



## MØTEINNKALLING

**Utvalg:** Administrativt samarbeidsutvalg

Arkivsak:

Møtested: 1930, 30M11

Møtedato: 05.02.2025 kl. 13.00 – 17.00

### SAKLISTE

Kl.	Saksnr.	Saker	Ansvarlig	Tid
13.00-13.15	1/25	<b>Godkjenning av innkalling og sakliste.</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Saker til eventuelt</li> <li>Orientering om PSU 2025</li> <li>Orientering om ny fastlegerepresentant</li> <li>Orientering om avvikling av pasienttilbud i basseng på Øya og Orkdal</li> </ul>	Ingjerd Astad	15
13.15-14.05	2/25	<b>Revidert Samarbeidsavtale og retningslinje for «samarbeid om innleggelse og utskrivelse av pasienter med behov for kommunale tjenester»</b>	Ingjerd Astad Merete Blokkum	50
14.05-14.15		<b>Pause</b>		10
14.15-14.40	3/25	<b>Revidering av handlingsplan og øvrige retningslinjer/samarbeidsområder</b>	Runar Asp	25
14.10-15.00	4/25	<b>Forbedringsgruppen</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Årsrapport samhandlingsavvik 2024</li> <li>Status i arbeidet med forbedringsområder</li> </ul>	Karin Aalmo Kerstin Rolseth (Teams)	20
15.00-15.10		<b>Pause</b>		10
15.10-15.20	5/25	<b>Dialogmøter 2024</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Oppsummering av tematikk</li> </ul>	Runar Asp	10
15.20-15.50	6/25	<b>Innleggelsesrapport og Clinical Frailty Scale (CFS), skrøpelighetsskåring</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Forslag til felles sjekklister utarbeidet av Trondheim kommune</li> <li>Skrøpelighetsskåring, opplæringsmateriell for implementering</li> </ul>	Kompetansegruppa v/Elise Vesterhus v/Runar Asp	30
15.50-16.00	7/25	<b>Eventuelt</b> <ul style="list-style-type: none"> <li></li> </ul>	Ingjerd Astad	10
		Hvordan har møtet vært? Avslutning av møtet		



## SAKSFREMLEGG

**Sak: 1/25**      **Godkjenning av innkalling og sakliste.**

---

**Utvalg:** Administrativt samarbeidsutvalg

**Dato:** 05.02.2025

**Saksansvarlig:** Ingjerd Astad/Merete Blokkum

**Saksbehandler:** Solveig Cruikshank Tofte/Karina Haus Steinshylla/Runar Asp

### Forslag til vedtak

1. Innkalling og sakliste godkjennes.

### Saker til orientering

- Orientering om PSU 2025
- Orientering om ny fastlegerepresentant.
  - Halvard Dvergsdal er ny fastlegerepresentant fra Trondheim kommune. Han erstatter Tor Magne Johnsen.
- Orientering om avvikling av pasienttilbud i basseng på Øya og Orkdal

### Saker til eventuelt

-



## SAKSFREMLEGG

**Sak: 2/25** Revidert Samarbeidsavtale og retningslinje for «samarbeid om innleggelse og utskrivelse av pasienter med behov for kommunale tjenester».

---

**Utvalg:** Administrativt samarbeidsutvalg

**Dato:** 05.02.2025

**Saksansvarlig:** Ingjerd Astad/Merete Blokkum

**Saksbehandler:** Solveig Cruikshank Tofte

### Forslag til vedtak

1. ASU takker forhandlingsutvalget for godt arbeid og gir sin tilslutning til fremlagt forslag til revidert *samarbeidsavtale og «retningslinje for samarbeid om innleggelse og utskrivelse av pasienter med behov for kommunale tjenester»*. ASU vil legge frem revidert samarbeidsavtale med tilhørende retningslinje for behandling i ekstraordinært PSU-møte 20.02.2025 med følgende anbefaling:
  - i. Frist for behandling og vedtak i de enkelte organisasjonene innen 30.04.2025
  - ii. Avtalens virkningsdato settes til 01.05.2025
2. Forslag til medlemmer, observatører, fastlegerepresentanter og brukerrepresentanter til SSU og faglige samarbeidsutvalg legges frem for SSU 11.06.2025, og nytt SSU konstitueres 17.09.2025.
3. ASU delegerer til AU å ivareta videre behandling av avtalen hos partene.

### Vedlegg

1. Revidert Samarbeidsavtale og retningslinje for «samarbeid om innleggelse og utskrivelse av pasienter med behov for kommunale tjenester».

