Samarbeidsrutine mellom DPS Mosjøen, Helgelandssykehuset og avd. for psykisk helse

Formål

Hensikten med rutinen er å bedre informasjonsflyten mellom DPS Mosjøen og avdeling for psykisk helse hos de pasientene som mottar behandling/oppfølging i begge enhetene. Målsetningen er at alle pasientene som mottar samtidig behandling/oppfølging i DPS og kommune skal oppleve at tjenestene samarbeider om den pågående behandlingen og at de ulike enhetene er tilstrekkelig informert om helsetilstanden hos den enkelte pasient.

Omfang/Virkeområde

Rutinen gjelder alle ansatte som er ansvarlig behandlere for pasienter ved DPS Mosjøen, Helgelandssykehuset og avdeling for psykisk helse, Vefsn Kommune.

Rutinen gjelder kun de pasientene som har et aktivt tilbud i begge enhetene. Et tilbud som er satt på «pause» i kommunen er å regne som et aktivt tilbud.

Ansvar

Områdesjef, DPS Mosjøen og avdelingsleder, avdeling for psykisk helse har ansvar for at rutinen implementeres i de ulike organisasjoners kvalitetssystem og at behandlende personell får nødvendig opplæring i rutinen. Rutinen kan kun endres i samarbeid mellom DPS og avdeling for psykisk helse.

Aktivitet/beskrivelse

Alt samarbeid og informasjonsutveksling er under forutsetning av at pasienten har gitt samtykke til dette. Det er ansvarlig behandler i de ulike enhetene som er ansvarlig for innhenting av samtykke fra pasient.

* Når behandler i kommunen har en pasient som er henvist til DPS (i samarbeid med fastlege eller via kommunepyskolog) skal han/hun kontakte pasientens behandler ved DPS (hvis kjent) eller kontakte forløpskoordinator i DPS for å gi informasjon om status av tilbudet i kommunen.

* Forløpskoordinator gir informasjon vedrørende status i den kommunale behandlingen til ansvarlig behandler i DPS

* Behandler i DPS gjør vurdering vedrørende behov for samarbeidsmøte og kontakter behandler i kommunen for avtale rundt dette

* Behandler i DPS sender epikrise og annen relevant informasjon, til behandler i kommunen, etter avtale med pasienten.

* Eksempler på relevant informasjon kan være: Utredningsrapporter, behandlingsplaner, diagnostiske vurderinger, kriseplaner, endringer i behandlingstilbudet, og lignende.