



Helse  
Samhandling



 HELSE NORD-TRØNDELAG

# FELLES PLAN FOR AKUTTMEDISINSK KJEDE OG FREMTRAGENDE AKUTTMOTTAK FASE II

Møte fagråd retningslinje 6  
02.06.2021

# Agenda

**1** Felles plan for akuttmedisinsk kjede

**2** Struktur på arbeidet

**3** Avklaringer i fagråd



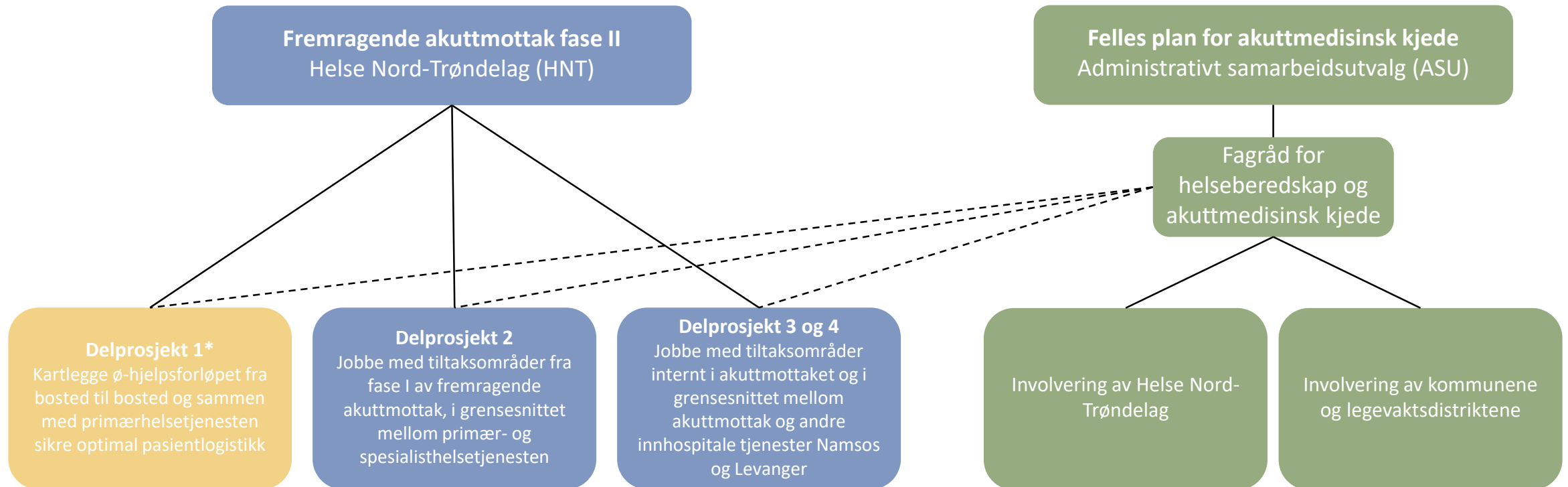
## Ønsker om innspill fra fagrådet

### Ønsker innspill på følgende:

- Plan for prosessarbeid og kartlegging
- Aktører involvert i ø-hjelpsforløpet- er noen glemt?
- Hvordan organisere arbeidet når nåsituasjonene skal ferdigstilles?
  - Forslag(fra punkt 5)
    - 6-8 velges ut til å delta i arbeidsgruppe fra fagrådet, resten fungere som referansegruppe
    - Utvalget skjer på bakgrunn av funksjoner, tilhørighet, o.s.v. sikre en bred representasjon
    - ASU er styringsgruppe
- Forslag til møteplan
  - Fagråd møtes annen hver måned
  - Arbeidsgruppen møtes månedlig
- Andre innspill?