### Bakgrunn

Forhandlingsutvalget for revidert samarbeidsavtale mellom St. Olavs hospital og kommunene ble oppnevnt av ASU 06.09.2023 [i sak 33/23](#) med følgende medlemmer:

- Laura Steinsli og Albert Verhagen (vara: Ingjerd Astad) fra kommunene
- Tom Christian Martinsen og Merete Blokkum (vara: Kjetil Karlsen) fra St. Olavs hospital
- Ann-Mari Romul og vara Trine Wigtil fra brukerrepresentantene
- Tor Magne Johnsen fra fastlegene

Forhandlingsutvalget hadde sitt første møte 10.10.2023, og avsluttet arbeidet i møte 10.02.2025.

Underveis i arbeidet har Tom Christian Martinsen gått ut av utvalget, og Kjetil Karlsen gått inn som fast medlem. Trine Wigtil har tatt over som fast brukerrepresentant.

Forhandlingsutvalget har orientert ASU jevnlig om sitt arbeid, og det er fattet fortløpende vedtak om enkelte sentrale forhandlingsområder.



## Mål

Helsefellesskapet skal bidra til å styrke samhandlingen mellom kommunene og sykehuset, med den hensikt at alle pasienter skal motta et helhetlig, forsvarlig og faglig godt tilbud på riktig tjenestenivå til rett tid. Planlegging og utvikling av tjenester i fellesskap er sentralt, og samarbeidsavtalen skal bidra til konkretisering av samhandlingen, samt videreutvikling av vår felles helsetjeneste.

## Saksopplysninger

AU legger fram for ASU en omforent *Samarbeidsavtale med underliggende retningslinje for samarbeid om innleggelse og utskrivelse av pasienter med behov for tjenester.*

Sentrale endringer i avtalen som ASU har behandlet tidligere er:

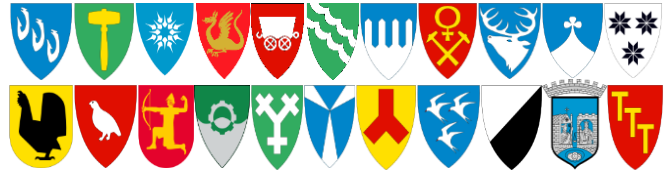
- Man er omforent om grunnleggende prinsipper for samhandlingen og tiltak for å styrke helsefellesskapets arbeid ([sak 12/24](#)).
- Helsefellesskapet tar i bruk de nasjonale begrepene på helsefellesskapets utvalg; partnerskapsmøte, strategisk samarbeidsutvalg (SSU) og faglig samarbeidsutvalg (FSU) ([sak 12/24](#)).
- Antallet faglige samarbeidsutvalg reduseres fra fem til tre, og utvalgene skal med denne strukturen arbeide mer strategisk, og nedsette midlertidige arbeidsgrupper og prosjekter for å arbeide operativt med tiltak i helsefellesskapets handlingsplan ([sak 34/24](#) - [saksfremlegg](#)).
- Antallet retningslinjer reduseres fra 11 til 1, og deler av innholdet i de øvrige retningslinjene er lagt til samarbeidsavtalen og den nye retningslinjen. Resterende lovpålagte samarbeidsområder anbefales lagt til handlingsplanen (sak 3/25). Dette vil også sikre at helsefellesskapet oppfyller de juridiske kravene til samarbeidet mellom kommuner og sykehus ([Helse- og omsorgstjenesteloven §6](#)) ([sak 51/24](#) - [presentasjon](#)).
- Vilkår for varsel og svar på melding om utskrivningsklar pasient, samt betalingsplikt for pasienter kommunene ikke kan ta imot ved utskrivning, er betydelig presisert ([sak 51/24](#) - [saksfremlegg](#)) .

I forhandlingene har kommunene ytret ønske om at fastlegerepresentasjon utgår fra PSU/ Partnerskapsmøtet. Det er viktig for kommunene å sikre at fastlegerepresentantene blir involvert på en strategisk og hensiktsmessig måte.

Forhandlingsutvalget har etter innspill fra sine respektive parter, kommet til enighet om at helsefellesskapets øverste organ beskrives slik i avtalen:

- PSU fortsetter som før som et representativt utvalg
- Det arrangeres i tillegg en årlig konferanse eller samling for alle partnerne, hvor toppledere på administrativt og politisk nivå/styrenivå deltar.

Forhandlingsutvalget foreslår at det representative Partnerskapsmøtet (tidligere PSU) og SSU fortsatt skal ha representanter fra hver kommunegruppe, men at dette ikke er nødvendig i de faglige samarbeidsutvalgene. I disse utvalgene kan det heller rekrutteres medlemmer på bakgrunn av fag, engasjement og interesse, men medlemmene bør ha en viss strategisk posisjon og myndighet i egen organisasjon.



