

Samarbeidsavtale

Regional enhet psykiatri, utviklingshemning/autisme Midt-Norge (RPUA) har valgt å bruke samarbeidsavtale for å skape en felles forståelse og forpliktelse for de oppgaver som skal løses i samarbeid med de involverte parter.

Pasientopplysninger:

Pasientens navn:		(Etikett)
Fødselsdato:		
Samarbeidsperiode fra-til:		
Kommune/bydel:		
Henvissende instans:		
Bestilling:		

Tilbud:

Innleggelse

Punkter som må vurderes og som eventuelt bør inngå i avtalen:

- Har pasient medvirket, evt. begrunnelse for hvorfor ikke
- Pasients samtykkekompetanse til helsehjelp vurdert
- Pårørende/verge medvirker i samarbeidsavtalen
- Har pasienten enkeltvedtak etter Kommunal Helse- og Omsorgstjenestelov kap. 9?
- Vurdering av innleggelsesparagraf
- Er poliklinisk oppfølging aktuelt?
- Er pasienten sysselsatt på dagtid/dagtilbud?
- Har pasienten Individuell Plan eller bør det eventuelt tilbys?
- Har pasienten/nærpersoner utarbeidet en mestringsplan?
- Plan for innhenting av relevante opplysninger (kommunikasjon, hjelpemidler, preferanser)
- Skal pasienten skrives ut til hjemmet, omsorgsbolig eller ny bolig?
- Hvordan gjennomføres hospitering til/fra bolig/henvissningskommune ved innleggelse/utskrivelse?
- Kompetanseoverføring planlagt (herunder hospitering og opplæring i bruk av hjelpemidler)

Involverte parter:

Rolle	Navn	Epost	Telefon
Overordnet faglig ansvarlig kommune/bydel			
Kontaktperson i eventuell omsorgsbolig			
IP-koordinator			
Pasientansvarlig behandler RPUA			
Pasientansvarlig lege RPUA			
Pasientansvarlig sykepleier/vernepleier RPUA			
Fastlege			
Nærmeste pårørende			
Behandler habilitering			

Oppgaver henvisende instans/annen spesialisthelsetjeneste:

Oppgaver	Ansvarlig	Tidsfrist

Oppgaver Kommune/bydel:

Oppgaver	Ansvarlig	Tidsfrist

Oppgaver RPUA:

Oppgave	Ansvarlig	Tidsfrist
Utredning og behandling ihht behandlingsplan		
Fortløpende kontakt med involverte parter		
Samtaler og kontakt med familien		
Undervisning bolig/arbeidssted (herunder hospitering)		

Møter:

Type møte	Dato	Ansvarlig for innkalling
Oppstartsmøte		RPUA ved:
Midtevalueringsmøte		RPUA ved:
Utskrivningsmøte		RPUA ved:

Status Bolig (hvis aktuelt):

Oppgaver	Dato	Ansvarlig m/myndighet

Ansvarlig for at oppgavene gjennomføres i henhold til samarbeidsplanen:

Dato/Sted: _____

 NN, tittel arb. Sted

 NN, tittel arb. Sted

 NN, tittel arb. Sted

 NN, tittel arb. Sted

Antall vedlegg: ____

Innhold vedlegg:

