

RETNINGSLINJE FOR BISTAND FRA KOMMUNALT PERSONELL FOR PERSONER MED SPESIELLE OPPFØLGINGSBEHOV VED INNLEGGELSE PÅ AKERSHUS UNIVERSITETSSYKEHUS HF (AHUS)

1. FORMÅL OG RETTSLIG GRUNNLAG

Formålet med retningslinjen er å klargjøre ansvarsforhold og fremgangsmåte dersom det ved innleggelse på Ahus er behov for at en kjent ledsager, ansatt i kommunen/bydelen, skal yte bistand.

Retningslinjen skal også bidra til avlastning og klare linjer for foreldre/hjelpeverge. Deres bidrag er et supplement og ikke en erstatning for personalets innsats.

Retningslinjen utdyper og konkretiserer punktet om Ledsager i overordnet samarbeidsavtale/retningslinje om helhetlige pasientforløp.

2. OMFANG

Retningslinjen gjelder alle enheter i alle divisjoner ved Ahus og alle kommuner og bydeler i opptaksområdet som Ahus har samarbeidsavtale med - både ved planlagte og akutte innleggelser.

3. DEFINISJONER

- **Ledsager:** personell ansatt i kommunen som skal yte bistand for person med spesielle oppfølgingsbehov som er formelt innlagt på Ahus.
- **Pasient med spesielle behov:** omfatter sterkt funksjonshemmede, utviklingshemmede og andre personer uten vanlige kommunikasjonssevner. Gjelder også pasienter med stor grad av uro/angst og/eller utagerende adferd.
- I teksten brukes kommune synonymt med kommune/bydel og pasient synonymt med pasient/bruker.

4. BEHOVSAVKLARING

Ahus skal, i samarbeid med kommunen, vurdere om det er behov for særskilt tilrettelegging for å kunne ivareta pasienten ved innleggelse. Pasienten eller den som representerer pasienten skal gis mulighet til å uttale seg. Når behovet for tilrettelegging er avklart avgjør Ahus om de selv kan ivareta pasientens tilretteleggingsbehov eller om pasienten har behov for å ha med kjent ledsager under sykehusoppholdet.

Pasienter med brukerstyrt personlig assistanse (BPA) som er arbeidsleder for sine ansatte, skal selv kommuniserer med Ahus om bruk av BPA ved sykehusinnleggelse. Dersom det er kommunen som er arbeidsleder, foregår kommunikasjonen via den.

For pasienter det forventes vil få flere innleggelser med behov for ledsager, vil det kunne være hensiktsmessig å utarbeide en individuell samarbeidsavtale (enkeltavtale), som blant annet beskriver hvordan bistanden spesifikt skal søkes løst ved innleggelse og fordeling av økonomisk ansvar. Slike avtaler skal synliggjøres i pasientens elektroniske journal under kritisk informasjon og som vedlegg til eventuell individuell plan/kriseplan.

5. FREMGANGSMÅTE

Dersom Ahus mener det er behov kommunal ledsager mens pasienten er innlagt, må de straks melde fra til kommunen om dette. Kommune skal på en slik forespørsel sørge for følge av kjent person så langt dette er mulig.

5.1 Planlagt innleggelse

Aktuell kommune ved ansvarlig leder/leder i bolig kontakter Ahus ved seksjonsleder på aktuelt sengeområde og drøfter om pasienten har behov for ledsager og omfanget under sykehusoppholdet. Dersom det fastslås at det foreligger behov for ledsager skal skjemaet "**Avtale om ledsager fra kommune/bydel**" fylles ut. Nytt skjema må fylles ut for hver innleggelse med mindre det er inngått enkeltavtale på navngitt pasient.

5.2 Akutt innleggelse

Aktuell kommune ved ansvarlig leder/leder i bolig kontakter Ahus ved vakthavende lege umiddelbart. Kommunen og aktuell sengeområde avklarer bistandsbehov og inngår avtale som beskrevet i punktet over:

- **På kveld/natt/helg/høytider:** Ansvarlig sykepleier på sengeområde inngår avtale med ansvarlig på vakt i kommunen. Ansvarlig sykepleier/ansvarsvakt eller tilsvarende har deretter ansvar for å overlevere avtale til seksjonsleder/avdelingsleder som vurderer omfang av inngått avtale.
- **På virkedager:** Det tas direkte kontakt med seksjonsleder/avdelingsleder

6. NÆRMERE OM DEN KOMMUNALE BISTANDEN

En rettesnor for hva kommunens personale skal gjøre er at de foretar de samme oppgavene som når pasienten er i kommunen og får bistand der. Om nødvendig kan oppgavene ledsager skal gjøre spesifiseres i skjemaet "Avtale om ledsager fra kommune/bydel".

Ledsager utfører bistanden i samarbeid med ansvarlig sykepleier på det aktuelle sengeområdet.

Det bør lages en egen arbeidsplan/turnus i kommunen/boligen for hvordan bemanningssituasjonen skal søkes løst i slike situasjoner.

Bistand fra ledsager avtales normalt i tiden mellom kl 08:00 – 22:00, dvs. når pasienten vanligvis er våken. Sykehusets personale ivaretar pasientens samlede behov på natt. Bistand på natt kan i særskilte tilfelle avtales.

Ved innleggelsen må kommunen påse at det følger med skriftlig, oppdatert informasjon for ivaretagelse av pasienten (for eksempel særskilte oppfølgingsbehov, medisinliste, eventuelt beslutning om HLR skal utføres, behandlingshjelpemidler, IP) og navn på koordinator i kommunen.

Ledsager fyller ut "**logg for registrering av tilstedeværelse for ledsager fra kommune/bydel**", som grunnlag for kommunens refusjonskrav. Seksjonssykepleier/ansvarlig sykepleier ved den seksjonen pasienten er innlagt attesterer på skjemaet.

Ved vaktens begynnelse skal ansvarlig sykepleier på sengeområdet i samarbeid med de kommunale ledsagere sette opp en plan for avløsning og spisepauser. Ledsagere skal ha informasjon/opplæring i nye/endrede prosedyrer og

Godkjent versjon

informasjon om interne rutiner for eksempel smittevern, branninstruks mv. og navn på pasientansvarlig sykepleier/eventuelle andre kontaktpersoner.

Ved innleggelsen skal Ahus tilby pasienten koordinator, jf. prosedyre for utpeking av koordinator.

Ved utskrivning skal Ahus sørge for at kommunalt personale som følger pasienten hjem får med seg oppdaterte helseopplysninger herunder medisinkurve og navn på pasientens koordinator i Ahus.

Ledsager kan ved behov få utstedt midlertidig parkeringsbevis for parkering på plasser avsatt til ansatte ved Ahus. Parkeringen er avgiftsbelagt. Ansvarlig sykepleier på det sengeområdet pasienten er innlagt har ansvar for å skaffe parkeringskortet (fås i hovedresepsjonen). Parkeringskortet må levers tilbake etter endt oppdrag.

7. INSTRUKSJONSMYNDIGHET, ARBEIDSGIVERANSVAR OG TAUSHETSPLIKT

Kommunens ansatte må for å arbeide innen sykehusets område signere **særskilt taushetserklæring**. Den ansatt trenger bare å skrive under dette en gang.

Når ansatte i kommunen bistår Ahus er de underlagt instruksjonsmyndighet til ansvarlig leder ved Ahus.

Reglene om sykehusets instruksjonsmyndighet og taushetserklæring for ikke ansatte, vil gjelde også hvis kommunen betaler for bistanden.

Hver av partene har arbeidsgiveransvar for sine ansattes rettigheter inkl. pensjons-, forsikrings og ferierettigheter mfl.

8. ØKONOMISK ANSVAR

Dokumenterte merutgifter for kommunen til denne bistanden dekkes av Ahus. Utgangspunktet for vurderingen vil være eventuelt vedtak pasienten har om tjenester fra kommunen. Grovt sett betyr dette at kommunen selv dekker det de ordinært har av utgifter til pasienten når denne er hjemme.

Eventuell bruk av BPA utover vedtak, som Ahus har initiert og godkjent, skal dekkes av Ahus.

Ahus skal, i samarbeid med aktuell kommune, løpende vurdere behovet for ledsager. Ved eventuell annullering av allerede inngått avtale skal Ahus straks gjøre kommunen kjent med dette. I de tilfeller avtalte vakter blir avlyst senere enn 24 timer før vekten skulle starte, og det omfattes av kommunens merutgifter, betales en godtgjøring med lønn i 2 timer.

Dersom Ahus vurderer at de kan ivareta tilretteleggingen selv, men kommunen likevel ønsker at pasienten skal ha følge av kommunalt personell, må kommunen selv dekke alle kostnadene knyttet til dette.

9. FAKTURERING

Krav om dekning av dokumenterte merutgifter må fremmes av kommunen, og dokumenteres ved avtale og loggskjema.

Godkjent versjon

Fakturering skal skje med utgangspunkt i regulativ lønn for aktuelt følgepersonell. (gjelder også ved bruk av vikarbyrå). Ahus dekker ikke overtid/ forskjøvet arbeidstid med mindre dette er avtalt og klarert på forhånd med seksjonsleder/ansvarlig sykepleier ved Ahus.

Kommunen utbetaler lønn på vanlig måte til egne ansatte, og forskutterer transportutgifter. Utgifter til reise for ledsager dekkes etter statens satser. I arbeidstiden inkluderes eventuell merreisetid som følger av oppdraget.

Dersom reisetiden til Ahus ved bruk av kollektivt transportmiddel overstiger 1 time kan bruk av drosje godkjennes. Dette må uansett godkjennes av Ahus på forhånd, jf eget punkt i skjema "Avtale om ledsager fra kommune/bydel".

10. HÅNTERING AV UENIGHET

Eventuelle tvister og uenighet løses på lavest mulige administrative nivå. Dersom ikke enighet oppnås kommer bestemmelser om behandling av tvister i overordnet samarbeidsavtale/retningslinjer om helhetlige pasientforløp, til anvendelse.

11. EVALUERING OG REVISJON

Retningslinjen evalueres etter behov. Samarbeidsforumene for Ahus og Bydeler og Helse- og omsorgsfaglig samarbeidsutvalg for Ahus og kommuner har ansvar for å gjennomføre evalueringene og eventuelt revidere retningslinjen.

12. VEDLEGG

1. Skjema: Logg for registrering av tilstedeværelse for ledsager fra kommune/bydel
2. Skjema: Avtale om ledsager fra kommune/bydel

----- SLUTT -----