

2010-2014

# Pjece om Sundhedsaftalen i Region Sjælland 2010-2014 – psykiatrisk forløb

Region Sjælland og de 17 kommuner har i fællesskab udarbejdet en pjece med et sammendrag af sundhedsaftalen for indsatsområdet »Mennesker med sindslidelse«. Pjecen giver sundhedsmedarbejdere – hvad enten de er ansat på et sygehus, i kommunen eller praksis-sektoren – et overblik over arbejdsdelingen i patientforløb og praktisk information om, hvordan samarbejdet skal foregå. Der er udarbejdet tilsvarende pjecer for områderne hjælpemidler samt udskrivning, indlæggelse og træning i somatisk forløb.

REGION  
SJÆLLAND



*- vi er til for dig*

Region Sjælland og de 17 kommuner har i 2011 indgået en politisk bindende sundhedsaftale. Sundhedsaftalen omfatter seks obligatoriske områder ifølge Sundhedsloven: Indlæggelse og udskrivning, træning, hjælpemidler, forebyggelse, indsatsen for sindslidende og utilsigtede hændelser.

Formålet med sundhedsaftalen er at sikre sammenhæng i patientforløbet mellem sygehus, almen praksis og kommune, så ingen patient »falder mellem to stole«. Gode indlæggelses- og udskrivningsforløb afhænger af den gode dialog og en klar arbejdsdeling mellem praktiserende læge eller vagtlæge, sygehuset og kommunen gennem hele indlæggelses- og udskrivningsforløbet.

Denne pjece giver de sundhedspersoner, der i det daglige medvirker i patientforløb, et overblik over arbejdsdelingen mellem de tre parter sammen med praktisk information om, hvordan samarbejdet skal foregå.

Det er vigtigt at følge indholdet i sundhedsaftalen for at sikre sammenhæng i behandlingsforløbet for den enkelte borger. Derfor vil der også løbende blive fulgt op på samarbejdet. Det sker blandt andet i etablerede samarbejdsfora mellem regionens sygehuse, kommuner og repræsentanter for almen praksis i området.

Indholdet af denne pjece er et sammendrag af sundhedsaftalen for områderne mennesker med sindslidelser og indlæggelse og udskrivning.

Forebyggelsesområdet er ikke medtaget i denne pjece. Sundhedspersoner på sygehus og i almen praksis kan finde oplysninger om kommunernes tilbud inden for sundhedsfremme og forebyggelse på [www.sundhed.dk/SOFT](http://www.sundhed.dk/SOFT). Her fremgår det, hvilke tilbud kommunerne har inden for kost, rygestop, alkohol, motion mm. samt evt. tilbud om patientuddannelse. På adressen [www.sundhed.dk](http://www.sundhed.dk) kan søges på »Kommunale kontaktsteder« for at fremfinde kommunernes kontaktoplysninger for alkohol- og misbrugsbehandling. Sundhedspersoner i kommuner kan tilsvarende finde oplysninger om de enkelte sygehuses tilbud om patientskoler på [www.Sundhed.dk/SOFT](http://www.Sundhed.dk/SOFT).

Ved behov for genoptræning og/eller hjælpemidler henvises til indsatsområderne, som de er beskrevet i sundhedsaftalen. Aftalen kan findes på adressen [www.regionsjaelland.dk/sundhedsaftalen](http://www.regionsjaelland.dk/sundhedsaftalen).

Udgivet af: Region Sjælland og de 17 kommuner  
Redaktion: [kvalitetudvikling@regionsjaelland.dk](mailto:kvalitetudvikling@regionsjaelland.dk)  
Region Sjælland, Alléen 15, 4180 Sorø, [www.regionsjaelland.dk](http://www.regionsjaelland.dk)

## KOMMUNIKATION OG KONTAKTPERSONER

Kommunikation mellem sygehus og kommune foregår som udgangspunkt via patientens primærbehandler på sygehuset og den kommunale tovholder.

### Kontaktpersoner

Sygehuset skal tildele patienten én eller flere primærbehandlere, som er ansvarlige for kommunikationen mellem patienten, pårørende, kommunen samt andre samarbejdsparter.

