

Nr.2 Rutine for innleggelse i Sykehuset Innlandet (SI)

Formål:

Rutinen gjelder ved alle typer innleggelser og/eller henvisning til planlagt vurdering ved alle enheter i Sykehuset Innlandet. For pasienter som mottar kommunale tjenester før innleggelse og/eller vil ha behov for kommunale tjenester etter utskrivelse, må denne samhandlingsrutinen sees i sammenheng med Samhandlingsrutine for elektronisk meldingsutveksling

Rutinen beskriver følgende former for innleggelse/kontakt med SI:

- Øyeblikkelig hjelp
- Planlagt vurdering/innleggelse
- Åpen innleggelse
- Pasienter som kommer direkte til SI

Ansvar og oppgaver:

Form for innleggelse	SI sitt ansvar	Kommunens ansvar
Øyeblikkelig hjelp	<p>Tar i mot pasient</p> <p>Ved akutsituasjoner som alvorlige ulykker og kriser kontaktes AMK. AMK kontakter lokal lege og aktuell enhet i SI.</p> <p>Innhenter supplerende opplysninger fra pasient, institusjon, hjemmetjeneste, lege og pårørende ved behov.</p> <p>Hvis hjelpemidlene ikke får plass i samme bil som pasienten skal SI sørge for nødvendig transport. I samråd med pasienten informeres pårørende om innleggelsen der det er aktuelt.</p> <p>Kontakter kommunen innen 24 timer dersom pasienten har sannsynlig behov for hjelp fra kommunens pleie og omsorgstjeneste etter utskrivning. Jfr. rutine for samarbeid om utskrivning. Registrerer PLO kommune og sender Helseopplysning innen 24 timer.</p>	<p>Innleggelse skjer etter vurdering av lege i primærhelsetjenesten. Det skal foreligge innleggelsesskriv se vedlegg a).</p> <p>Pasienter som har pleie og omsorgstjenester- se samhandlingsrutine for elektronisk meldingsutveksling.</p> <p>Nødvendige hjelpemidler som har betydning for behandlingen skal følge pasienten ved innleggelse. Ved tvil ta kontakt med SI.</p> <p>Informere pårørende om innleggelsen der det er aktuelt. Henvisende instans vurderer nødvendig transportmiddel.</p>
Planlagt vurdering/innleggelse	<p>Vurderer henvisningen og melder tilbake til pasient og henvisende instans om aktuelt behandlingstilbud og evt. frist.</p> <p>SI videresender internt henvisninger som er sendt til feil enhet.</p> <p>Innhenter supplerende opplysninger fra pasient, institusjon, hjemmetjeneste, lege og pårørende ved behov.</p>	<p>Søknad / henvisning, se vedlegg a, sendes til SI fra lege, sosialtjeneste² eller barnevern³</p> <p>Pasienter som har pleie og omsorgstjenester – se samhandlingsrutine for elektronisk meldingsutveksling.</p> <p>Nødvendige hjelpemidler som har betydning for behandlingen skal</p>

² til divisjon psykisk helsevern, tverrfaglig spesialisert rusbehandling jfr helse- og omsorgstjenesteloven