# Fremragende akuttmottak fase II og Felles plan for akuttmedisinsk kjede

Fremragende akuttmottak fase II og Felles plan for akuttmedisinsk kjede er to ulike prosjekter som pågår parallelt, men som skal samarbeide om en felles nullpunktsanalyse som et grunnlag for videre arbeid i begge prosjektene



\*Resulterer i en felles nullpunktsanalyse som grunnlag for videre arbeid i begge prosjektene

# Felles plan for akuttmedisinsk kjede

## - Fagråd for helseberedskap og akuttmedisinsk kjede mellom kommunene og helse Nord-Trøndelag



### BAKGRUNN

- Fagråd for helseberedskap og akuttmedisinsk kjede har fått i oppdrag fra administrativt samarbeidsutvalg å utarbeide en plan for de akuttmedisinske tjenester mellom kommunene og Helse Nord-Trøndelag
- Fagrådet er representert fra de seks kommuneregionene i nordre Trøndelag og Helse Nord-Trøndelag
- Målgrupper er både somatikk og psykisk helsevern og rus
- Arbeidet skjer i samarbeid med tilsvarende fagråd i søndre Trøndelag
- Arbeidet bygger videre på det arbeidet som er gjort i Helse Nord-Trøndelag sitt prosjekt om Fremragende akuttmottak



### OVERORDNET MÅL

Kommunene og Helse Nord Trøndelag skal leverer fremragende helsetjenester i tråd med moderne akutt- og mottaksmedisin, hvor pasientene mottar et sømløst pasientforløp ved behov for helsehjelp - fra bosted og tilbake til bosted



### ORGANISERING

- Forankret i Politisk samarbeidsutvalg sak 04/21
- Fagrådet er ansvarlig for gjennomføring av arbeidet
- Medlemmene i fagrådet sikrer involvering av kommunene og legevaktsdistriktene, og involvering av avdelingene i Helse Nord-Trøndelag
- Samarbeide om prosjektet Fremragende akuttmottak fase II i Helse Nord-Trøndelag
- Lars Kverkild er prosjektleder for arbeidet





# Agenda

- 1** Om Fremragende akuttmottak og Felles plan for akuttmedisinsk kjede
- 2** Struktur på arbeidet
- 3** Avklaringer i fagråd



## Som et grunnlag for videre arbeid i Felles plan for akuttmedisinsk kjede skal ø-hjelpsforløpet kartlegges fra bosted til bosted, samkjøres med prosjektet Fremragende akuttmottak fase II

