

## Henvisninger KPH - faglig vurdering og dokumentasjon

Side 1 av 2

Dokumentplassering:

II.KPH.2.2.1-1

Godkjent dato:

03.05.2018

Gyldig til:

03.05.2019

Sist endret:

03.05.2018

Revisjon:

14.00

Klinikknivå/Klinikk for psykisk helse - psykiatri og avhengighetsbehandling/Pasientforløp/Henvisning - inntak/Henvisning

ENDRINGER FRA FORRIGE VERSJON: Endret tittel, lagt til "faglig" samt "og dokumentasjon"

Oppdatert i hht. endringer som kom med EPJ standardiseringsprosjektet mai 2018

**HENSIKT**Sørge for at henvisninger blir vurdert etter [pasient og brukerrettighetslov kapittel 2](#).**OMFANG**

Alle som vurderer henvisninger i KPH.

**FRAMGANGSMÅTE**

Når henvisning foreligger har pasienten rett til å få en vurdering av sin helsetilstand og en tilbakemelding innen 10 virkedager etter mottatt dato ved SSHF. Ved mistanke om alvorlig eller livstruende sykdom, raskere.

**1) Fremgangsmåte ved vurdering.**

- Vurderingsteam/inntaksteam ev. spesialist etter avtale med avdelingsleder, vurderer henvisningen.
- Hvis saken ikke er tilstrekkelig belyst kan inntaksteam/vurderingsteam/spesialist innhente supplerende opplysninger fra henvisende lege og/eller pasienten kalles inn til forundersøkelse (dette må gjøres innenfor de 10 virkedagene fra henvisning er registrert mottatt).

Henvisning kan **ikke** avvises på bakgrunn av mangelfull henvisning.

Vurderingen skal føre frem til en avgjørelse om pasienten har rett til nødvendig helsehjelp eller ikke behov for hjelp fra spesialisthelsetjenesten.

Kriterier for rett til nødvendig helsehjelp er følgende:

- Forventet nytte av helsehjelpen.
- Forventede kostnader skal stå i rimelig forhold til effekt.

Prioritering gjøres med utgangspunkt i alvorlighets- og hastegrad.

Ved vurdering av rett til nødvendig helsehjelp ved uavklarte tilstander gis **rett til utredning**.Ved vurdering av rett til nødvendig helsehjelp ved avklarte tilstander gis **rett til behandling**.En kort [faglig begrunnelse](#) for vurderingen og navn på den vurderingsansvarlige skal nedtegnes i DIPS ved aktuell mal. Dette skal foregå ved at vurderingsansvarlig selv gjør dette, eller at det gjøres av merkantilt personell direkte under vurderingsmøtet. Vurderinger kan ikke nedtegnes på papir for etterregistrering.

Følgende journalnotatmaler benyttes:

Resultat av vurdering	Journalnotatmal i DIPS
Rett til utredning	Journalnotat vurdering rett UTR
Rett til behandling	Journalnotat vurdering rett BEH
Ikke behov	Journalnotat vurdering ikke behov

Utarbeidet av:  
Gro M. EilertsenFagansvarlig:  
Fagråd KPHVerifisert av:  
□Godkjent av:  
Ingeborg Sele  
DanielsenDok.nr:  
D02344

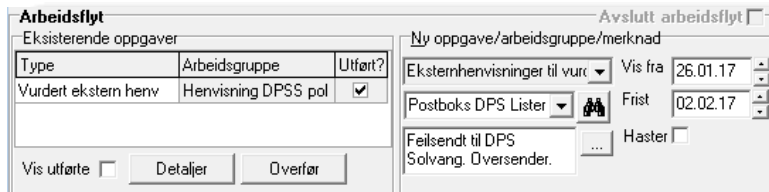
 SØRLANDET SYKEHU		<b>Henvisninger KPH - faglig vurdering og dokumentasjon</b>			<b>Side: 2</b> <b>Av: 2</b>
Dokument-id: II.KPH.2.2.1-1	Utarbeidet av: Gro M. Eilertsen	Fagansvarlig: Fagråd KPH	Godkjent dato: 03.05.2018	Godkjent av: Ingeborg Sele Danielsen	Revisjon: 14.00

Klinikknivå/Klinikk for psykisk helse - psykiatri og avhengighetsbehandling/Pasientforløp/Henvising - inntak/Henvising

Dersom henvisningen skal videresendes til annen avdeling, må begrunnelsen for dette også nedtegnes i DIPS.

- Benytt malen «**Journalnotat behandler...**»
- **I dokumentbetegnelse: Fjern de tre prikkene i dokumenttypen i tillegg i stedet «Vurderingsnotat ved »**

Dersom det har skjedd en administrativ feilsending og henvisningen ikke skal vurderes men kun videresendes, må man forklare dette i feltet Arbeidsflyt, f.eks. slik:



## 2) Informasjon til pasienten etter fullført vurdering.

Pasient (og henvisende lege) skal informeres skriftlig om resultatet av vurderingen.

2.1. Dersom vurderingen har konkludert med at pasienten har rett til nødvendig helsehjelp benytt gjeldende brevmal i DIPS for dette. Det skal det i brevet til pasienten (og henvisende lege) spesielt fremgå:

- Om pasienten gis rett til nødvendig helsehjelp eller ikke, og eventuelt frist i form av dato for når denne retten senest skal oppfylles
- Tidspunkt i form av dato (ev. tidsrom som ikke bør overstige en uke) for første oppmøte for utredning eller behandling
- Rettigheter ved et eventuelt brudd på fristen (retten til fornyet vurdering og klagerett).
- Omsorgsnivå/behandlingsnivå (poliklinikk, dagbehandling, innleggelse)

2.2. Dersom det ikke er grunnlag for å yte helsehjelp innenfor spesialisthelsetjenesten gis det skriftlig tilbakemelding om dette (avslag). Benytt gjeldende brevmal for avslag og før inn en kort faglig begrunnelse.

### Kryssreferanser

[II.KPH.2.2.2-1](#)

[II.KPH.2.2.4-1](#)

[II.KPH.2.2.4-2](#)

[II.KPH.2.3.1-2](#)

[II.KPH.2.4.6-2](#)

[Henvising til KPH - forslag til svar på vurdering og faglig redegjørelse](#)

[Prioriteringsveileder psykisk helsevern for voksne](#)

[Prioriteringsveileder psykisk helsevern for barn og unge](#)

[Behandlingsansvar - roller i pasientforløpet](#)

[Tverrfaglig samråd i team og mellom avdelinger/enheter i KPH](#)

### Eksterne referanser