Hos kommunen udpeges en tovholder, hvis borgeren har komplekse problemstillinger og modtager flere kommunale ydelser fra forskellige forvaltninger. Tovholderen har det koordinerende ansvar for sagen og sikrer, at borgeren og samarbejdsparter har én vej ind i kommunen.

### Træffetider

Sygehuset træffes i almindelig dagarbejdstid mellem kl. 8-15.

Den kommunale visitationsenhed træffes alle hverdage mellem kl. 8-15 samt via kommunens visitationsenheds officielle e-mail adresse eller faxnummer.

E-mail adresser, faxnumre og telefonnumre findes på [www.sundhed.dk](http://www.sundhed.dk), søgning på »Kommunale kontaktsteder«.

Uden for dag-åbningstid (kl. 8-15) kan kommunerne kontaktes på særlige telefonnumre forbeholdt kontakt mellem sundhedsfagligt personale. Telefonlisten findes i afdelingen.

## Regler for videregivelse af oplysninger

Videregivelse af personoplysninger skal foregå i overensstemmelse med Sundhedsloven (se nedenstående faktaboks)

### I Sundhedslovens § 41 står der om at videregive oplysninger (uddrag):

§ 41. Med patientens samtykke kan sundhedspersoner videregive oplysninger til andre sundhedspersoner om patientens helbredsforhold, øvrige rent private forhold og andre fortrolige oplysninger i forbindelse med behandling af patienten eller behandling af andre patienter.

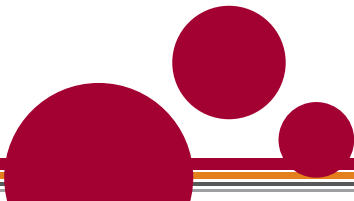
Stk. 2. Videregivelse af de i stk. 1 nævnte oplysninger kan uden patientens samtykke ske, når

- 1) det er nødvendigt af hensyn til et aktuelt behandlingsforløb for patienten, og videregivelsen sker under hensyntagen til patientens interesse og behov,
- 2) videregivelsen omfatter et udskrivningsbrev fra en læge, der er ansat i sygehusvæsenet, til patientens alment praktiserende læge eller den praktiserende speciallæge, der har henvist patienten til sygehusbehandling,
- 3) videregivelsen omfatter et udskrivningsbrev fra en læge, der er ansat på privatejet sygehus, klinik m.v., til de i nr. 2 nævnte læger, når behandlingen er ydet efter aftale med et regionsråd eller en kommunalbestyrelse i henhold til denne lov
- 4) videregivelsen er nødvendig til berettiget varetagelse af en åbenbar almen interesse eller af væsentlige hensyn til patienten, herunder en patient, der ikke selv kan varetage sine interesser, sundhedspersonen eller andre eller
- 5) videregivelsen sker til patientens alment praktiserende læge fra en læge, der virker som stedfortræder for denne.

Stk. 3. Patienten kan frabede sig, at oplysninger efter stk. 2, nr. 1-3, videregives.

Stk. 4. Den sundhedsperson, der er i besiddelse af en fortrolig oplysning, afgør, hvorvidt videregivelse efter stk. 2 er berettiget.

Stk. 5. Såfremt der videregives oplysninger efter stk. 2, nr. 4, skal den, oplysningen angår, snarest muligt herefter orienteres om videregivelsen og formålet hermed, medmindre orientering kan udelades efter anden lovgivning eller af hensyn til offentlige eller private interesser svarende til dem, der beskyttes i denne lovgivning.



## KOORDINATION OG SAMSPIL

Koordination og samspil i relation til den enkelte patient sikres gennem behandlingsplaner, koordinationsplaner, udskrivningsaftaler og sociale handleplaner, der anvendes på forskellige tidspunkter i et tværsektorielt forløb. De enkelte aftaleformer er uddybet i faktaboksen nedenfor.

### Behandlingsplaner

Der skal ved indlæggelse i det psykiatriske behandlingssystem udarbejdes en skriftlig behandlingsplan. Behandlingsplanen beskriver formålet med indlæggelsen, opholdet og behandlingen samt udsigten til en bedring af helbredstilstanden.