### Hva består kartleggingen av?

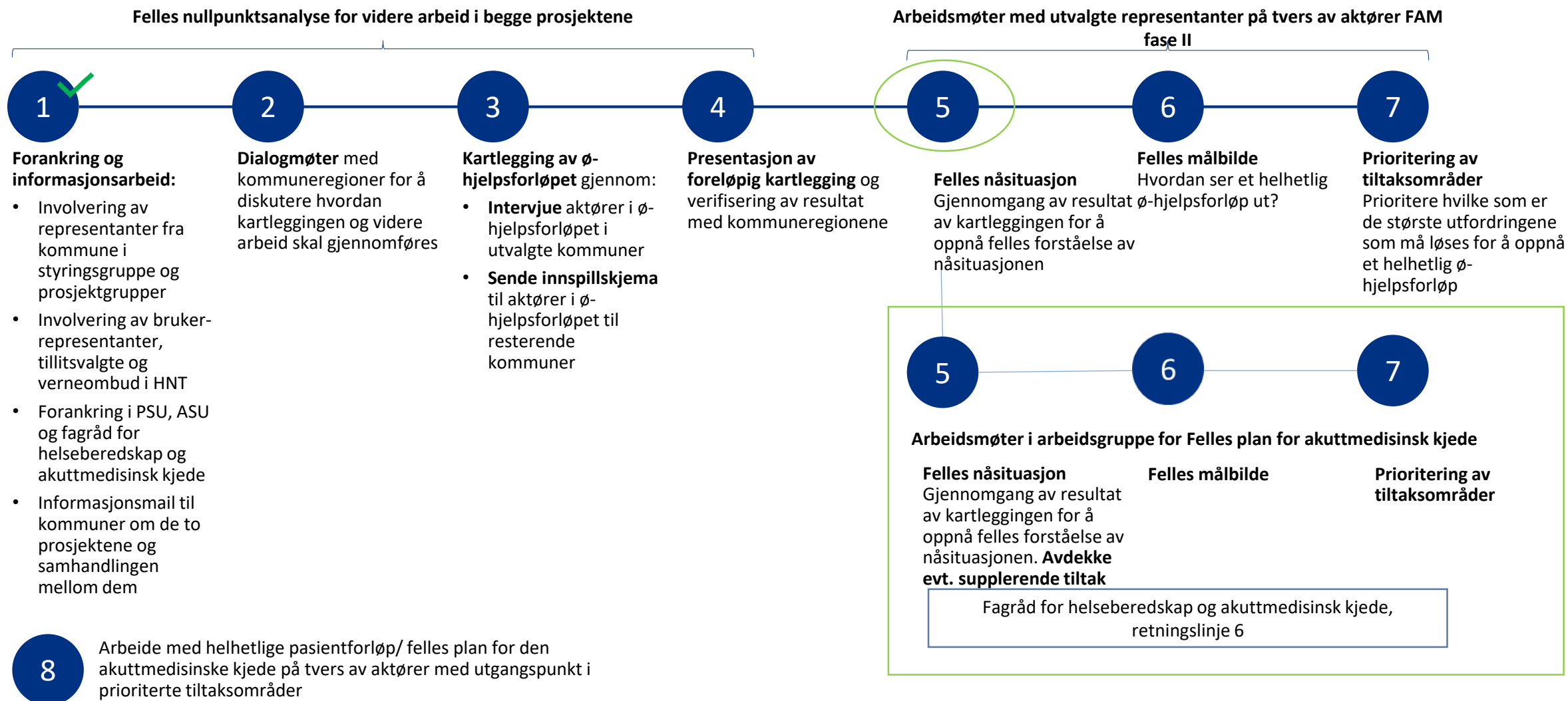
- En beskrivelse av hvordan ø-hjelpsforløpet ser ut i dag fra bosted til bosted, både for pasienter innenfor somatikk og psykisk helsevern og rus, med fokus på å dekke variasjoner mellom kommuner/sykehus
- Identifiserte utfordringer og eksempler på hva som fungerer bra for brukere og alle aktører som er involvert i ø-hjelpsforløpet

### Hva skal kartleggingen brukes til?

- Resultatet av kartleggingen vil danne en nullpunktsanalyse som gir et grunnlag for begge prosjektene hvor kommuner og helseforetak, sammen skal jobbe for en mer helhetlig akuttmedisinsk kjede med fokus på innbyggernes beste

Det legges opp til en tett og god dialog mellom helseforetak og kommuner med et mål om å oppnå et godt samarbeid

# Kartlegging og videre arbeid er tenkt gjennomført gjennom 8 steg





## For å få et best mulig grunnlag for videre arbeid med en helhetlig akuttmedisinsk kjede med fokus på innbyggernes beste, ønsker vi å inkludere alle kommuner i nordre Trøndelag, men på ulikt nivå

Vi har valgt ut en kommune i hver region hvor vi ønsker å intervju alle aktørene som er involvert i ø-hjelpsforløpet. Disse kommunene er valgt ut med et ønske om å dekke ulike variasjoner som kan påvirke hvordan pasientforløpet ser ut og hvilke utfordringer som oppleves gjennom forløpet. Eksempler på disse variasjonene er størrelse på kommune og avstand til sykehus. Resterende kommuner ønsker vi også å ha aktivt med i arbeidet, men da gjennom å sende inn innspill til kartleggingen gjennom et innspillskjema

| Kommuneregion                       | Kommuner som skal intervjues | Kommuner som skal komme med innspill       |
|-------------------------------------|------------------------------|--|
| Værnesregionen<br>xx.xx.xxxx        | Stjørdal                     | Meråker                                    |
| Innherrred<br>09.06.2021            | Levanger                     | Verdal<br>Frosta                           |
| <b>Inn-Trøndelag<br/>02.06.2021</b> | <b>Snåsa</b>                 | <b>Inderøy<br/>Steinkjer</b>               |
| Ytre Namdal<br>17.06.2021           | Nærøysund                    | Leka<br>Bindal                             |
| Midtre Namdal<br>09.06.2021         | Namsos                       | Flatanger<br>Overhalla<br>Osen             |
| Indre Namdal<br>11.06.2021          | Røyrvik                      | Lierne<br>Namsskogan<br>Grong<br>Høylandet |

# Fremragende akuttmottak fase II har en planlagt varighet ut året 2021, mens arbeidet med Felles plan for akuttmedisinsk kjede vil ha en mer langsiktig tidshorisont

## Hvem skal utføre kartleggingen?

- Prosjektleder Lars Kverkild vil sammen med ekstern prosjektstøtte, gjennomføre intervjuer og innhenting av innspill gjennom innspillskjema og dokumentere resultatene
- Det vil etableres en arbeidsgruppe med utvalgte representanter på tvers av aktører som skal prioritere utfordringer og jobbe med helhetlige pasientforløp

## Hvilke utfordringer vil det være fokus på i kartleggingen?

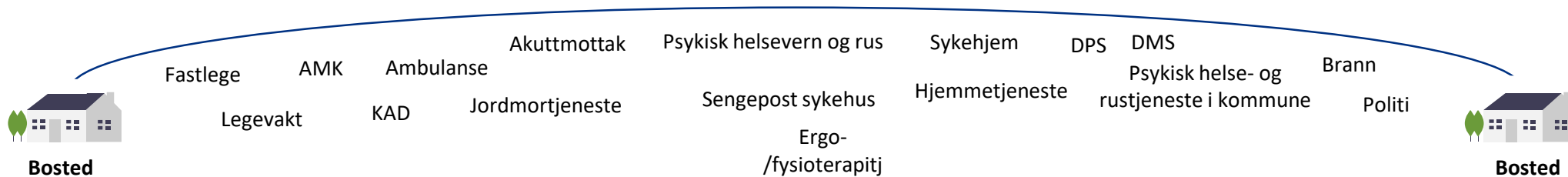
### Utfordringer knyttet til:

- Samhandling mellom aktører
- Informasjonsflyt mellom aktører
- Pasientflyt gjennom ø-hjelpsforløpet (rett pasient til rett tid og sted)