### **Varighet**

Det anbefales at avtalen ikke gjøres tidsbegrenset, men gjelder frem til partene er enige om at den bør reforhandles. Avtalen kan sies opp av partene med ett års oppsigelsesfrist.

### **Videre prosess**

Forhandlingsutvalget har ved flere anledninger konferert med sine respektive parter for å avklare sentrale forhandlingspunkter. Innholdet i den fremlagte avtalen er dermed godt forankret, og partene har hatt muligheter til å gi innspill underveis i arbeidet. Forhandlingsutvalget har også forankret sentrale punkter med vedtak i ASU underveis i prosessen. AU mener derfor prosessen er tilstrekkelig forankret til at det ikke er nødvendig med en høringsrunde før avtalen sendes til partene for behandling i kommunestyre og sykehusets styre. Dette vil legges frem som en anbefaling for PSU i ekstraordinært PSU møte 20.02.2025. I dette møte bes PSU anbefale samarbeidsavtalen overfor partene og fremsende forslag til revidert samarbeidsavtale med tilhørende retningslinje til partene for endelig behandling. Det vil da være mulig å få behandlet avtalen i alle kommunene og sykehuset innen utgangen av april, så den kan tre i kraft fra 01.05.2025.

I forbindelse med [sak 51/24](#) fremmet St. Olavs hospital et ønske om at den nye samarbeidsavtalens frafall av krav om utsending av foreløpig epikrise ved utskrivning av pasienter fra sykehus skulle effektueres før den endelige avtalen trer i kraft. Dette har sykehuset imidlertid gått bort fra, og alle deler av avtalen vil effektueres først når avtalen signeres.

### **Vurdering og anbefaling**

Revidert samarbeidsavtale med tilhørende retningslinje vurderes å bidra til at helsefelleskapets strategi, organisering og konkrete arbeid er i tråd med nasjonale føringer som ligger til grunn.

På bakgrunn av dette anbefales det at ASU slutter seg til samarbeidsavtalen med retningslinje, og sender den til PSU for endelig vedtak om videre behandling i kommunene og sykehuset.

Det anbefales at partene må begynne prosessen med å rekruttere representanter til SSU og FSU, slik at disse kan nedsettes i juni 2025 og være i arbeid fra høsten 2025.



## SAKSFREMLEGG

**Sak: 3/25**      **Revidering av handlingsplan – øvrige retningslinjer/samarbeidsområder**

---

**Utvalg:** Administrativt samarbeidsutvalg

**Dato:** 05.02.2025

**Saksansvarlig:** Ingjerd Astad/Merete Blokkum

**Saksbehandler:** Runar Asp

### Forslag til vedtak

1. ASU gir sin tilslutning til at helsefellesskapets handlingsplan revideres og at samarbeidsområdene iht. Helse- og omsorgstjenesteloven § 6-2, da utover samarbeidsavtalen og retningslinjen behandlet i sak 2/25, beskrives og legges inn i en revidert handlingsplan.
2. ASU gir sin tilslutning til at helsefellesskapets handlingsplan i sin helhet ivaretar lovkravet, jfr. § 6-2 pkt. 12 - beskrivelse av hvordan partene sammen skal utvikle og planlegge tjenestene.
3. ASU delegerer til AU å nedsette en arbeidsgruppe med 2 representanter fra henholdsvis kommunene og sykehuset for å utarbeide utkast til handlingsplan. Arbeidsgruppen legger frem sitt forslag for ASU i april møte.

### Bakgrunn og saksopplysninger

Det vises til sak 2/25; samarbeidsavtale og retningslinjen for samarbeid om innleggelse og utskrivelse av pasienter med behov for kommunale helse- og omsorgstjenester. Det ivaretar lovkravet i Helse- og omsorgstjenesteloven slik:

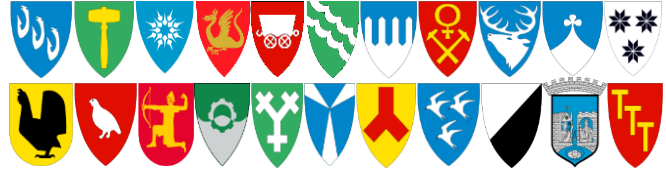
- § 6-1; plikt til å inngå samarbeidsavtale og § 6.2 pkt. 1; enighet om hvilke helse- og omsorgstjenester forvaltningsnivåene er pålagt ansvaret for og en felles oppfatning av hvilke tiltak partene til enhver tid skal utføre
- § 6.2 pkt. 3 og 5; retningslinjer for innleggelse i sykehus og retningslinjer for utskrivningsklare pasienter som antas å ha behov for kommunale tjenester etter utskrivning fra institusjon.