Der opstilles en behandlingsplan for enhver, der indlægges på psykiatrisk afdeling. Patienten skal vejledes om planens indhold, samt give samtykke til dens gennemførelse. En kopi af behandlingsplanen skal udleveres til patienten, medmindre denne frabeder sig dette (Psykiatrilovens § 3, stk. 3).

### Udskrivningsaftaler

For patienter, som efter udskrivning må antages ikke selv at ville søge den behandling eller de sociale tilbud, der er nødvendige for patientens helbred, indgås en udskrivningsaftale mellem patienten og den psykiatriske afdeling samt de relevante myndigheder, privatpraktiserende sundhedspersoner m.fl. om de behandlingsmæssige og sociale tilbud til patienten i forbindelse med og efter udskrivningen. (Psykiatrilovens § 3, stk. 4).

### Koordinationsplaner

Hvis en patient ikke vil medvirke til indgåelse af en udskrivningsaftale, har overlægen ansvaret for, at den psykiatriske afdeling i samarbejde med de relevante myndigheder, privatpraktiserende sundhedspersonale m.fl. udarbejder en koordinationsplan for de behandlingsmæssige og sociale tilbud til patienten, som man ud fra et fælles fagligt skøn finder nødvendigt for patienten (Psykiatrilovens § 3, stk. 5).

### Sociale handleplaner

Kommunen skal tilbyde at udarbejde en social handleplan for den enkelte borger med henblik på kortlægning af fremtidige ønsker og behov. Handleplanen medfører ikke en bevilling, men kan danne grundlag for senere beslutninger om bevillinger inden for servicelovens rammer (Servicelovens § 141).

## VED INDLÆGGELSE

### Det skal egen læge

- Overveje om det er mest hensigtsmæssigt at henvise borgeren direkte eller via kommunens visitationsudvalg eller lignende
- Hvis patienten indlægges via egen læge eller vagtlæge, skal oplysninger om alle relevante forhold skrives på indlæggelsesedlen, herunder patientens navn og cpr-nr., kroniske sygdomme og medicin. Hvis det undtagelsesvist ikke er muligt, skal oplysningerne meddeles telefonisk til vagthavende læge på sygehuset.

### Det skal sygehuset

- Sende elektronisk indlæggelsesadvis til kommunen med bl.a. patientens navn og cpr-nr.
- Hvis patienten ikke er kendt af kommunen, sker kommunikationen til kommunen via den kommunale visitationsenhed
- Foretage en vurdering af, om indlæggelsen er kompliceret eller ukompliceret (svarende til begreberne, der forklares i faktaboksen i afsnittet »ved udskrivning«)
- Tildele patienten én eller flere primærbehandlere på sygehuset snarest muligt og inden for 48 timer (for patienter med skizofreni skal primærbehandleren dog tildeles inden for 24 timer).
- Informere patienten om, hvem primærbehandlerne er, samt hvordan vedkommende kommer i kontakt med disse. Oplysningerne skal noteres i patientens journal eller behandlingsplan
- Undersøge, om patienten har børn i hjemmet. Det skal noteres i journalen, om der er børn i hjemmet. Såfremt det skønnes, at der er børn i hjemmet, der har særlige behov, har personalet på afdelingen pligt til at underrette kommunen og notere i journalen, at underretningen er sket.

### Det skal kommunen

- Videregive relevante og tilgængelige oplysninger om sygdomsrelevante ydelser, som patienten modtager inden 24 timer efter indlæggelsen, hvis patienten er kendt af kommunen. Oplysningerne gives til patientens primærbehandler på sygehuset
- Ved akut behov for kontakt til sygehuset, hvor primærbehandler ikke er kendt, sker henvendelse til Psykiatrisk Akutmodtagelse (PAM) eller psykiatrisk vagthavende læge.

## UNDER INDLÆGGELSE

### Det skal sygehuset

- Såfremt sygehuset kan se, at der formentlig vil ske en ændring i behovet for kommunale ydelser, aftales hurtigt efter indlæggelse en planlægningskonference mellem relevante repræsentanter fra sygehus, primær sektor, patienten og eventuelle pårørende. Formålet med planlægningskonferencen er at indlede en dialog mellem patient, sygehus og kommune på et tidligt tidspunkt. (Om forløb af planlægningskonference, se faktaboks sidst i afsnittet)
- Sygehuset varetager koordineringen af planlægningskonferencen
- Ved behov for kommunal hjælp efter udskrivningen meddeles til kommunen, når patienten er færdigbehandlet (se definition nedenfor. Se endvidere afsnittet »Ved udskrivning«).

