

Informasjon om veiledningsplikten mellom kommunene og Helse Nord-Trøndelag

Dette er en kortfattet informasjon om veiledningsplikten slik den er presisert i lovverk og rundskriv. Hensikten med denne informasjonen er å avklare forventninger til hverandre om hva veiledningsplikten innebærer, og hvordan den bør følges opp.

Saken ble behandlet i administrativt samarbeidsutvalg (ASU) 06.02.2014, sak 2/2014.

Presisering av veiledningsplikten

1) Hensikten med veiledningsplikten:

- a) Bidra til å skape en helhetlig helsetjeneste
- b) Motvirke at overgangene mellom samarbeidspartnere blir en flaskehals
- c) Helseforetakene skal bidra til kompetanseutveksling og kompetanseoppbygging i en forsterket kommunehelse- og omsorgstjeneste, spesielt innen geriatri, nevrologi, habilitering/ rehabilitering, psykisk helse og rusmiddelavhengighet

Veiledningsplikten gjelder både:

- i forhold til enkeltpasienter som kommunen har eller overtar ansvaret for, og
- i forhold til kommunens helse- og omsorgstjenestes generelle lovpålagte oppgaver.

2) Plikt til veiledning knyttet til enkeltpasienter

Når det gjelder veiledning knyttet til oppfølging av enkeltpasienter, må det vurderes konkret hvilket helsepersonell som kan gi den nødvendige veiledningen. Dette kan for eksempel være behandlende lege, sykepleier, fysioterapeut eller koordinator.

Plikten innebærer at den kommunale helse- og omsorgstjenesten skal få slik veiledning om helsemessige forhold som er påkrevet for at den kan ivareta sine oppgaver overfor enkeltpasienter / brukergrupper på en forsvarlig måte, både med hensyn til utredning, behandling, habilitering/rehabilitering og pleie. Slik veiledning kan være aktuelt både når det gjelder pasienter som planlegges overført fra spesialisthelsetjenesten til den kommunale helse- og omsorgstjenesten, og når det gjelder pasienter som mottar kommunale helse- og omsorgstjenester, men hvor det oppstår spesielle problemer eller komplikasjoner. (Rundskriv I - 3/2013 fra HOD)

3) Plikt til generell veiledning

Den generelle veiledningsplikten er lite regulert hvordan den skal gjennomføres.

Generell veiledning om helsemessige forhold vil blant annet kunne være påkrevet på områder hvor det er overlappende grenseflater mellom den kommunale helse- og omsorgstjeneste og spesialisthelsetjenesten. Slik veiledning vil også kunne være påkrevet for at kommunen som følge av den medisinske utviklingen og endringer i organisering av helse- og omsorgstjenester skal kunne utføre mer kompliserte helse- og omsorgstjenester. (Rundskriv I - 3/2013 fra HOD)

4) Hovedpunkter for veiledningsplikten

- a) Plikten gjelder råd, veiledning og opplysninger om *helsemessige* forhold
«Helsemessige forhold» omfatter:
 - Omfatter ethvert tiltak som angår pasienters fysiske eller psykiske helse.
 - Omfatter den veiledning som er nødvendig for at kommunehelsetjenesten skal kunne oppfylle sine oppgaver etter lov og forskrift. (Helse- og omsorgstjenesteloven, Psykisk helsevernloven, Pasient- og brukerrettighetsloven og Helsepersonelloven)
- b) Plikten er begrenset til påkrevet veiledning
- c) Plikten omfatter fortrinnsvis veiledning knyttet til oppfølging av enkeltpasienter og brukere, men kan også omfatte generell veiledning. Veiledning knyttet mot enkeltpasienter, følges dette opp fra HNT som en del av behandlingsforløpet.
- d) Det blir viktig å ha fokus på veiledningsbehov i forbindelse med oppgaveforskyvning og endringer av behandlingsformer.
- e) Det kan ikke kreves vederlag for den veiledning som omfattes av spesialisthelsetjenesten §6-3

Omfanget av veiledningen

- Plikten er absolutt i den forstand at veiledning skal gis av eget tiltak eller etter anmodning fra kommunehelsetjenesten i de tilfeller kommunehelsetjenesten har behov for slik veiledning for å kunne løse sine oppgaver etter loven.
- Spesialisthelsetjenesten kan altså ikke unnlate å oppfylle plikten under henvisning til ressurser eller arbeidsbelastning.
- Alle forhold som knytter seg til undersøkelse, behandling, pleie, omsorg eller rehabilitering av pasienter omfattes av begrepet

Hva som ikke omfattes av veiledningsplikten:

- Plikten omfatter ikke veiledning knyttet til organisatoriske og administrative endringer i kommunene. Heller ikke forespørsel om generell kompetanseheving

Rutine for henvendelse om veiledning fra kommunene til Helse Nord-Trøndelag

1. Det er avdelingsledere i den enkelte klinikk som er adressat for slike henvendelser til HNT.
2. Informasjon om veiledningsplikten gjøres kjent for ledere og ansatte
3. Den som etterspør generell veiledning må være presis i sine bestillinger av veiledningsoppdrag og bruke veiledningskontrakter som beskriver:
 - Målsetting for veiledningen
 - Omfang / tidsperspektiv / avslutning
 - Forpliktende deltakelse
 - EvalueringpunkterDette gjøres uavhengig om det er veiledning som omfattes av veiledningsplikten eller ikke, for å klargjøre hensikten og omfanget av veiledningen.
4. Bruke felles mal for veiledningskontrakt (Vedlegg 1)

Eksempel på generell veiledning

Kilde: Rundskriv I - 3/2013 fra Helse og omsorgsdepartementet;

http://www.regjeringen.no/upload/HOD/Hoeringer_KTA/Dokumenter/rundskriv_I-3_2013.pdf

Et godt eksempel er samarbeidet i Østfold knyttet til kommunenes nye plikt til øyeblikkelig-hjelp-døgnopphold som innføres fra 2016:

I regi av Administrativt samarbeidsutvalg (ADMS) er det opprettet et "Klinisk utvalg øyeblikkelig-hjelp-døgnopphold". De fem (planlagte) interkommunale helsehusene i Østfold er representert i utvalget. I utvalget sitter det videre brukerrepresentant, fastlegerepresentant og medlemmer fra helseforetak og kommuner. Hovedoppgaven til utvalget er blant annet å bidra med en konkretisering av tilbudet og aktuelle pasientkategorier. Plikten til veiledning ivaretas blant annet ved at det er innført seksjonerte konfereringstelefoner for henvisende leger, med mulighet for direkte innvalg til den aktuelle (sub)spesialist.

Sykehuset Østfold har også etablert et samarbeid med det ambulerende teamet av sykepleiere fra korttidsposten i akuttmottaket. Her deltar også en indremedisiner i utadrettet undervisning til kommunale sykepleiere og kommuneleger i hele fylket. Videre arbeides det med konkret informasjon knyttet til øyeblikkelig-hjelp-tilbudet som blant annet er rettet mot befolkningen, fastleger, kommuneleger, legevaktleger.

Et annet eksempel på hvordan veiledningsplikten er ivaretatt er ordningen i Oslo innen psykisk helsevern:

Alle fastleger har etter ordningen adgang til å ringe vakttelefonen ved et distriktspsykiatrisk senter (DPS) for å få veiledning fra vakthavende psykiater. Det kan også gjøres avtale om at en veileder fra senteret drar ut til for eksempel et kontorfellesskap med fastleger dersom det er meldt særskilt behov for veiledning. Veiledningen kan være knyttet til enkeltpasienter/brukere, men kan også være generell veiledning til grupper av ansatte, for eksempel ansatte i bemannede boliger, hjemmetjenesten, sykehjem og NAV sosial.

Sykehuset Innlandet, alderspsykiatrisk avdeling, har siden 2010 utviklet en modell for kompetanseoverføring og veiledning fra spesialisthelsetjenesten til kommuner når det gjelder demens:

Det deltar 26 kommuner i Hedmark og Oppland i tiltaket. Spesialisthelsetjenesten bidrar bl.a. med generell opplæringsaktivitet overfor personalgruppen i kommunene. Ved hver kommunal virksomhet er det ressurspersoner som gis særlig opplæring og er kontaktpunktet opp mot spesialisthelsetjenesten. Videre bidrar spesialisthelsetjenesten med ambulant oppsøkende klinisk veiledning knyttet til enkeltmottakere av tjenester, eller mer generell veiledning til ansatte. Videre veiledes det om tjenestespesifikke temaer, f.eks. utredning, god miljøbehandling, brukermedvirkning mv. Den oppsøkende virksomheten består i det alt vesentligste av sykepleiere, men omfatter også psykiaterressurs. Spesialisthelsetjenesten bidrar videre med standardisering av rutiner og verktøy.

Flere helseforetak har utviklet fast struktur for møteplasser og kurs for fastlegene i egen region. Dette er møteplasser som er tellende for spesialister i allmennmedisin, og hvor det er spesialister i helseforetak som foreleser. En viktig effekt er at tiltaket også har styrket samhandlingen og dialogen mellom spesialister i helseforetaket og fastlegene. Det har vært et mål at disse møteplassene også skal ha en gjensidig effekt ved at spesialister i sykehus får veiledning av fastlegene. Telemedisin og elektroniske kommunikasjonsformer kan bidra til å forenkle og effektivisere veiledningen.

Referanser:

1. Rundskriv I - 3/2013 fra Helse og omsorgsdepartementet;
http://www.regjeringen.no/upload/HOD/Hoeringer_KTA/Dokumenter/rundskriv_I-3_2013.pdf
2. Rapport fra arbeidsutvalg for Tjenesteavtale 6 (30.04.2013), Retningslinjer for gjensidig kunnskapsoverføring og informasjonsutveksling og for faglige nettverk og hospitering
<https://ekstranett.helse-midt.no/1007/samarbeidsutvalg%20HNT/Sakspapirer/Sak%2021-13%20Vedlegg%20Tjenesteavtale%206%20Rapport%20fra%20arbeidsutvalg%20mai%202013.PDF>
3. Spesialisthelsetjenesteloven §6-3, Veiledningsplikt overfor den kommunale helse- og omsorgstjenesten
<http://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-61#%C2%A76-3>
4. Spesialisthelsetjenestenes veiledningsoppgaver overfor kommunehelsetjenesten, en pilotundersøkelse i Sogn og fjordane og Sør-Trøndelag 2001:
http://www.helsetilsynet.no/upload/Publikasjoner/Rapporter2002/spesialisthelsetjenestens_veiledningsoppgaver_kommunehelsetjenesten_rapport_102002.pdf
5. NOU 2005: 3, «Fra stykkevis til helt» om veiledningsplikten:
<http://www.regjeringen.no/nb/dep/hod/dok/nouer/2005/nou-2005-03/11/3/9.html?id=373493>

Vedlegg 1 Mal for veiledningskontrakt

AVTALE OM VEILEDNING

Mellom _____ kommune og _____ (klinikk / avdeling) i Helse Nord-Trøndelag, er det inngått avtale om veiledning

OMFANG

HNT forplikter å gi veiledning i avtalt periode ____ gang(er) i måneden med en varighet på ____ time(r)

HVEM

Veiledning gis til *beskriv hvem det gjelder og ca hvor mange personer det er snakk om.*

VEILEDER(E)

Veiledning skal primært gis av en fast navngitt person. Dersom det blir endring på dette gis det beskjed i god tid til kontaktperson for kommunen. *Kari Normann* skal være veileder fra HNT.

HVOR

Veiledning gis primært *sted.*

OPPMØTE

Ved gjentatte forfall til veiledning skal avtalen tas opp til revurdering med kommunen og HNT

KONTAKT PERSONER

Det oppnevnes en kontakt person fra veiledningsgruppen. Veileder er den daglige kontakt person fra HNT

ANSVARSAVGRENSING

Veileder(e) har ikke ansvar for enkelt pasient saker som måtte tas opp i veiledning.

TIDSAVGRENSING

Avtalen gjelder fra *dd.mm.år* til *dd.mm.år* Begge parter kan ta denne avtale opp til revurdering dersom noen av vilkårene ikke oppfylles. Innen *dd.mm.år* skal det foretas en evaluering av representanter fra kommune, veileder(e)

ANNET (ansvar for koordinering, tilrettelegging, m.m)

Dato

Ansvarlig leder i Helse Nord-Trøndelag

Ansvarlig leder i Kommune

Veileder