Forhandlingsutvalget oppfatter at mandatet som er gitt er oppfylt gjennom samarbeidsavtalen og nevnte retningslinje som er fremsendt til behandling i ASU (sak 2/25). Arbeidet med øvrige retningslinjer og/eller beskrivelser av samarbeidsområder som er regulert av lovkravet ligger således til vurdering og beslutning i ASU.

### Faktiske opplysninger

Utover de nevnte lovkravene i avsnittet over, og som nå anses ivaretatt, er det iht. Helse- og omsorgstjenesteloven § 6-2 følgende krav til avtalens innhold:

- Pkt. 2: retningslinjer for samarbeid i tilknytning til innleggelse, utskrivning, habilitering, rehabilitering og lærings- og mestringstilbud for å sikre helhetlige og sammenhengende helse- og omsorgstjenester for pasienter med behov for koordinerte tjenester
- Pkt. 4: beskrivelse av kommunenes tilbud om døgnopphold for øyeblikkelig hjelp [§3-5](#) tredje ledd



- Pkt. 6: retningslinjer for gjensidig kunnskapsoverføring og informasjonsutveksling, og for faglige nettverk og hospitering.
- Pkt. 7: samarbeid om forskning, utdanning, praksis og læretid
- Pkt. 8: samarbeid om jordmortjenester
- Pkt. 9: samarbeid om IKT løsninger lokalt
- Pkt. 10: samarbeid om forebygging
- Pkt. 11: omforente beredskapsplaner og planer for akuttmedisinsk kjede
- Pkt. 12: beskrivelse av hvordan partene sammen skal utvikle og planlegge tjenestene
- Pkt. 13: samarbeid om ytelser av helse- og omsorgstjenester til barn og unge med sammensatte vansker og lidelser og som derfor mottar tjenester fra begge forvaltningsnivåene

### Vurdering

Fra Samhandlingsreformen ble innført i 2012, blant annet med lovpålagt krav til å inngå samarbeidsavtaler, har det vært lite endringer i avtaleformatet ved tidligere revisjonsarbeid som er gjennomført med jevne mellomrom. Komplette avtaleverk har vært svært omfattende, ambisiøst og stort omfang av tiltak. Dette med den konsekvens at flere tiltak ikke er gjennomført. Noen av tiltakene beskrevet i dagens retningslinjer, er også innarbeidet i helsefelleskapets handlingsplan 2022-2024. Således er ikke gjeldende retningslinjer og gjeldende handlingsplan harmonisert på en tilstrekkelig og god nok måte.

Tilbakemeldinger viser at dette også har vært for ressurskrevende, i tid og personell, for de råd og utvalg som har fått ansvar for gjennomføring og oppfølging av tiltak skissert i retningslinjene og i handlingsplanen.

På bakgrunn av erfaringer gjennom flere år vurderes det som hensiktsmessig å gjøre en større endring ifm. pågående revisjonsarbeid og at det bør gjøres en tydeligere prioritering av hvilke oppgaver og tiltak Helsefelleskapet skal jobbe med fremover. Dette har vært drøftet både i Forhandlingsutvalget og Arbeidsutvalget.

Det vurderes at Helsefelleskapets handlingsplan bør revideres samtidig med retningslinjene. Dette også med bakgrunn i rekrutterings- og samhandlingstilskuddet og prosjektene som ble prioritert og tildelt midler i 2024.

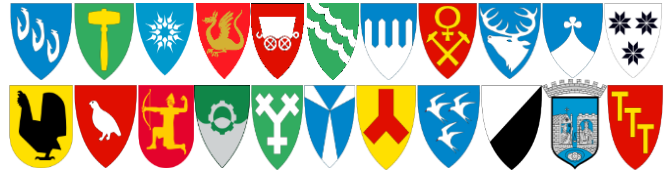
Runar Asp vil gi en presentasjon i saken.

