

# Retningslinje <sup>1</sup>

for

## Vurderingsbesøk

mellom

Akershus universitetssykehus HF

og

kommunene og bydelene i  
opptaksområdet

Behandlet og godkjent av	Dato	Merknad
Samarbeidsforum Ahus og bydeler	6.11.2014	
SU Ahus og kommuner	3.12.2014	

Dokumentinformasjon	
Versjon	2.0
Eier og revisjonsansvarlig	Avdeling for samhandling
Tid for neste revisjon	

<sup>1</sup> ASU og Direktørmøte har besluttet at retningslinjer innen **fagspesifikke** områder som innebærer en utfylling og **konkretisering av allerede inngåtte avtaler** mellom partene behandles og godkjennes av SU/SF, dog slik at godkjenning krever enstemmighet.

# 1. Formål og rettslig grunnlag

Retningslinjen skal bidra til god kvalitet i pasientforløpet for pasienter med behov for kommunale tjenester etter sykehusopphold.

Retningslinjen beskriver fremgangsmåten ved planlegging og gjennomføring av vurderingsbesøk på Akershus universitetssykehus (Ahus).

Retningslinjen er forankret i avtale/retningslinje om helhetlige pasientforløp mellom Ahus og kommunene og bydelene.

## 2. Omfang og virkeområde

Retningslinjen gjelder alle ansatte ved Ahus og i kommuner/bydeler i opptaksområdet som tar del i pasientsamarbeidet.

Vurderingsbesøk kan være et supplement til annen muntlig og skriftlig kommunikasjon i pasientsamarbeidet.

Vurderingsbesøk gjennomføres i de tilfeller hvor kommune/bydel mener det er hensiktsmessig, hvor man vurderer pasientens funksjonsnivå og hjelpebehov

Kommune/bydel avgjør selv om de har tilstrekkelige opplysninger om pasienten for å kunne vurderer og ta stilling til hvilke tjenester pasienten skal tilbys ved utskrivelse.

Ahus og kommune/bydel kan også innkalle til samarbeidsmøte ved behov (jf Pasientforløpsavtalen/-retningslinjen p 3.1.2 og 3.2/p 4.1.2 og 4.2)

## 3. Roller og ansvar

### 3.1 Kommune/bydel

- Det er kommune/bydel som er hovedansvarlig for vurderingsbesøket.
- Ansatt i kommune/bydel skal henvende seg til ekspedisjonen eller tunet/avdelingen pasienten tilhører med mindre noe annet er avtalt.
- Ansatt i kommune/bydel skal uoppfordret legitimere seg med ID-kort fra arbeidsgiver.
- Pasientens funksjonsnivå og hjelpebehov skal kartlegges.
- I de tilfeller hvor ansatte ved Ahus ikke deltar under vurderingsbesøket skal ansatt fra kommune/bydel snakke med avdelingen i etterkant av vurderingsbesøket.
- Det skal dokumenteres fra vurderingsbesøket i pasientens journal, og det skal sendes tilbakemelding til sykehuset om konklusjoner som er relevante i PLO-systemet/elektroniske Meldinger.
- Kommune/bydel bør informere om hvilke tjenestetilbud som kan være aktuelle for pasienten.

### **3.2 Ahus**

- Ahus skal informere pasienten om varslet vurderingsbesøk.
- Hvis pasienten ønsker og det er mulig, skal pårørende tilbys å delta.
- Ahus skal tilrettelegge for vurderingsbesøket og sørge for at ansatt, som kjenner pasienten, er tilgjengelig.
- Ahus skal skaffe egnet sted for samtale før og etter vurderingsbesøket
- Ahus skal ikke love/bestille kommunale tjenester.
- Ahus skal bistå kommune/bydel i å vurdere hvordan funksjonsnivået er og gi opplysninger om hvordan man vurderer situasjonen til pasienten under oppholdet på sykehuset.
- Det skal dokumenteres fra vurderingsbesøket i pasientens journal.

### **3.3 Felles**

- Gjennomføring av vurderingsbesøk er et felles ansvar.
- Vurderingsbesøk bør være avtalt på forhånd.
- Pasientens ønsker skal respekteres.
- Partene skal ha respekt for hverandres roller og ansvarsområder.
- Vurderingsbesøket bør oppsummeres med avtale om videre plan og kontakt.

## **4.0 Ikrafttredelse og oppsigelse/revisjon**

Retningslinjen trer i kraft fra vedtakstidspunkt. Retningslinjen løper inntil den blir justert på bakgrunn av reforhandlinger eller de blir oppsagt. Hver av partene kan ta initiativ til evaluering, reforhandling/justering av rutinene eller oppsigelse. Oppsigelsestid settes til 3 mnd.