³ til divisjon psykisk helsevern, BUP jf .forskrift

	<p>Hvis hjelpemidlene ikke får plass i samme bil som pasienten skal SI sørge for nødvendig transport. Kontakter kommunen innen 24 timer dersom pasienten har sannsynlig behov for hjelp fra kommunens pleie og omsorgstjeneste etter utskriving. Jfr. rutine for samarbeid om utskriving. Registrerer PLO kommune og sender Helseopplysning innen 24 timer.</p>	<p>følge pasienten ved innleggelse. Ved tvil ta kontakt med SI.</p> <p>Pasienten har krav på å få dekket billigste reisemåte med rutegående transport tur/retur behandlingssted. Henvise instans vurderer om det er nødvendig med annen transport.</p>
<p>Åpen innleggelse</p>	<p>Opprettelse av avtale:</p> <p>Pasientens lege i SI avgjør sammen med pasientens fastlege om pasienten kan ha nytte av slik avtale.</p> <p>Pasienten får med avtale om "Åpen innleggelse".(se vedlegg c). Avtalen finnes i DIPS⁴, og det skrives i DIPS under "kritisk informasjon", og i epikrisen at pasienten har slik avtale. Denne informasjonen sendes automatisk med i Helseopplysning.</p> <p>Innleggelse av pasienter som har avtale:</p> <p>Avdelingen mottar telefon fra pasienten/pårørende eventuelt fastlege/hjemmesykepleie med ønske om innleggelse.</p> <p>Avdelingen gir beskjed til akuttmottaket om at pasienten kommer.</p> <p>Ved ankomst undersøkes pasienten av avdelingens lege.</p> <p>Dersom pasienten er medtatt/dårlig skal akuttbehandling og stabilisering skje i akuttmottaket.</p>	<p>Gir nødvendige kontaktopplysninger jfr. avtaleskjema se vedlegg c.</p> <p>For pasienter som har hjelp fra pleie- og omsorgstjeneste: Dokumenterer i pasientens journal at han/hun har avtale med SI om åpen innleggelse.</p> <p>Fastlege/hjemmesykepleie bistår eventuelt pasient/pårørende med å ringe SI.</p>
<p>Pasienter som kommer direkte</p>	<p>Pasienter som henvender seg direkte til SI skal vurderes av helsepersonell for å sikres nødvendig helsehjelp på riktig nivå.</p> <p>Hvis pasienten ikke skal utredes/behandles i SI informeres pasienten om hvor han/hun kan henvende seg.</p> <p>SI vurderer om det er nødvendig å kontakte aktuell hjelpeinstans Kontakten i sykehuset journalføres som poliklinisk ø-hjelpskonsultasjon.</p>	

⁴ Nytt skjema i DIPS fra avtalens gyldighet 1.3.2015.

Vedlegg

a) Innleggelses/Henvisnings skriv

Innleggesskriv/henvisning skal inneholde relevante opplysninger i forhold til hensikten med vurderingen:

- Pasientens navn, personnummer, adresse, telefonnummer og pasientens fastlege og om pasienten henvises av andre enn fastlegen
- Problemstillingen som grunngir vurderingsbehovet, med tentativ diagnose
- Sykehistorie, sosiale forhold som familie og boforhold, og andre forhold som er aktuelle
- Legeerklæring i forhold til tvunget psykisk helsevern
- Funksjonsnivå den senere tid, samt om pasienten mottar bistand fra det kommunale tjenesteapparatet
- Eventuell smitte
- Resultat av relevante undersøkelser som er utført nylig
- Behandlingstiltak som eventuelt har vært satt i verk
- Medikamenter pasienten bruker
- Morsmål, eventuelt behov for tolk (også døvetolk)
- Hvem som skal ha beskjed om innkalling til poliklinikk eller innleggelse. Viktig der det skal tas spesielle hensyn, både når det gjelder hvem som må få beskjed og hvem som ikke skal vite noe. Dette bør også vurderes ved språk barrierer
- Eventuelle allergier
- Individuell plan
- Aktuelle epikriser fra andre behandlingsinstanser

b) Fag / sykepleier rapport

Erstattes av innleggelsesrapport der elektronisk meldingsutveksling er mulig. Benyttes kun der elektronisk meldingsutveksling ikke er tilgjengelig.

Rapporten skal inneholde:

- Pasientens navn, personnummer og adresse
- Pasientens nærmeste pårørende og om de er informert om innleggelsen
- Funksjonsnivå, nåværende og før aktuell hendelse
- Fastlege
- Opplysninger om eventuell smitte
- Boforhold
- IP og navn på personlig koordinator
- Kontaktperson i kommunen med telefonnummer
- Hvilke hjelpemidler pasienten eventuelt har med seg

c)Åpen innleggelse

Navn:	Født:
-------	-------

Avdeling:	Telefon avdeling:
-----------	-------------------

Ansvarlig sykepleier i SI:

Ansvarlig lege i SI:

Fastlege:
Telefon:

Hjemmesykepleie/sykehjem:
Telefon:

Når du nå skal utskrives fra vår avdeling håper vi at du skal ha det såpass bra at du synes det er godt å være hjemme.

Skulle situasjonen bli vanskelig for deg, skal du eller din familie kontakte din lege eller evt. hjemmesykepleien i din hjemstedskommune. Kanskje de kan legge forholdene bedre til rette slik at du kan være lenger hjemme, eller de tar kontakt med sykehuset for innleggelse.

Hvis de ikke er tilgjengelige kan du eller din familie ta direkte kontakt med oss på avdelingen.

Hvis situasjonen er slik at du trenger innleggelse kan det avtales direkte. Når du ankommer sykehuset møter du i mottagelsen. Avtalen vurderes fortløpende.

Vennlig hilsen

lege

sykepleier