### Anbefaling

AU gir ASU følgende anbefaling vedrørende håndtering av øvrige lovpålagte samarbeidsområder:

- Lovpålagte områder «listet opp» under faktiske opplysninger benevnes «samarbeid om...».
- Samarbeidsområdene med konkrete tiltak legges inn i revidert handlingsplan 2025 – 2028. Her gjøres en tydelig prioritering av tiltak på hvert enkelt samarbeidsområde som det skal jobbes videre med i perioden. Det er avgjørende at det ikke blir for mange tiltak på hvert område
- Handlingsplanen i sin helhet ivaretar helse- og omsorgstjenestelovens § 6-2 pkt. 12 – *beskrivelse av hvordan partene sammen skal utvikle og planlegge tjenestene.*

Samarbeidsområdene med tiltak blir lagt inn i oppgaveporteføljen til tre faglige samarbeidsutvalg. Hensikten er å redusere omfanget av avtaleverket og gjøre en prioritering som medfører at man i større grad kan lykkes med de tiltak som helsefelleskapet prioriterer.



Ved å gjøre dette vil helsefellesskapets avtaleverk være slik:

- Samarbeidsavtale
- Retningslinje for samarbeid om innleggelse og utskrivelse av pasienter med behov for kommunale tjenester
- Handlingsplan som ivaretar de andre lovpålagte samarbeidsområdene med konkrete tiltak

AU anbefaler ASU å nedsette en arbeidsgruppe bestående av 2 representanter fra hhv. kommunene og sykehuset. Arbeidsgruppen legger frem forslag til revidert handlingsplan som ivaretar lovkravene og med konkrete tiltak innenfor hvert område. Arbeidsgruppen får også i oppdrag å sørge for at samarbeidsområdene blir ivaretatt i de ulike FSU-ene. Det anbefales at arbeidsgruppen legger frem forslaget for ASU i april møte.





## SAKSFREMLEGG

**Sak: 4/25 Forbedringsgruppen**

- Årsrapport samhandlingsavvik 2024
- Status i arbeidet med forbedringsområder

---

**Utvalg:** Administrativt samarbeidsutvalg

**Dato:** 05.02.2025

**Saksansvarlig:** Ingjerd Astad/Merete Blokkum

**Saksbehandler:** Karina Haus Steinshylla

### Forslag til vedtak

1. ASU tar saken til orientering.
2. Forbedringsgruppen bes om å rapportere på samhandlingsavvik for 2025 i april 2026.
3. Forbedringsgruppen bes om å revidere meldeskjema for samhandlingsavvik. Kategorisering av hendelsestype anbefales utvidet med følgende:
  - a. Uenighet om videre plan/forløp for pasienten
  - b. Manglende svar på e-melding
4. Læringspunkter/forbedringsområdene for både sykehuset og kommunene anses fortsatt som relevante og anbefales videreført.
  - a. *For sykehuset*
    - i. *Lovnad om tjenester*
    - ii. *Manglende/mangelfull helseopplysning*
    - iii. *Manglende/for sen epikrise*
  - b. *For kommunene*
    - i. *Manglende/mangelfull innleggelsesrapport*
    - ii. *Manglende/mangelfullt svar på «melding om utskrivningsklar pasient»*
  - c. Representantene i ASU skal sørge for at tiltak rettet mot forbedringsområdene blir implementert i sykehuset og kommunene/kommunegruppene.
5. ASU tar informasjon om arbeidet med en felles digital løsning for melding av samhandlingsavvik til orientering. ASU ber om en presentasjon av digital løsning i aprilmøtet.

### Vedlegg

- Årsrapport Samhandlingsavvik 2024.



## Bakgrunn og saksopplysninger

Det vises til ASU 07.02.24, sak 3/24, der følgende vedtak ble fattet:

1. ASU tar forbedringsgruppens rapport til orientering.
2. ASU ber alle representanter i ASU sikre at rapporten med dens anbefalinger gjøres kjent i sine organisasjoner (kommuner og sykehus).
3. ASU gir sin tilslutning til at det opprettes en permanent forbedringsgruppe med ansvar for årlig rapportering på samhandlingsavvik. AU delegeres å foreslå sammensetningen av denne.
4. ASU gir sin tilslutning til de anbefalinger som arbeidsgruppen fremholder.
  - a. Etablere en permanent forbedringsgruppe som har ansvar for årlig rapportering og identifisering av læringspunkter.
  - b. Sikre god kompetanse/opplæring på hvordan melde og behandle samhandlingsavvik. Her foreslås det å utarbeide en kompetansepakke.
  - c. Fokus på å skape en god meldekultur og økt bevisstgjøring gjennom lederfokus og -forankring.
5. ASU gir sin tilslutning til foreslåtte læringspunkter/forbedringsområder.
  - a. For sykehuset
    - i. Lovnad om tjenester
    - ii. Manglende/mangelfull helseopplysning
    - iii. Manglende/for sen epikrise
  - b. For kommunene
    - i. Manglende/mangelfull innleggelsesrapport
    - ii. Manglende/mangelfullt svar på «melding om utskrivningsklar pasient»
6. Forbedringsgruppen bes om å gjennomføre en utredning av et digitalt meldesystem, med utgangspunkt i eksisterende mulighet gjennom NHN og melde.no.
  - a. ASU anbefaler at utprøving gjennom et pilotprosjekt vurderes.
7. Forbedringsgruppen bes om å komme tilbake til ASU den 19.06.24 med status for arbeidet og hvordan kommuner og sykehus jobber med de konkrete læringspunktene/forbedringsområdene fra vedtaks punkt 5.

## Faktiske opplysninger

### Årsrapport

Vedlagt ligger årsrapport for samhandlingsavvik i Helsefelleskapet Søndre Trøndelag for 2024. Rapporten inneholder en samlet oversikt over samhandlingsavvik sendt mellom sykehuset og kommunene. I denne sammenheng menes samhandlingsavvik som *uønsket hendelse som følge av brudd på samarbeidsavtalen med underliggende retningslinjer*. Rapporten fremlegges i sin helhet i ASU.

Ved gjennomgang av meldte avvik ser vi en stor andel avvik i kategorien «*annet til kommunehelsetjenesten*» og «*annet fra kommunehelsetjenesten*». Forbedringsgruppen har sett nærmere på disse avvikene og har med det identifisert forslag til to nye kategorier:

- a. Uenighet om videre plan/forløp for pasienten
- b. Manglende svar på e-melding



Forbedringsgruppen anbefaler med dette at kategoriseringen av hendelsestype utvides. Sammenlignet med 2023 ses en betydelig økning i antall meldte samhandlingsavvik. Dette gjelder særlig samhandlingsavvik meldt fra sykehuset til kommunene. Tilbakemeldinger og erfaringer fra forbedringsgruppen viser likevel til en betydelig underrapportering. Dette sier noe om viktigheten av videre fokus på og prioritering av tiltak rettet mot god meldekultur og god kjennskap til samarbeidsavtale og forskrift som regulerer samhandlingen på tvers av tjenestenivåene.

### *Læringspunkter/forbedringsområder*

Basert på tidligere årsrapporter har forbedringsgruppen identifisert noen konkrete læringspunkter/forbedringsområder. Disse anses fortsatt som relevante og anbefales videreført.

- *For sykehuset*
  - *Lovnad om tjenester*
  - *Manglende/mangelfull helseopplysning*
  - *Manglende/for sen epikrise*
- *For kommunene*
  - *Manglende/mangelfull innleggelsesrapport*
  - *Manglende/mangelfullt svar på «melding om utskrivningsklar pasient»*

I det følgende gis en kort oppsummering av status i arbeidet med tiltak rettet mot læringspunktene/forbedringsområdene:

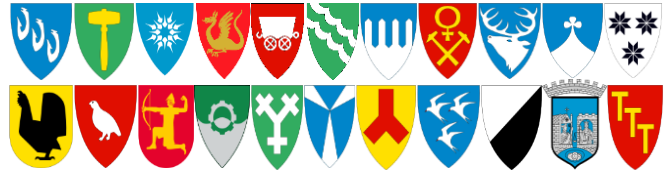
### Status fra kommunene

Det er via interkommunal samhandlingsleder etterspurt informasjon fra kommunene om hvordan det er arbeidet med læringspunkter/forbedringsområder fra forrige årsrapport, samt meldekultur og økt bevisstgjøring i tilknytning til melding av samhandlingsavvik. 9 av 22 kommuner har svart ut. Et klart flertall av de 9 oppgir å ha arbeidet med å forbedre kvalitet på innhold i innleggelsesrapport og i svar på melding om utskrivningsklar pasient til St. Olavs hospital i løpet av 2024. I tillegg har kommunene har fokus på arbeid med å skape en god meldekultur og økt bevisstgjøring gjennom lederfokus og forankring. Kommunene jobber kontinuerlig med dette arbeidet, som med annet kvalitetsforbedringsarbeid.

De oppgir blant annet å ha forankret arbeidet i ledelsen, og ha gjennomgått rutiner blant ansatte, spesielt i forbindelse med opplæring i Helseplattformen. En kommune har arrangert en tverrfaglig workshop med dette som tema, og en kommune oppgir å ha endret rutiner for hvem som har ansvar for å svare på e-meldinger utenfor Helse- og velferdskontorets åpningstider.

