



Helse Sør-Øst RHF

Gode og likeverdige helsetjenester til alle som trenger det, når de trenger det, uavhengig av alder, bosted, etnisk bakgrunn, kjønn og økonomi.

Overføring av Kongsvinger fra SI HF til Ahus HF/OUS HF

**Prinsipper for gode pasientforløp og overføring av
data**

Oppdatert etter styringsgruppe 15. mai 2018

Prinsipper for gode pasientforløp som premisser for det videre arbeidet

Kongsvinger sykehus, DPS og BUP vil fortsette å være lokalsykehus for befolkningen i opptaksområdet også etter 1. februar 2019 og for de aller fleste pasientene vil ikke virksomhetsoverføringen innebære noen praktisk endring.

Overføringen av Kongsvinger sykehus med tilhørende opptaksområde vil ha følgende praktiske implikasjoner:

Innen somatikk

1. Pasienter får fortsatt sitt lokalsykehusstilbud ved Ahus Kongsvinger sykehus.
2. Pasienter som trenger et høyere omsorgsnivå enn det som kan gis ved Ahus Kongsvinger sykehus får sin behandling ved Ahus Nordbyhagen.
3. Pasienter som inntil 01.02.2019 er innlagt ved andre sykehus i SI, skal gis nødvendig øyeblikkelig hjelp og ferdigbehandles der. Dersom pasienten har behov for videre oppfølging i spesialisthelsetjenesten etter at behovet for øyeblikkelig hjelp er opphørt, skal det informeres om at vedkommende kan velge å bli overført til Ahus. Denne informasjonen gis av SI ved første kontroll.
4. Pasienter som i forbindelse med antatt behov for øyeblikkelig hjelp henvender seg til et annet sykehus enn sykehuset pasienten har tilhørighet til, kan ikke avvises uten at det er gjort en vurdering av pasientens tilstand.
5. Pasienter som er i pasientforløp i SI møter til første kontroll som planlagt. I kontrolltiden planlegges videre løp i samarbeid mellom pasient og behandler.

Innen psykisk helsevern

1. Pasienter har fortsatt tilhørighet til hhv. Ahus Kongsvinger sykehus, Ahus Kongsvinger DPS og Ahus BUP Kongsvinger.
2. Pasienter med akutt behov for psykisk helsehjelp, legges inn på akuttpsykiatrisk avdeling ved Ahus.
3. Kjøp av pasientplasser ved SI innen områdene psykose og alder er regulert i egen avtale mellom partene.

Planlagt helsehjelp

1. Som hovedregel skal pasienter henvises til Ahus (omfatter både Ahus Nordbyhagen og Ahus Kongsvinger) for elektiv helsehjelp, med mindre pasienten selv velger å bli henvist til et annet behandlingssted (Fritt behandlingsvalg).
2. Pasienter i påbegynte forløp ved Sykehuset Innlandet HF:
 - a) Pasienter som 01.02.2019 er i et allerede påbegynt utrednings- eller behandlingsforløp (ved andre enheter i SI enn Kongsvinger) skal som hovedregel følge og fullføre dette ved SI, med mindre pasienten ønsker overflytting til Ahus. SI skal orientere pasienten om valgmulighetene og konsekvensene ved første planlagte kontroll eller konsultasjon.
 - b) For pasienter med kroniske lidelser og langvarige forløp er prinsippet at disse utrednings- og behandlingsforløpene etter avtale med pasienten overføres til Ahus.
3. Kontroller og avsluttende behandling etter operative inngrep skal utføres ved SI når inngrepet er foretatt der, med mindre pasienten ønsker annet.

* Med Ahus menes både Nordbyhagen og Kongsvinger

Nyhenviste pasienter

- Til 01.02.2019 er hovedregelen at henvisninger sendes til SI slik at pasienten rettighetsvurderes og at utrednings- eller behandlingsforløp startes der
- Fra 01.02.2019 er hovedregelen at henvisninger sendes til Ahus (omfatter både Ahus Nordbyhagen og Ahus Kongsvinger) slik at pasienten rettighetsvurderes og at utrednings- eller behandlingsforløp startes der

Prinsipper - IKT

Overordnet prinsipp for overføring IKT

- Kongsvinger skal inngå fullt og helt som en del av Ahus – målbildet er Ahus as-is

Applikasjoner

- Ahus sin applikasjonsliste er master
 - Brukes den samme applikasjonen er det kun vurdering ifht. versjon som må gjøres
 - Brukes det ulike applikasjoner som dekker samme formål, er det Ahus sin applikasjon som skal brukes
- Dersom Kongsvinger bruker applikasjoner som Ahus ikke bruker eller ikke har alternativer til, skal applikasjon tilgjengeliggjøres på Ahus plattform

Prinsipper – EPJ (DIPS, RIS/PACS, Lab og Partus)

Hovedprinsipp

- Tilgjengelige journal- og pasientopplysninger (pasientdata) skal være de samme i EPJ-systemene* før og etter overføringen

Spesifisering av kopieringen/migrering

1. Alle SIs pasientdata for innbyggere i Kongsvinger opptaksområde overføres, dvs. kommunene Eidskog (k.nr 0420), Grue (k.nr 0423), Kongsvinger (k.nr 0402) Nord-Odal (k.nr 0418) og Sør-Odal (k.0419)
2. Alle SIs pasientdata for innbyggere i Nes (k.nr 0236)
 - Begrunnelse: Nes kommune er i Ahus sitt opptaksområde, men får noe aktivitet på SI Kongsvinger og eventuelt andre sykehus i SI. Dette blir etter overføringen på Ahus Kongsvinger
3. Alle SIs pasientdata for aktive pasienter ved Kongsvinger sykehus fra andre opptaksområder overføres
 - Aktive pasienter defineres som pasienter som er i et behandlingsforløp/er innkalt til time ved Kongsvinger sykehus/DPS/BUP.
4. Pasienter fra Ahus opptaksområdet (aktive og ikke-aktive) som har vært på Kongsvinger for behandling skal også kopieres over
5. Alle radiologiske bilder fra Kongsvinger sykehus overføres til Ahus
6. Alle opplysninger knyttet til blodbank/blodgivere overføres
7. Opplysninger knyttet til mammografiscreening overføres (undersøkes nærmere)

Unntak

- Det migreres ikke data for mors

* Med EPJ-systemer menes DIPS, RIS/PACS, Lab og Partus