

## Tilsyn med samhandling – vi ber om utfyllande opplysningar frå deg som fastlege

I 2015 gjennomfører fylkesmennene eit landsomfattande tilsyn med samhandling om utskriving av pasientar frå somatisk sjukehus til kommunen.

Fylkesmannen i Hordaland skal føre tilsyn med .....kommune ..... og med ..... 2015. Tilsynet blir utført med heimel i helsetilsynslova § 2.

Det er ein grunnleggjande føresetnad for forsvarleg pasientbehandling at relevante og nødvendige opplysningar blir formidla ved overgang mellom nivå og mellom helsepersonell som skal samarbeide om vidare oppfølging av pasienten. Tilsynet med samhandling mellom spesialisthelsetenestene og kommunale helse- og omsorgstenester omfattar kommunikasjon av relevante og nødvendige opplysningar om pasienten ved utskriving frå sjukehuset til kommunen. Informasjon til pasient og brukermedverknad ved utskriving frå sjukehuset og ved mottak i kommunale helse- og omsorgstenester inngår i tilsynet.

Tilsynet er ikkje avgrensa til bestemte diagnosar eller aldersgrupper, men rettar seg mot pasientar som ved utskriving til eigen bustad treng kommunale helse- og omsorgstenester.

Tilsynet med kommunar og helseforetak/sjukehus blir gjennomført som systemrevisjon. Pasientar som nyleg er skrivne ut blir invitert til å delta i ei spørjeundersøking om sine erfaringar med informasjon og medverknad i samband med utskriving frå sjukehuset og mottak i kommunen.

I tillegg vil vi innhente informasjon fra deg som fastlege. Vi ønskjer å få informasjon frå deg som fastlege til nokre av pasientane og opplysningar om tiltak kommunen har sett i verkt for å sikre samhandling med deg som fastlege. Vi presiserer at det er kommunen som vi fører tilsyn med. Opplysningane du kan gi oss er svært viktige for at vi skal få eit best mogeleg grunnlag for våre konklusjonar.

Frå ..... har vi fått oversikt over utskrivne pasientane frå ..... i perioden 1. oktober – 31.12.2014. Vi har informasjon om kva tid dei blei innlagt, kva post dei var innlagt ved og utskrivingsdato.

Du er fastlege for:

Pasientnummer 18 – Anne Jensen f. –

Pasientnummer 21 – Knut Knutsen f. -

Vi ber om tilbakemelding frå deg på vedlagte skjema. På skjemaet del 1 er det berre sett pasientnummer, slik at det kan sendast i retur som e-post eller som vanleg post. Skjemaet del 2 gjeld kommunens samarbeid med fastlegane. Vi ber om tilbakemelding **innan** ..... **2015**.

Ved eventuelle behov for utfyllande opplysningar vil vi ta kontakt.

Om du ønskjer meir informasjon om tilsynet, er du velkomen til å kontakte ass. fylkeslege Jo Kåre Herfjord, [fmhojkh@fylkesmannen.no](mailto:fmhojkh@fylkesmannen.no) eller seksjonsleiar Anne Grete Robøle, [fmhoagr@fylkesmannen.no](mailto:fmhoagr@fylkesmannen.no)

Takk for hjelpa!

Med helsing

Signe Marit Stephanides  
ass. fylkeslege/seksjonsleiar

Anne Grete Robøle  
seksjonsleiar

*Brevet er godkjent elektronisk og har derfor inga underskrift.*

Vedlegg



Vår ref.:

**Blir fylt ut av Fylkesmannen:**

Pasient nr.:

Innlagt avdeling:

Innlagt dato:

Utskriven dato:

**Fastlegen fyller ut:**

Ja

Nei

Kommentar

**Del 1:**

**Oppfølging av pasienten etter utskrivning**

Epikrise datert

Dato for motteken epikrise

Har du fått skriftleg eller munnleg informasjon frå sjukehuset ut over epikrise?

Dersom ja, når?

Kva informasjon?

Kom epikrisen tidsnok til å sikre god oppfølging av pasienten?

Gav epikrisen deg nok opplysningar til å kunne følge opp behandlinga?

Dersom nei, kva mangla?

Inneheld epikrisen noko om behov for kontroll, oppfølging, prøvetaking el.l. hos deg som fastlege?

Var det samsvar mellom medikamentlista fra sjukehuset og det du har registrert av «faste»- og «ved behov»- medisinar (med unntak av nødvendige endringar gjort under sjukehusopphaldet)?

Har pasienten vore i kontakt med deg dei fyrste 2 vekene etter utskrivning?

Kontakta sjukehuset deg for supplerande opplysningar under opphaldet?

Dersom ja, om kva?

Har det vore kontakt mellom deg og pleie/omsorgstenesta om denne pasienten etter utskrivning?

Dersom ja, om kva?

Dersom nei, er det noko ved tilstanden til pasienten som tilseier at du burde vore kontakta?

Eventuelle andre kommentarar:

<b>Del 2: Organisatoriske tilhøve</b>	<b>Ja</b>	<b>Nei</b>	<b>Kommentar</b>
Er du medlem i allmennlegeutvalet og eller det lokale samarbeidsutvalet			<u>Dersom ja, i kva utval?</u>
Har du, som medlem av allmennlegeutvalet og evt. det lokale samarbeidsutvalet, delteke i utarbeiding og eller revisjon av retningslinene om samarbeid mellom helseføretak og kommunen om innlegging og utskriving av pasientar?			Evt. kommentar:
Har du som fastlege fått informasjon frå kommunen om samarbeidsavtalen og retningslinene for innlegging og utskriving frå sjukehuset?			Dersom ja, korleis?
Har kommunen etablert ein fast måte å kommunisere på mellom deg som fastlege og pleie- og omsorgstenesta?			<u>Dersom ja, korleis?</u>  <u>Dersom nei: Kva skjer i praksis?</u>
Er det noko i samhandlinga mellom deg som fastlege og pleie- og omsorgstenesta som du vurderer som særleg sårbar/utsett?			Evt. kommentar:
Har dette noko å seie for pasienttryggleiken			Dersom ja, korleis?
Ved manglende samsvar medikamentlista: Har kommunen tilrettelagt for at du skal få vidareformidla rett medikamentliste til pleie- og omsorgstenesta (t.d. elektronisk, pr. brev, telefon el.l.)?			Dersom ja, korleis?
Er det noko i samhandlinga mellom deg som fastlege og sjukehuset som du vurderer som særleg sårbar/utsett?			Evt. kommentar:
Har dette noko å seie for pasienttryggleiken?			Dersom ja: Korleis?
Eventuelle kommentarar:			

Send utfylt skjema til: Fylkesmannen i Hordaland, postboks 7310, 5020 Bergen