Trondheim kommune har i samarbeid med fagressursperson Helseplattformen, jobbet frem opplæringsmateriell i en presentasjon. Det er også laget et eksempel på en fullverdig innleggelsesrapport. I ettertid er materialet sendt ut og gjennomgått i hjemmetjenestene, med oppfordring om å ta det i bruk internt, og det ble senere gjennomgått i avdelingsledernetverk for helse- og velferdssentrene. Se mer om dette i sak 6/25.

Trondheim kommune ser at arbeidet henger sammen med avvikshåndtering på enhetene. Når enhetsleder/lederteam går gjennom avvikene fra sykehuset, vil de også få et viktig informasjonsgrunnlag for videre kvalitetsforbedringsarbeid dersom enheten ikke ivaretar



innmeldelse av innleggelsesrapporter på en god måte. Trondheim kommune har rådgiver som følger opp innmeldte avvik til/fra sykehuset, og skal ta direkte kontakt med aktuelle enheter hvis det oppdages "trender".

Skaun og Selbu rapporterer at de i forbindelse med innføring av Helseplattformen i april, har oppdatert rutineene for oppfølging av e-meldinger, med særlig fokus på *innleggelsesrapport* og *melding om utskrivningsklar pasient*. Dette med formål om bevisstgjøring av ansvar og frister. Det er også gitt målrettet og gjentakende opplæring i hvordan innleggelsesrapport opprettes og sendes. Felles for begge kommuner er at ansvar for *melding om utskrivningsklar pasient* ligger til tildeling/koordinering innenfor kontortid, og til definert sykepleierressurs på kveld/helg. Selbu og Skaun har også faste møtepunkt mellom tjenester og tildelingskontor før helg for å sikre at tjenestene er forberedt på mulige utskrivelser.

Selbu har etablert egen prosedyre for samhandlingsavvik. I tillegg har kommunen sammen med øvrige kommuner i Værnesregionen oppdatert det kommunale avvikssystemet med autotiltak når det skrives avvik med kategorisering «samhandlingsavvik». Med «autotiltak» menes det at aktuell tjeneste må ta stilling til om hendelsen skal meldes som avvik til sykehuset.

#### Status fra St. Olavs hospital

Sykehuset har utarbeidet en undervisningsrekke for klinikkvis oppfølging. Undervisningen inneholder følgende tema:

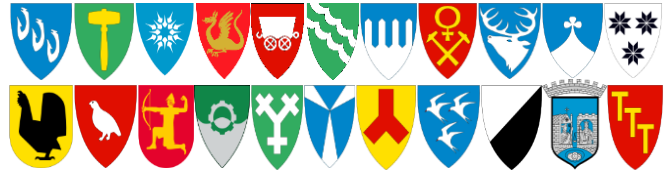
- Orientering om helsefellesskapet og felles tiltak
- Viktigheten av god funksjonsbeskrivelse og annet innhold i helseopplysninger
- Lovverk, forskrift om kommunal betaling for utskrivningsklare pasienter og Samarbeidsavtalen med tilhørende retningslinje 1 (flytskjema)
- Hvordan melde og behandle samhandlingsavvik

Undervisningen har i hovedsak foregått på morgenmøte på sengepost. I tillegg er samhandling et viktig tema på fagdager i de aktuelle klinikkene.

I tillegg til internundervisning har St. Olavs hospital god erfaring med undervisning i fellesskap med Trondheim kommune v/representanter fra Helse- og velferdskontorene. Dette har gitt økt kjennskap til, og forståelse, for hverandre.

St. Olavs hospital har utarbeidet et e-læringskurs som omhandler samhandling med kommunen om innlagte pasienter. Kurset er satt som et obligatorisk krav til alle aktuelle ansatte, og må gjennomføres annet hvert år. I tillegg er det tenkt at kurset benyttes i forbindelse med opplæring av nyansatte. E-læringskurset ble i utgangen av 2024 opprettet som et regionalt krav. Samme e-læringskurs, med noen lokale tilpasninger, gjennomføres nå også i Helse Møre og Romsdal og Helse Nord-Trøndelag.

I arbeidet med planlegging av undervisning er det identifisert tolv relevante klinikker. Elleve av disse har det siste året fått systematisk undervisning. Flere klinikker har også mottatt undervisning i flere runder, da repetisjon og jevnlig fokus på samhandling er avgjørende, blant annet grunnet nytilsatte. Videre plan for undervisning til siste klinikk er under arbeid.



Nåværende undervisningsrekke er hovedsakelig rettet mot sykepleiere og helsefagarbeidere. Undervisningsrekke for leger er også utarbeidet, med plan for oppstart april/mai -25. Her vil tema hovedsakelig være sykehusets læringspunkter/forbedringsområder, revidert samarbeidsavtale og endring i epikrise-praksis.

