



Retningslinje for samarbeid om pasienter innen psykisk helsevern og rus- og avhengighetsfeltet

Behandlet og godkjent av	Dato	Merknad
Helse- og omsorgsfaglig samarbeidsutvalg	01.12.2022	

Dokumentinformasjon	
Versjon	3.0
Eier og revisjonsansvarlig	Strategisk samarbeidsutvalg
Gyldig fra	01.01.23
Tid for gjennomgang/revisjon	2024



Innhold

1. Formål og forankring	3
2. Ledersamarbeidsforum (LSF voksne)	3
2.1 Mandat	3
2.2. Deltakere	4
2.3. Struktur	4
3. Klinisk samarbeidsforum (KSF)	4
3.1. Mandat	5
3.2. Deltakere	5
3.3. Praktisk	5
4. Andre møtearenaer	5
5. Gjensidig tilgjengelighet	6
6. Kompetansesamarbeid	6
7. Varighet og oppsigelse	6



1. Formål og forankring

Formålet med retningslinjen er å forplikte partnerne i samarbeidet om pasienter/brukere innen psykisk helsevern og rus- og avhengighetsfeltet. Partnerne skal sørge for:

- En helhetlig tjeneste til pasienter og pårørende med behov for sammensatte tjenester
- Utvikling av tjenestene
- Fremme helse og deltakelse i utdanning og arbeidsliv for å bidra til selvstendighet, mestring og deltakelse i samfunnet

Retningslinjen bygger på overordnet avtaleverk mellom kommunene i Folloregionen, Gardermoregionen, Kongsvingerregionen, region Nedre Romerike og Ahus.

Samarbeidet gjennomføres med utgangspunkt i de lokale DPS'ene og kommunene i deres opptaksområde, ARA og sykehusavdelingene i Divisjon psykisk helsevern.

Lenker til aktuelt lovverk:

- [Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. \(helse- og omsorgstjenesteloven\)](#)
- [Lov om spesialisthelsetjenesten m.m. \(spesialisthelsetjenesteloven\)](#)

2. Ledersamarbeidsforum (LSF voksne)

Ledersamarbeidsforum er et forum for ledere innen psykisk helsevern og rus- og avhengighetsfeltet i Helsefelleskapet Ahus og kommunene. LSF rapporterer til SSU som en del av årsrapporten.

2.1 Mandat

- Fremme, utvikle og forplikte samhandlingen i tråd med formålene i punkt 1
- Drøfte løsninger rundt pasientflyt på et generelt grunnlag
- Orienterer om og drøfte saker vedrørende utviklingen av tjenestene innenfor psykisk helse og rus- og avhengighetsfeltet, og fremme eventuelle forslag til SU
- Endring i tjenestene som er av betydning for samarbeidet skal drøftes mellom partene før vedtak, der det er mulig
- Innrette aktivitet og jobbe i tråd med overordnet samhandlingsstrategi og handlingsplan
- Sikre at tjenestene samarbeider systematisk og regelmessig for at pasienter/brukere og pårørende opplever et samordnet tjenestetilbud
- Samarbeid om kompetanseutvikling



- Fungere som et nettverk utenom andre faste møteplasser

2.2. Deltakere

Ledere for de aktuelle tjenestene i kommunene, DPS og ARA

- Det velges følgende faste medlemmer:
 - Inntil 3 representanter fra hver kommune og en vararepresentant
 - Fra DPS deltar avdelingsleder og seksjonsledere
 - Fra ARA deltar seksjonsleder døgnet og seksjonsleder poliklinikk
 - Samhandlingskoordinator fra regionen
- Følgende representanter inviteres til møtene:
 - Sykehusavdelingene
 - Kommuneoverlegene – 1 representant
 - NAV – 1 representant
 - Brukerorganisasjonene – 1 representant

2.3. Struktur

- Møtene arrangeres 4-6 ganger i året. Møteserien avtales i årets siste LSF-møte
- Ansvar for innkalling, møteledelse, referat og lokaler rullerer hvert 2.år mellom kommunene og DPS/ARA
- Innkalling med forslag til dagsorden sendes med 14 dagers varsel
- Faste punkter på dagsorden: Informasjon fra deltakerne om forhold som er av betydning for samhandling om felles pasienter, aktuelle samhandlingstiltak, temasaker og statistikk
- Alle deltakerne kan fremme saker til dagsorden. Den som fremmer saken, er ansvarlig for saksforberedelse
- Ett årlig møte skal være et *utvidet LSF-møte*, med evaluering av tjenesteutvikling og samarbeid om pasientene, samt hovedlinjer i planer og eventuelle endringer av tjenestene

3. Klinisk samarbeidsforum (KSF)

Hovedregelen for samarbeidet med og omkring pasienter/ pårørende er bruk av individuell plan (IP), ansvarsgruppemøter og instansmøter (dvs. møter mellom tjenestene uten pasient til stede).

I tillegg kan partnerne bruke Klinisk samarbeidsforum (KSF).



3.1. Mandat

- Drøfte, finne fram til løsninger og sørge for fremdrift i konkrete sammensatte pasient-/brukersaker
- KSF skal komme frem til en omforent forståelse av pasient/brukers behov for helse- og omsorgstjenester, spesialisthelsetjenester, og andre offentlige ytelser, og avklare ansvar og fordele oppgaver
- En sak skal behandles i KSF hvis en av partnerne ønsker det

3.2. Deltakere

- Aktuelle ledere for tjenestene i kommunene og i Ahus for pasient-/brukersaken som skal tas opp i møtet
- Aktuelle behandlere fra 1. og 2. linjetjenestene for den pasient-/brukersaken som skal tas opp i møtet (herunder fastlege)
- Ved behov kan også kommuneoverleger og representanter fra andre tjenesteytere innkalles (for eksempel sykehjem, hjemmetjeneste og NAV)

3.3. Praktisk

- KSF innkalles når sak(er) meldes fra en av partnerne
- Den parten som har en sak, kaller inn til møte. Vedkommende er ansvarlig for ledelse av og referat fra møte
- Hver part har ansvar for at aktuelle personer i egen organisasjon kalles inn og deltar på møtet
- Partnerne forplikter seg til å møte på 2 ukers varsel
- Dokumentasjon skjer i pasientens/ brukers journal med kryssreferanse til elektroniske arkivsystem i kommunene og Ahus.
- Der taushetsplikten krever det, skal det på forhånd være innhentet samtykke fra pasienten
- Anonymisert sak refereres på LSF-møte

4. Andre møtearenaer

I tillegg til ovennevnte møter kan partnerne etablere andre arenaer/samarbeid der det er behov for dette. Dette forankres i de lokale LSF'ene.



5. Gjensidig tilgjengelighet

Partnerne har inngått *Retningslinje for samarbeid om helhetlige pasientforløp* som konkretiserer oppgave- og ansvarsdelingen i samhandlingen om pasientflyt.

Ahus og kommunene skal tilstrebe å kunne møte på ansvarsgruppe-/ instansmøter innen 14 dager.

6. Kompetansesamarbeid

LSF forankrer felles kompetansesamarbeid, blant annet veiledning, gjensidige hospiteringsordninger, internundervisning, fagdager, seminarer, felles opplæring (i metodikk) m.m.

Det skal årlig avholdes en felles fagdag for alle LSF'ene, for deling og erfaringsutveksling på tvers av regionene.

Kompetansebroen er felles plattform for kompetansedeling og skal brukes aktivt av partnerne.

7. Varighet og oppsigelse

Retningslinjen trer i kraft fra vedtakstidspunkt og løper inntil det meldes behov for reforhandling eller oppsigelse. Oppsigelsestiden er 6 måneder.

Retningslinjen vil inngå i system for evaluering og justering av avtaler og retningslinjer i regi av SSU.

Hver av partnerne kan når som helst melde behov for endringer i retningslinjen.