		<b>Klinikknivå</b>			<b>Retningslinje</b>
<b>Behandlingsansvar - roller i pasientforløpet</b>					Side 1 av 3
Dokumentplassering: <b>II.KPH.2.3.1-2</b>		Godkjent dato: <b>03.05.2018</b>	Gyldig til: <b>03.05.2019</b>	Sist endret: <b>03.05.2018</b>	Revisjon: <b>12.00</b>

Klinikknivå/Klinikk for psykisk helse - psykiatri og avhengighetsbehandling/Pasientforløp/Mottak - innleggelse/" Det første møte med KPH"  
 ENDRINGER FRA FORRIGE VERSJON: Gjennomlest og revidert i forbindelse med EPJ standardiseringsprosjektet mai 2018, ingen endringer, kun endring av font

## HENSIKT

Konkretisere roller, ansvarsområder og oppgaver som skal samordnes i et behandlingsforløp; inkludert nødvendig oppfølging av pasienter etter utskrivelse, samt at eventuelle overføringer, både internt i KPH og eksternt, skjer i tråd med gjeldende samarbeidsavtaler.

## MÅLGRUPPE

Gjelder for psykologer, psykologspesialister, leger og psykiatere, samt annet personale innen KPH som er ansvarlige for undersøkelser og behandling av pasienter, og trer i kraft ved innleggelser på døgnenhet og ved gjentatte polikliniske konsultasjoner.

## ANSVAR

Ansvar for utredning, behandling, samt samordning av samhandling og informasjon, ligger hos den som utpekes til ansvarlig behandler.

**Hvis ansvarlig behandler ikke er psykiater/psykologspesialist må diagnostikk og valg av behandlingsmetode foregå under veiledning av disse, eller i tverrfaglig team.**

## Handling


Ved behandlingsforløpets innledning, avklares så tidlig som mulig roller og ansvarsområder som er aktuelle.


**Roller ovenfor pasienten skal [registreres i DIPS](#) så snart dette er avklart, og bør innehas av færrest mulig personer:**

- A. ANSVARLIG BEHANDLER.** "Ansvarlig behandler" har ansvar for oppgaver som er tilknyttet til det enkelte pasientforløp. Innholdet i "ansvarlig behandler" sin oppgave er avhengig av pasientens behov og behandlerens kompetanse. Aktuelle oppgaver er blant annet [innhenting av informasjon](#), [samarbeid med pårørende](#), planlegging og gjennomføring av [utredning og behandling](#), diagnostikk, psykoterapi, medisinerings, støttesamtaler og ivaretagelse av "administrative" oppgaver i forhold til den enkelte pasient.
- B. INFORMASJONSANSVARLIG.** Informasjonsansvarlig skal ivareta [pasientens rett](#) til koordinert og samlet informasjon om egen helsetilstand (også [informasjon ovenfor pårørende](#)). Denne funksjon innehas av pasientens "ansvarlige behandler".
- C. JOURNALANSVARLIG.** En navngitt person som skal ha det overordnede ansvaret for den enkelte journal. Det skal fremgå av journalen hvem som er journalansvarlig. [Journalansvarlig SSHF](#). I KPH sidestilles lege og psykolog.
- D. BEHANDLER.** En pasient kan ha flere behandlere som utøver enkeltoppgaver/konsultasjoner.

## Pasienter med behov for langvarige og sammensatte tjenester skal i tillegg ha en:

- E. KONTAKTLEGE/KONTAKTPSYKOLOG** Ved alvorlig sykdom, skade eller lidelse, med behov for oppfølging av en viss varighet skal pasienten så snart vurderingen foreligger, få oppnevnt kontaktlege. Begge vilkårene må være tilstede for at rett til kontaktlege i henhold til Lov om spesialisthelsetjenesten § 2-5c. Kontaktlege. Se Kontaktlege i KPH for mer informasjon.
- F. KOORDINATOR.** Dette er en rolle som må ivaretas i forhold til de pasientgrupper som har komplekse **eller** langvarige og koordinerte tjenester innen spesialisthelsetjenesten. Jfr. forskrift om [Koordinator i spesialisthelsetjenesten](#) Med utgangspunkt i oppgavefordeling mellom DPS og Sykehusavdelinger, bør

Utarbeidet av: <b>Gro Merete Eilertsen</b> (proforma)	Fagansvarlig: <b>Oddvar Sæther</b>	Verifisert av: 	Godkjent av: <b>Ingeborg Sele</b> <b>Danielsen</b>	Dok.nr: <b>D02341</b>
---	---------------------------------------	---	--	--------------------------

		<b>Behandlingsansvar - roller i pasientforløpet</b>			<b>Side: 2</b> <b>Av: 3</b>
Dokument-id: II.KPH.2.3.1-2	Utarbeidet av: Gro Merete Eilertsen (proforma)	Fagansvarlig: Oddvar Sæther	Godkjent dato: 03.05.2018	Godkjent av: Ingeborg Sele Danielsen	Revisjon: 12.00

Klinikknivå/Klinikk for psykisk helse - psykiatri og avhengighetsbehandling/Pasientforløp/Mottak - innleggelse" Det første møte med KPH"

koordinatrollen rutinemessig tillegges poliklinikkdelen av DPS<sup>1</sup>. Også for ARA og ABUP bør koordinatorkfunksjonen tilvarende legges til poliklinikken. Ved langtidsopphold i døgnpost kan koordinatorkfunksjonen tillegges ansatt i denne enheten. Koordinators oppgave vil primært være å bidra til kontinuitet og konsistens i pasientens behandlingsopplegg – mellom ulike tjenesteytere (og profesjoner) og på tvers av ulike organisatoriske grenser. Jfr. [Tverrfaglig samråd i team og mellom avdelinger/enheter i KPH](#)

#### **For døgnerheter gjelder følgende i tillegg:**

- G. PRIMÆRKOKONTAKT.** "Primærkontakt" i døgnerhet utgjør sammen med "ansvarlig behandler" behandlingsteamet rundt den enkelte pasient. Sammen har disse ansvar for å lage pasientens behandlingsplan, gjennomføring av planlagt behandling, samt å evaluere denne. Enheter som praktiserer *primærgruppe*, gir ett medlem av i gruppen rollen som "primærkontakt".

#### **Bruk av sjekklister i pasientforløp ved døgnerinnleggelse:**

[Sjekklister for pasientforløp \(pilotfase\)](#) danner utgangspunkt for miljøpersonellens oppgaver ved døgnerinnleggelse.

Sjekklisten inneholder kontrollpunkter for konkrete oppgaver, og understreker at **alle medarbeidere i en døgnerhet har et felles ansvar for pasientforløpene**. Det er miljøpersonell som til enhver tid er pasientens kontaktperson som har ansvar for å fylle ut sjekklisten.

"Primærkontakt" har overordnet ansvar for at sjekklisten fylles ut.

#### **Kryssreferanser**

<a href="#">I.2.7-6</a>	<a href="#">Journalansvarlig SSHF</a>
<a href="#">I.6.13.3-3</a>	<a href="#">Samarbeidsavtaler mellom SSHF og kommunene i Agder - samhandlingsreformen</a>
<a href="#">II.KPH.2.1.1-1</a>	<a href="#">Ambulant akutteam i KPH</a>
<a href="#">II.KPH.2.3.2-1</a>	<a href="#">Pasientsamtykke og medvirkning innen KPH</a>
<a href="#">II.KPH.2.3.4-1</a>	<a href="#">Pårørende - rett til informasjon</a>
<a href="#">II.KPH.2.3.8-15</a>	<a href="#">DIPS registreringsrutine - roller i pasientforløpet</a>
<a href="#">II.KPH.2.4.3-1</a>	<a href="#">PPR Behandlingsplan - veiledning til dokumentasjon</a>
<a href="#">II.KPH.2.4.6-2</a>	<a href="#">Tverrfaglig samråd i team og mellom avdelinger/enheter i KPH</a>
<a href="#">II.KPH.2.6.4-6</a>	<a href="#">Kommunale tiltak hos pasienter i KPH - Vurdering av behov</a>

#### **Eksterne referanser**

[1.18 Helseforetaksloven](#)  
[Koordinator i spesialisthelsetjenesten](#)

<sup>1</sup> Ansatte i Ambulant akutt team bør ikke inneha rollen som koordinator.

Dokument-id:  
II.KPH.2.3.1-2Utarbeidet av:  
Gro Merete Eilertsen  
(proforma)Fagansvarlig:  
Oddvar SætherGodkjent dato:  
03.05.2018Godkjent av:  
Ingeborg Sele DanielsenRevisjon:  
12.00

Klinikknivå/Klinikk for psykisk helse - psykiatri og avhengighetsbehandling/Pasientforløp/Mottak - innleggelse/" Det første møte med KPH"