#### *Status i arbeidet med utredning av et felles digitalt meldesystem*

I vedtakspunkt 6 fra sak 3/24, ASU 07.02.24, ble forbedringsgruppen bedt om å gjøre en utredning av et felles digitalt meldesystem. Dette oppdraget er delvis svart ut tidligere, gjennom [rapport vedrørende meldesystem for uønskede hendelser](#).

Videre arbeid med dette er, gjennom AU, delegert til nyopprettet arbeidsgruppe ved St. Olavs hospital. Dette begrunnes med behov for digital/IT-kompetanse, i tillegg er dette et arbeid som må ses i en større sammenheng, bl.a alle henvendelser inn til St. Olavs hospital. Det vil i ASU bli gitt informasjon om foreløpig arbeid med digital løsning, og det planlegges videre en presentasjon av forslag til løsning i aprilmøtet.

#### **Vurdering og anbefaling**

Årsrapport Samhandlingsavvik 2024 legges frem for ASU. Ved gjennomgang av alle samhandlingsavvik vurderer forbedringsgruppen «annet»-kategorien som for stor. Det anbefales derfor at kategorisering av hendelsestype utvides.

Allerede identifiserte læringspunkter/forbedringsområder anses fortsatt som relevante og anbefales videreført. Det gis videre en sterk anbefaling om fortsatt videre fokus på og prioritering av tiltak rettet mot god meldekultur og god kjennskap til samarbeidsavtale og forskrift som regulerer samhandlingen på tvers av tjenestenivåene, i henholdsvis sykehuset og kommunene. Det anbefales at representanter i ASU sørger for at tiltak rettet mot læringspunktene/forbedringsområdene blir implementert i sykehuset og i kommunene/kommunegruppene.



## SAKSFREMLEGG

**Sak: 5/25      Dialogmøter 2024**

---

**Utvalg:** Administrativt samarbeidsutvalg

**Dato:** 05.02.2025

**Saksansvarlig:** Ingrid Astad/Merete Blokkum

**Saksbehandler:** Solveig Cruikshank Tofte/Karina Haus Steinshylla/Runar Asp

### Forslag til vedtak

1. ASU tar saken om dialogmøter 2024 til orientering.

### Bakgrunn og saksopplysninger

- 1) Dialogmøte mellom Fosen-regionen (Indre Fosen, Ørland, Åfjord) og St. Olavs hospital ble gjennomført 12.06.2024 med følgende tematikk:
  - Status psykisk helsevern på Fosen.
  - Kapasitet og sengeoversikt ved St. Olavs hospital (elektivt og Ø-hjelp). St. Olavs hospital ønsker å gi innsikt i hvordan kapasiteten i sykehuset styres gjennom året.
  - Fosen DMS; ny avtale fom. 01.12.23 - status og veien videre.
  - Tiltaksplan utskrivningsklare pasienter - forankring og implementering.Enighet om at en sak på dagsorden til neste dialogmøte er en presentasjon av kommunenes helse- og omsorgstjenester.
- 2) Dialogmøte mellom Værnesregionen (Tydal, Selbu, Meråker, Stjørdal) og St. Olavs hospital ble gjennomført 14.06.2024 med følgende tematikk:
  - Rehabilitering på ulike nivå.
    - hvordan sikre riktig og tilstrekkelig rehabilitering for ulike pasientgrupper?
    - hvem og hvordan avklare behov og nivå på rehabiliteringen?
  - Kapasitet og sengeoversikt ved St. Olav hospital (elektivt og Ø-hjelp). St. Olavs hospital ønsker å gi innsikt i hvordan kapasiteten i sykehuset styres gjennom året.
  - Samhandling og digitale verktøy.
    - hvordan kan digitale verktøy bidra til bedre samhandling
  - Akuttmedisinsk funksjon i skjæringspunktet HF` grenser.
    - konkret sak, gjennomgang av hendelsesanalyse
  - Skrøpelig pasienter i overgangen sykehus/hjem.
- 3) Dialogmøte mellom Trøndelag sør-vest (Hitra, Frøya, Heim, Skaun, Orkland, Rennebu, Rindal, Surnadal) og St. Olavs hospital ble gjennomført 02.05.2024 med følgende tematikk:
  - Sommerdrift ved Orkdal sjukehus sommeren 2024.
  - Endring av opptaksområde for indremedisinske pasienter (prøveprosjekt).

Det ble også gjennomført et dialogmøte 23.10.2024 med følgende tematikk:



- Informasjon om betydelige økonomiske utfordringer og behovet for omfattende innsparingstiltak ved St. