

Kategori: Ledelse og styringssystem/Kvalitet og pasientsikkerhet/Pasientsikkerhet	Gyldig fra/til:11.05.2023/11.05.2026
Organisatorisk plassering: Helse Bergen HF/Fellesdokumenter/Pasientbehandling	Versjon: 3.03
Godkjenner: Ingrid Smith	Retningslinje
Dok. ansvarlig: Trond Solholm	Dok.id: D50200

Innhold

1	Hensikt	1
	Avgrensing:	1
2	Pasienter retningslinjen gjelder for	1
3	Ansvar og rutiner	1
	Faglig ansvarlig ved DPH /AFR:	2
	Seksjonsleder/ansvarsvakt og faglig ansvarlig i DPH/AFR	2
	Personell fra DPH/AFR	2
	Somatisk enhet	2
	DPH/AFR og somatisk enhet	2
4	Definisjoner.....	3
5	Referanser.....	3
6	Endringer siden forrige versjon.....	3

1 Hensikt

Tydeliggjøre ansvarsforhold ved overføring av pasienter med parallelle opphold i Divisjon psykisk helsevern (DPH) eller Avdeling for rusmedisin (AFR) og somatiske enheter for å ivareta pasientsikkerheten.

- Retningslinjen er gjeldende i tilfeller hvor faglig ansvarlig i DPH eller AFR vurderer at pasientens psykiske tilstand eller av behandlingsmessige årsaker krever tilsyn av personell fra DPH /AFR ved opphold i en somatisk enhet.

Avgrensing:

I akutte situasjoner der pasientens fysiske tilstand krever rask innleggelse i somatisk enhet og dette ikke kan vente til DPH/AFR har skaffet tilstrekkelig personell til å følge pasienten, må det vurderes om pasienten kan overføres til somatisk enhet og sikkerhet må ivaretas av politi og/eller [Hospitaldrift Sikkerhet](#) til DPH/AFR har oppbemannet tilstrekkelig til å ivareta drift i egen enhet i tillegg til følgeoppdrag.

2 Pasienter retningslinjen gjelder for

Pasienter innlagt i DPH eller AFR som midlertidig må overføres til en somatisk enhet for:

- avklaring av en uklar sykdomstilstand
- overvåking i en akutt somatisk krisesituasjon
- behandling av en somatisk lidelse

3 Ansvar og rutiner

Faglig ansvarlig ved DPH /AFR:

- avgjør behov for innleggelse i somatisk enhet og beslutter om tvangsparagraf etter [Kapittel 3. Etablering og opphør av tvungent psykisk helsevern og Helse - og omsorgstjenesteloven - Lov om kommunale helse - og omsorgstjenester m.m.](#) kap.10 opprettholdes.
- avgjør om det er behov for følge og tilsyn/observasjonsbehov for å ivareta pasientens psykiske tilstand
- Må vurdere søk ved eventuell rømming jfr [Utgang og permisjon](#) , [Prosedyre ved rømming - Divisjon psykisk helsevern \(helse-bergen.no\)](#)
- sikrer at nødvendig dokumentasjon og informasjon følger ned i overføringsnotat:
 - årsak til overføring
 - paragrafer hjemlet i Psykisk helsevernloven, [§2-1](#), [§3-2](#), [§3-3](#) og /eller Helse- og omsorgstjenesteloven [§10-1](#) følges ved overføring
 - tilsyn med begrunnelse ved innleggelse
 - vurdering av transport og behov for følge
 - oppdatert legemiddelliste fra Meona
- vurderer om personellets sikkerhet ivaretas innenfor de rammer som vil være gjeldende i somatisk enhet
- vurderer bruk av [Hospitaldrift Sikkerhet](#) sin vektertjeneste

Seksjonsleder/ansvarsvakt og faglig ansvarlig i DPH/AFR

- har ansvar for dialog og samhandling med seksjonsleder på aktuell somatisk enhet for å vurdere behov for følge av personell fra DPH/AFR og avtale evt. avslutning av følgeoppdrag.
- skaffer nødvendig personell basert på fagliges ansvarliges vurdering av tilsynsbehov og psykisk tilstand.

Personell fra DPH/AFR

- ivaretar observasjon av pasientens psykiske tilstand.
- være seg bevisst at somatiske enheter ikke er godkjent for bruk av tvang iht Psykisk helsevernloven.
- dersom pasienten rømmer, skal personalet fra [DPH/AFR](#) følge prosedyre for rømming.

Somatisk enhet

- har ansvaret for nødvendige undersøkelser og den somatiske behandlingen av pasienten avgjør når pasienten kan overføres tilbake til DPH/AFR.
- Har ansvar for ivaretagelsen av sikkerheten for innlagte pasienter, egen avdeling og følgepersonell. Herunder bestille hospitaldrift sikkerhet etter vurdering.
- klargjør pasientrom før overføring av pasient finner sted, for å ivareta pasientens og følgepersonellets sikkerhet så langt det er mulig da pasienter som omfattes av retningslinjen kan være til fare for seg selv eller andre.
- informerer om aktuelle prosedyrer til DPH/AFR og sikrer nødvendig informasjon i overføringsnotat.
- ivareta følgepersonell fra DPH/AFR, herunder behov for pauseavvikling

DPH/AFR og somatisk enhet

- har ansvar for dialog og samhandling med hensyn på forventet liggetid og behov for følgepersonell.

4 Definisjoner

Det benyttes forskjellige termer i DPH/AFR og somatiske enheter når tilsyns-/observasjonsbehov beskrives. I somatiske enheter benyttes vanligvis termen «fastvakt». I kommunikasjonen mellom DPH/AFR og somatisk enhet er det viktig at man sikrer lik forståelse av observasjonsbehovet og kunnskap om at enhetene har ulike skjermingsmuligheter.

I DPH/AFR er det tre nivåer av observasjon:

Kontinuerlig observasjon – KO

Observasjon ved fare for selvmord, se [Nasjonale retningslinjer for forebygging av selvmord i psyksisk helsevern](#)

Intervallobservasjon – IO

Observasjon ved [fare for selvmord](#). Tidsintervall må angis.

Generell observasjon – GO

Indikerer at pasienten ikke er innlagt med akutt forhøyet selvmordsfare. Tidsintervall må angis

5 Referanser

Interne referanser

[4.2.4.3-02](#)

[Utskrivning fra døgntilrettelagt AFR](#)

[19.1.2.4-02](#)

[Prosedyre ved rømming - Divisjon psyksisk helsevern](#)

Eksterne referanser

[1.17.11.2.2 §3-3 Vilkår for vedtak om tvunget psyksisk helsevern](#)

[2.19.8.1 Nasjonale retningslinjer for forebygging av selvmord i psyksisk helsevern](#)

[1.9.4 Helse - og omsorgstjenesteloven - Lov om kommunale helse - og omsorgstjenester m.m.](#)

[2.17.5.3.1 Hospitaldrift Sikkerhet](#)

[1.9.4.4 Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. Kapittel 10. Tvangstiltak overfor rusmiddelavhengige](#)

[1.9.4.4.1 § 10-1 Kommunens plikt til å vurdere bruk av tvang etter melding fra pårørende](#)

6 Endringer siden forrige versjon

Tydeliggjøring av oppgaver og ansvarsforhold relatert til ulike enheter som er involvert når fastvaktrutiner etableres for parallelle opphold med tvangsvedtak.