

Endring av «Retningslinje for elektroniske meldinger innen somatisk sektor»- forslag frå arbeidsgruppe

Bakgrunn

Helse Bergen har meldt behov for å endre teksten i deler av [Retningslinje for elektroniske meldinger innen somatisk sektor](#);

1. For å tilpasse retningslinja til ny mal for innhald i innleggingsrapporta (utarbeidd i fellesskap mellom sjukehus og kommunane), samt at det no er mogleg for kommunen å sende innleggingsrapport som første melding til sjukehuset
2. For å tilpasse retningslinja til nasjonal retningslinje [Bruk av pleie- og omsorgsmeldinger i pasientforløp \(ehelse.no\)](#), regionale retningslinjer i Helse Vest og endra praksis i Helse Bergen.

Områdeutvala i Helsefellesskapet i Bergensområdet har derfor sett ned ei arbeidsgruppe (jf. sak 7/24 OU Bergen, sak 9/24 OU Nordhordland, sak 10/24 OU Voss og sak 12/24 OU Bergensregionen) som skal foreslå endringar. Arbeidsgruppa har bestått av:

Anita Kjenes, Alver kommune (OU Nordhordland)
Liv-Irene Middleton, Bergen kommune (OU Bergen)
Kjersti Hansen, Kvam herad (OU Voss)
Kristi Hus Karlsen, Øygarden kommune (OU Bergensregionen)
Aina Drengenes, Haraldsplass Diakonale sykehus
Merete Eide Hernes, Helse Bergen

Innleggingsrapport

Kommunane er ikkje lenger avhengig av at sjukehuset sendar *Melding om innlagt pasient* før dei sendar *Innleggingsrapport* – den kan no sendast inntil 24 timar før innlegging for både akutte og elektive pasientar. Det er også laga ei ny mal for innhald innleggingsrapporta (nedst i dokumentet) som skal gi sjukehusa eit betre bilete av pasientens normale funksjonsnivå og hjelpebehov, samt kva som er endra i forbindelse med innlegging.

Arbeidsgruppas vurdering

Arbeidsgruppa er einig i at ordlyden i tre av punkta i retningslinja må endrast slik at det kjem fram at kommunen kan sende innleggingsrapport inntil 24 timar før innlegging og at ny mal for innhald i meldinga skal brukast – sjå forslag til ny tekst i blå kolonne i tabellen under.

Punkt i retningslinja	Noverande tekst	Ny tekst	Utførerledd
INNLEGGELSESRAPPORT	Skal sendes som elektronisk melding så raskt som mulig etter innleggelse av pasienter som allerede mottar kommunale tjenester, og senest innen 24 timer etter at kommunen har mottatt logistikkmelding om innlagt pasient. Elektronisk innleggelsesrapport skal også oversendes for pasienter der en har sendt med skriftlig materiale i papirform ved innleggelse. Rapporten skal som et minimum inneholde opplysninger om alle aktive tjenester og pasientens funksjonsnivå, samt oversikt over medikamenter (men kun dersom pasienten mottar hjelp til medikamenthåndtering), jfr. avtalens pkt. 5.5.	Når pasienter som har kommunale helse- og omsorgstjenester legges inn i sykehus, skal kommunen sende innleggelsesrapport så raskt som mulig og senest innen 24 timer etter at kommunen har mottatt Melding om innlagt pasient. Kommunen kan sende innleggelsesrapport inntil 24 timer før både elektive og akutte innleggelser (uten at sykehuset har sendt Melding om innlagt pasient). Innleggelsesrapporten skal som et minimum inneholde opplysninger som fremgår av avtalens punkt 5.5 og «Mal for innleggelsesrapport» nederst i dokumentet. Malen skal legges inn og fylles ut i fritekstfeltet i innleggelsesrapporten. Elektronisk innleggelsesrapport skal også oversendes for pasienter der en har sendt med skriftlig materiale i papirform ved innleggelse.	Kommunen

Forslag til vedtak: Områdeutvalet for støtter forslaget til endring i tekst om *Innleggingsrapport* i retningslinja [Retningslinje for elektroniske meldinger innen somatisk sektor - Saman](#), og ber SSE om å endre teksten i retningslinja, og publisere den på saman.no. Mal for innleggingsrapport må leggest nedst i retningslinja.

Melding om innlagt pasient og Tidligvarsel

I forbindelse med at Helse Bergen utvikla e-læringskurset «Pleie- og omsorgsmeldingar» blei det påpekt frå andre føretak i Helse Vest, at Helse Bergen ikkje følgde føringar i nasjonal retningslinje [Bruk av pleie- og omsorgsmeldinger i pasientforløp \(ehelse.no\)](#) og heller ikkje regionale retningslinjer for når *Melding om innlagt pasient* skal sendast. Helse Bergen har fram til mai 2023 sendt denne meldinga på alle pasientar som hadde kommunale tenester frå før OG på alle pasientar ein vurderte ville ha behov for det etter utskriving slik som beskriven i *Retningslinje for elektroniske meldinger innen somatisk sektor*. I følge nasjonal og regional retningslinje (Helse Vest) skal denne meldinga berre sendast til kommunen (sjukepleietenesta) dersom det er kjent at pasienten har tenester i kommunen frå før.

På bakgrunn av dette, samt for å ivareta personvern og teieplikt for pasientar som ikkje har tenester i kommunen, endra Helse Bergen sin praksis i mai 2023. I forkant av dette blei områdeutvala i Helsefelleskapet orientert med skriv av 21.04.23. Det kom ingen innvendingar til dette då, men Helse Bergen erkjenner at dette ikkje var ein godt nok forankra prosess, og at ein burde vert meir oppmerksam på ordlyden i *Retningslinje for elektroniske meldinger innen somatisk sektor*.

Arbeidsgruppens vurdering

Arbeidsgruppa har drøfta fordelar og ulemper, og sett på moglege konsekvensar av Helse Bergen sin endra praksis.

Av fordelar er at ein no følger nasjonale retningslinjer for bruk av pleie- og omsorgsmeldingar, og at sjukehusa også kan følge dei regionale retningslinjene i Helse Vest, samt at personvern og teieplikt for den enkelte pasient er betre ivarett ved at ein ikkje sendar melding om pasientar som ikkje har tenester til sjukepleietenesta i kommunen. *Melding om innlagt pasient* handterast av ulike tenester i dei ulike kommunane, og kommunane slepp no å svare med ei tom innleggingsrapport.

For kommunane er det ei ulempe dersom dei ikkje får informasjon om at pasientar som har kommunale tenester er innlagt eller at informasjonen kjem seint, i dei tilfella pasienten sjølv ikkje forstår/vurderer at han/ho har ei kommunal teneste eller fordi sjukehuset ikkje klarer å avdekke det. Ein risikerer då at kommunale tenester ikkje blir stoppa under innlegging, at kommunen brukar tid på å finne ut kor pasienten er og at pasienten kan få faktura på tenester dei ikkje har fått. Velferdsteknologi kan også gi alarmer avhengig av innstillingar, og kommunen får ikkje sendt viktige opplysningar til sjukehuset. Det kan også medføre forvirring i kommunane når dei ikkje lenger får ei melding dei tidlegare har fått.

For Helse Bergen sin del vil det være krevjande å endre praksis tilbake til slik det var før då mange tilsette då må få ny opplæring. Arbeidsgruppa tenker også at det ved revisjon av tenesteavtale og tilhøyrande retningslinjer vil vere naturleg at ein vil forhalda seg til nasjonale retningslinjer for pleie- og omsorgsmeldingar, og at det då vil bli mykje endring fram og tilbake om ein no skal gå tilbake til tidlegare praksis. I perioden sidan praksis blei endra er det komme få avvik til sjukehuset som handlar om at kommunen ikkje har fått informasjon om at en kjent pasient er innlagt, men dette kan sjølvstakt vere underrapportert.

Det er viktig at medarbeidarar i sjukehuset gjer ein grundig kartlegging av om pasienten har tenester i kommunen frå før, og spør pasienten og/eller pårørande konkret om han eller ho har dei ulike tenestene. Arbeidsgruppa har laga forslag til ein sjekklister over aktuelle kommunale helse- og omsorgstenester som sjukehusa bør vurdere at medarbeidarar i sjukehuset brukar når dei kartlegg pasientane.

Til tross for at kommunane i utgangspunktet hadde ønskt at praksis ikkje var endra, er arbeidsgruppa likevel einig om at ein ikkje skal gå tilbake, men forhalda seg til nasjonale føringar for *Melding om innlagt pasient* og berre sende denne meldinga dersom pasienten har tenester i kommunen frå før. Dersom ein pasient ikkje har tenester i kommunen frå før, men det vurderast at han/ho vil trenge det etter utskriving vil den første meldinga frå sjukehuset vere *Helseopplysning tidlegmelding* (tidlegvarsel, jf. *Forskrift om kommunal betalingsplikt for utskrivningsklare pasienter og Tenesteavtale 3 og 5*). Vi foreslår derfor at det gjerast endring i punkta *Melding om innlagt pasient* og i *Tidlegvarsel* i retningslinja som foreslått i den blå kolonnen i tabellane under:

Punkt i retningslinja	Noverande tekst	Ny tekst	Utførerledd
MELDING OM INNLAGT PASIENT	Logistikkmelding skal ved innleggelse aktiveres så raskt som mulig for pasienter som allerede har eller som vil komme til å ha behov for kommunale tjenester. Meldingen oppretter kontakt med kommunehelsetjenesten og er en forutsetning for videre dialog i forløpet.	Ved innleggelse skal sykehuset sende Melding om innlagt pasient så snart som mulig dersom pasienten har kommunale og helse- og omsorgstjenester ¹ fra før, slik at kommunen kan stoppe tjenestene under innleggelsen. For pasienter som ikke har kommunale helse- og omsorgstjenester fra før, men der det blir vurdert at pasienten kan ha behov for dette etter utskrivning, sendes «Tidligvarsel» som første melding til kommunen, se eget punkt om dette.	Spesialisthelsetjenesten

Punkt i retningslinja	Noverande tekst	Ny tekst	Utførerledd
TIDLIGVARSEL (Iht. avtalens pkt. 3.3)	Gis i "Helseopplysninger" og merkes "tidligvarsel". Varselet skal sendes snarest mulig og som hovedregel innen 24 timer etter at pasienten er innlagt. Varselet skal inneholde nødvendig informasjon iht. avtalen, dvs. om pasientens antatte behandlingsforløp; forventet utskrivningsdato samt forventet funksjonsnivå/hjelpebehov ved utskrivning. Spesialisthelsetjenesten skal i varselet presisere om en mener å ha gitt en fullstendig vurdering av funksjonsnivå og hjelpebehov, eller om en vil komme tilbake med dette i en oppdatering av tidligvarselet.	Gis i «Helseopplysning tidligmelding». Varselet skal sendes snarest mulig og som hovedregel innen 24 timer etter at pasienten er innlagt. Varselet skal inneholde nødvendig informasjon iht. avtalen, dvs. om pasientens antatte behandlingsforløp; forventet utskrivningsdato samt forventet funksjonsnivå/hjelpebehov ved utskrivning. For pasienter som ikke har kommunale helse- og omsorgstjenester fra før, men der det blir vurdert at pasienten kan ha behov for dette etter utskrivning, er dette den første meldingen som sendes til kommunen. Spesialisthelsetjenesten skal i varselet presisere om en mener å ha gitt en fullstendig vurdering av funksjonsnivå og hjelpebehov, eller om en vil komme tilbake med dette i en oppdatering av tidligvarselet.	Spesialisthelsetjenesten

Forslag til vedtak: Områdeutvalet for støtter forslaget til endring i tekst i punkta *Melding om innlagt pasient* og *Tidligvarsel* i retningslinja [Retningslinje for elektroniske meldinger innen somatisk sektor - Saman](#), og ber SSE om å endre teksten i retningslinja og publisere den på saman.no.

¹ Kommunale helse- og omsorgstjenester innbefatter blant annet: Sykehjem, hjemmesykepleie, andre hjemmetjenester (hjemmehjelp, husvask etc), kommunal trygghetsalarm, kommunal middagslevering, andre kommunale tjenester, som koordinatortjenester og brukerstyrt personlig assistent (BPA).

Mal for innleggingsrapport:

Kor mange gonger pas får heimesjukepleie per døgn? (kor mange besøk, ikkje kor mange minuttar)

Kva får pasienten hjelp til? (kort beskriving)

Habituell tilstand / funksjonsvurdering:

- *Kognitiv og psykisk status*
- *Syn/hørsele/språk/behov for tolk og evne til å kommunisere*
- *Mobilitet*
- *ADL*
- *Ernæring*
- *Eliminasjon*

Smitte

Legemidler (hak av i innleggingsrapporten, skriv i fritekst kva legemidler pasienten har fått i dag)

Spesielle behov/forhold (ekstraordinære forhold som det er viktig å formidle)

Kort samanfating av det aktuelle / årsak til innlegging (kva har skjedd, kva er endra)

Pårørandeinformatjon (hak av i innleggingsrapporten og skriv i fritekst kva dei er informert om)

Mindreårige born (har pasienten mindreårige born og er dei ivaretatt?)