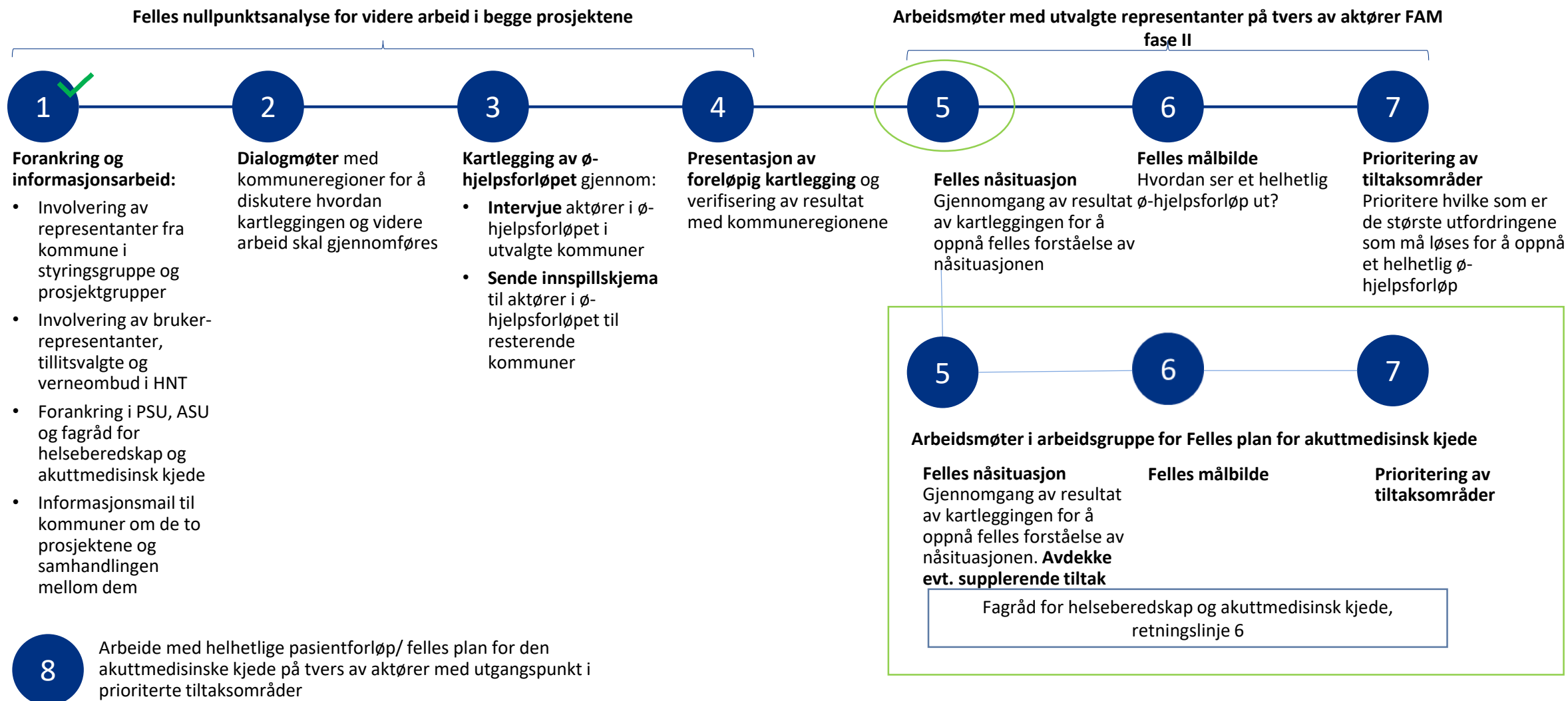
## Følgende aktører er involvert i ø-hjelpsforløpet fra bosted til bosted og vil bli inkludert i kartleggingen

| Aktør                              | Hvem bør intervjues?                   |
|------------------------------------|--|
| Fastlege                           | Lege, sykepleier, administrasjon       |
| Legevakt                           | Enhetsleder, lege, sykepleier          |
| Sykehjem                           | Enhetsleder, sykehjemslege, sykepleier |
| Hjemmetjenesten                    | Enhetsleder, sykepleier                |
| KAD                                | Leder, lege, sykepleier                |
| Psykisk helse og rus               | Enhetsleder, lege, sykepleier          |
| Jordmortjenesten                   | Jordmor                                |
| Saksbehandlings-forvaltningskontor | Leder                                  |

Aktører involvert i ø-hjelpsforløpet fra bosted til bosted:



# Kartlegging og videre arbeid er tenkt gjennomført gjennom 8 steg



# Agenda

- 1** Om Fremragende akuttmottak og Felles plan for akuttmedisinsk kjede
- 2** Struktur på arbeidet
- 3** Avklaringer i fagråd



## Ønsker om innspill fra fagrådet

### Ønsker innspill på følgende:

- Plan for prosessarbeid og kartlegging
- Aktører involvert i ø-hjelpsforløpet- er noen glemt?
- Hvordan organisere arbeidet når nåsituasjonene skal ferdigstilles?
  - Forslag(fra punkt 5)
    - 6-8 velges ut til å delta i arbeidsgruppe fra fagrådet, resten fungere som referansegruppe
    - ASU er styringsgruppe
    - Utvalget skjer på bakgrunn av funksjoner, tilhørighet, o.s.v. sikre en bred representasjon
- Forslag til møteplan
  - Fagråd møtes annen hver måned
  - Arbeidsgruppen møtes månedlig
- Andre innspill?