### Forløbet af planlægningskonferencen

- Ved behov afholdes et kort formøde uden patient og pårørende, hvor det drøftes, hvilke muligheder og løsninger, der kan tilbydes patienten
- Sygehuspersonalet resumerer patientens helbredssituation, undersøgelses- og behandlingsforløb samt funktionsevne og den fremadrettede behandlings- og genoptræningsplan
- Patient og pårørende fremlægger problemer, behov og ønsker. Kommunens visitator orienterer om den hjælp, som borgeren kan tilbydes i eget hjem samt om de øvrige behandlings-, pleje- og omsorgstilbud, der kan bevilges
- Den fremtidige indsats afklares, og der indgås aftale herom.

### Færdigbehandlet patient

En patient registreres som færdigbehandlet i stationært regi, når følgende er opfyldt:

- Patienten er efter lægelig vurdering færdigbehandlet, dvs. behandling er afsluttet, eller indlæggelse er ikke en forudsætning for den videre behandling
- Sygehusets administrative opgaver er udført i et sådant omfang, at disse ikke er til hinder for, at kommunen kan hjemtage patienten. Det betyder, at sygeplejerapport, evt. midlertidige hjælpemidler, medicin mv. skal være klar på udskrivningstidspunktet. Registreringen af en patient som færdigbehandlet er uafhængig af forhold i hjemmet, kommunen mv., der er sygehuset uvedkommende.

Registreringsvejledning, Sundhedsstyrelsen 2009

## SÆRLIGT FOR DOBBELTDIAGNOSEPATIENTER

### Det skal sygehuset

- Tilbyde udarbejdelse af en behandlingsplan, der koordineres med den kommunale sociale handleplan (se faktaboks i afsnittet »Koordination og samspil«)
- Udpege en primærbehandler, der indgår i samarbejdet med koordinering af planer med kommunen og praktiserende læge

- Varetage den samlede behandling mod misbruget sammen med den pågående psykiatriske behandling, indtil patienten er psykiatrisk velbehandlet. En efterfølgende behandling mod misbruget foregår i kommunalt regi.

### Det skal kommunen

- Tilbyde udarbejdelse af en social handleplan, der koordineres med sygehusets behandlingsplan (se faktaboks i afsnittet »Koordination og samspil«)
- Udpege en kontaktperson, der indgår i samarbejdet med koordinering af planer med sygehuset og praktiserende læge
- Varetage behandling mod misbruget, når patienten i øvrigt er psykiatrisk velbehandlet.

## VED UDSKRIVNING

Der skelnes mellem ukomplicerede, komplicerede og uvarslede udskrivinger – se nedenstående faktaboks.

### Ukompliceret udskriving

Udskriving til eget hjem eller botilbud, hvor patienten udskrives til den samme hjælp/ydelser som før indlæggelsen eller med få mindre justeringer.

### Kompliceret udskriving

Udskriving til eget hjem eller botilbud, hvor behandlingspsykiatrien skønner, at der er behov for større ændringer i den hjælp/de ydelser, som patienten har behov for efter udskrivingen.

### Uvarslet udskriving

Udskriving af en patient/borger, hvor patienten/borgeren forlader sygehuset uden varsel, eller hvor sygehusets personale ikke anbefaler udskriving, og patienten alligevel tager hjem.

## GENERELT FOR UDSKRIVNINGER

### Det skal sygehuset

- Orienter kommunen skriftligt umiddelbart i forbindelse med udskrivningen om, hvilken medicin patienten skal have fremover, om pleje- og behandlingsplan samt eventuel ambulant kontrol
- Medgiv patienten udskrift af medicinstatus
- Eventuelt medgiv patienten medicin eller afsende elektronisk recept på medicin, så der ikke opstår slip i behandlingen
- Indgå konkret aftale med kommunen om medicinering hos patienter, der ikke selv kan administrere medicinen, eller som får dosispakket medicin, så der ikke sker slip i den medicinske behandling
- Skriftligt oplyse navn, telefonnummer og træffetider på den tovholder, som patienten kan kontakte i kommunen
- Orienter patientens læge om indlæggelsesforløb, behandling og medicin inden 3 hverdage. Ved udskrivningen medgives patienten udskrivningsbrevet, hvis det er færdigt
- Respekter patientens ønsker i forhold til udveksling af oplysninger (se faktaboks i afsnittet Kommunikation og kontaktpersoner). Ved uvarslet udskrivning, hvor patienten ikke er blevet spurgt, kan helbredsoplysninger, der er nødvendige for den videre behandling, videregives
- Vurdere de behov som patienten vil have for støtte efter udskrivning, hvilket skal ske, så det respekterer kommunens enekompetence til at beslutte tilbud og foranstaltninger (se nedenstående faktaboks).

Der må under sygehusopholdet ikke skabes forventninger hos patienten eller dennes pårørende om konkrete kommunale tilbud, som patienten rent faktisk ikke er blevet visiteret til, idet det er kommunen, der alene har kompetencen til at afgøre, hvilke foranstaltninger der skal tilbydes patienten efter udskrivningen.

### Det skal kommunen

- Stille forskellige relevante ydelser til rådighed, herunder sociale støtteordninger, bo-, aktivitets- og beskæftigelsestilbud samt eventuelle tilbud om forebyggelse og sundhedsfremme
- Sikre koordination mellem afdelinger i kommunen, hvis borgerens forløb er kompliceret, ved at involvere flere afdelinger, så borgeren oplever et sammenhængende forløb.

## UKOMPLICEREDE UDSKRIVNINGER

### Det skal sygehuset

- Ved indlæggelse under 24 timer kontakter sygehuset kommunen, og patienten kan udskrives
- Ved indlæggelse over 24 timer, kontakter patientens primærbehandler på sygehuset den kommunale visitator så tidligt som muligt og inden kl. 13 dagen før udskrivning. De planlægger sammen udskrivningen.

### Det skal kommunen

- Opretholde vanlig hjælp til borgeren i 24 timer, så borgeren umiddelbart kan udskrives, hvis indlæggelsen varer under 24 timer
- Hjemtage patienten med dags varsel, hvis dette er meddelt senest kl. 13 dagen før.

## KOMPLICEREDE UDSKRIVNINGER

### Det skal sygehuset

- Når patienten er ved at være klar til udskrivning, tilbydes afholdelse af en udskrivningskonference senest 5 hverdage før forventet udskrivning. Kommunen inddrages i planlægning senest 3 hverdage før afholdelse af konferencen, altså senest 8 hverdage før forventet udskrivning.

- Kan kommunen ikke deltage inden for de nævnte 5 hverdage før, kan sygehuset færdigmelde patienten til den dato, som er anført som forventet udskrivningsdato - altså på 9. dagen – medmindre andet aftales. (se faktaboks i afsnittet »Under indlæggelse« for definition af »færdigbehandlet patient«)
- Tilbyde at udarbejde en udskrivningsaftale (se faktaboks i afsnittet »Koordination og samspil«)
- I de tilfælde, hvor patienten nægter at medvirke til at udarbejde en udskrivningsaftale, og det af overlægen skønnes nødvendigt, skal den behandlingsansvarlige overlæge udarbejde en koordinationsplan. Det skal noteres i journalen, at dette skøn er foretaget (se faktaboks i afsnittet »Koordination og samspil«)
- Videregive oplysninger til kommunen om de behov, som patienten vil have for støtte efter udskrivning, hvilket skal ske, så det respekterer kommunens enekompetence til at beslutte tilbud og foranstaltninger (se ovenstående faktaboks)
- Sende koordinationsplanen til kommunen og den praktiserende læge jf. ovenstående. Kriminalforsorgen og politi modtager koordinationsplanen, hvis de er omfattet af denne
- Meddele kommunen, når patienten er færdigbehandlet
- Orienter kommunen, hvis patienten ikke er klar på det planlagte tidspunkt.

### **Det skal kommunen**

Give tilbud om at udarbejde social handleplan (se faktaboks i afsnittet »Koordination og samspil«) for den enkelte borger med henblik på at kortlægge fremtidige ønsker og behov