



Vedlegg 2. Retningslinje til delavtale samarbeid om helhetlig pasientforløp

Versjon	Dato	Kapittel	Endring	Behandlet
1.0	22-05-2025	Hele	Ny samarbeidsavtale	SSU 22.05.25

SAMARBEIDSAVTALE

MELLOM XX KOMMUNE OG SYKEHUSET I VESTFOLD

PASIENTER PÅ TVUNGENT VERN UTEN DØGNOPPHOLD (TUD), EVENTUELT MED VEDTAK OM TVANGSBEHANDLING SOM ADMINISTERES I KOMMUNEN

1. HENSIKT

Avtalen skal bidra til forsvarlig behandling og oppfølging i form av å klargjøre helseforetakets og kommunens ansvar og oppgaver for pasienter som er underlagt tvungent vern og med behov for samtidige tjenester. Videre skal avtalen bidra til trygg håndtering og samarbeid når pasienten behandles med legemidler uten eget samtykke med hjemmel i [psykisk helsevernloven § 4-4](#). Den skal sikre god kommunikasjon mellom sykehuset og kommunen. Gjeldende lov og avtaleverk ligger til grunn for avtalen.

2. ANSVAR

- Avdelingssjefer/seksjonsledere i psykisk helsevern i Klinikk psykisk helse og avhengighet, Sykehuset i Vestfold.
- Virksomhetsledere/tjenesteledere/seksjonsledere for psykisk helse og rus, kommunene i Vestfold.
- Behandlere i psykisk helsevern og kommunale tjenesteutøvere.

3. GENERELT OM TJENESTENES OPPGAVER OG SAMARBEID OM PASIENTER PÅ TUD

3.1 Kommunen og KPA har felles ansvar for å:

- etablere samarbeid om den enkelte pasient underlagt tvang i [psykisk helsevernloven](#) og med behov for samtidige tjenester. Spesialisthelsetjenesten bør i god tid før utskrivning invitere kommunen til et samarbeidsmøte. Pasient og pårørende bør delta.
- tilstrebe at det etableres ansvarsgruppe og at gjensidig kontaktinformasjon deles. Dersom individuell plan finnes/opprettes, nedtegnes deltagere og kontaktinformasjon i denne.
- initiere individuell plan (IP) dersom dette ikke er etablert
- utarbeide kriseplan/risikohåndteringsplan sammen ved kartlagt voldsrisiko. KPA har ansvar for selve utarbeidelsen og at nødvendig informasjon deles med kommunen.
- tilstrebe samarbeid med, og involvere pårørende forutsatt pasientens samtykke. Pårørende skal involveres i henhold til gjeldende lov og avtaleverk.



3.2 Sykehuset i Vestfold ved Klinikk psykisk helse og avhengighet (KPA) har ansvar for å:

- informere kommunen så snart som mulig, via elektronisk melding, når:
 - det fattes vedtak om tvungent psykisk helsevern uten døgnoophold.
 - ved forlengelse av slikt vedtak.
 - ved vedtak om tvangsmedisinering.
 - ved vedtak om opphør av det tvungne vernet.
 - endringer i type legemiddel eller dosering
- informere nærmeste pårørende, jf. pårørendes rettigheter.
- dele kontaktinformasjon slik at pasient/pårørende og kommunen vet hvem som kan kontaktes i KPA på dagtid.
- foreta vurdering av videre tiltak (vedtaksansvarlig i KPA), om pasienten ikke møter til behandling. Dersom behov for maktbruk ved henting, skal dette skje med bistand av politi.

3.3 Kommunen har ansvar for å:

- oppnevne koordinator/kontaktperson.
- dele kontaktinformasjon slik at pasient/pårørende og KPA vet hvem som kan kontaktes i kommunen på dagtid.
- sørge for at KPA får elektronisk tilgang (ev. kopi) av individuell plan (IP).
- informere KPA/kontaktperson med konkrete opplysninger ved bekymring for pasientens helse. Informasjonen sendes som elektronisk melding, og eventuelt direkte til kontaktperson.
- varsle spesialisthelsetjenesten om behandlingen med legemidler uansett årsak ikke er eller kan gjennomføres som planlagt. Om pasienten ikke lenger ønsker at legemidler gis utenfor institusjonen, må kommunen varsle spesialisthelsetjenesten umiddelbart om dette.

4. BETALING

Utgifter ved gjennomføring av tvangsmedisinering:

- Helseforetaket skal ved tvangsmedisinering betale legemidlene til behandling av den alvorlige psykiske lidelsen, og dekke pasientens utgifter til egenandel.
- Når helsepersonell fra helse- og omsorgstjenesten i kommunen gjennomfører medikamentell behandling etter avtale med psykisk helsevern, og pasienten samtidig mottar annen type helsehjelp som eksempelvis psykososial oppfølging/utdeling av andre legemidler, vil utgifter for den praktiske gjennomføringen av tvangsmedisineringen dekkes av kommunen som en del av den helhetlige oppfølging av pasienten i kommunen.
- Dersom utlevering av medisiner innebærer vesentlig økning av kommunale helsetjenester i den enkelte pasientsak, kan kommunen fakturere spesialisthelsetjenesten for kommunens oppgaver. Kompensasjon for utdeling skjer etter nasjonal takst ([IS-2602](#)) . Spesialisthelsetjenesten skal i slike tilfeller informeres.

5. VARIGHET, REVISJON OG OPPSIGELSE

Avtalen trer i kraft ved signert dato og endres ved behov. Avtalen gjelder til den sies opp av en eller begge parter og opphører i så fall umiddelbart.



Signatur

Sted:
Dato:

Sted:
Dato:

Klinikk sjef
Klinikk Psykisk helse og avhengighet
Sykehuset i Vestfold HF

Kommunalsjef helse
Tønsberg kommune

Referanser:

[Lov om etablering og gjennomføring av psykisk helsevern](#)

[Forskrift om etablering og gjennomføring av psykisk helsevern](#)

[Lov om Spesialisthelsetjenesten](#)

[Lov om pasient og brukerrettigheter](#)

[Pårørendes rettigheter](#)

[Om individuell plan og koordinator - formål og rettigheter - Helsedirektoratet](#)