skjema sendt</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Pårørende</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Fastlege</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Hjemmesykepleier</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Hjemmehjelp</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Psykisk helsearb.</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Dagsenter</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Sosialkontor</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Psykoseteam</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Rehab.team</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>VOPP</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Andre</td><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>	Instans	Navn	Orientert om utskr. Pr. tlf.	Kopi av skjema sendt	Pårørende				Fastlege				Hjemmesykepleier				Hjemmehjelp				Psykisk helsearb.				Dagsenter				Sosialkontor				Psykoseteam				Rehab.team				VOPP				Andre						
Instans	Navn	Orientert om utskr. Pr. tlf.	Kopi av skjema sendt																																																
Pårørende																																																			
Fastlege																																																			
Hjemmesykepleier																																																			
Hjemmehjelp																																																			
Psykisk helsearb.																																																			
Dagsenter																																																			
Sosialkontor																																																			
Psykoseteam																																																			
Rehab.team																																																			
VOPP																																																			
Andre																																																			
Dato innleggelse:.....§ under innleggelse:.....																																																			
Opphold v/følgende poster v/denne innleggelse (skriv datoene):.....																																																			
Dato utskrevet:.....§ v/utskrivning:.....																																																			
Ved utskrivning fra post.....hadde pasienten følgende kontaktpersoner v/SPS																																																			
<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="188 1122 472 1158">Kontaktperson</th> <th data-bbox="472 1122 995 1158">Navn</th> <th data-bbox="995 1122 1549 1158">Telefon</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Avdelingsleder</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Behandler</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Miljøkontakt</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Ansvarlig lege</td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>	Kontaktperson	Navn	Telefon	Avdelingsleder			Behandler			Miljøkontakt			Ansvarlig lege																																						
Kontaktperson	Navn	Telefon																																																	
Avdelingsleder																																																			
Behandler																																																			
Miljøkontakt																																																			
Ansvarlig lege																																																			
Behandling/tiltak under oppholdet (inkl. hvilken post):																																																			
<p style="text-align: right;">Utfyllende info se vedlegg:.....</p>																																																			

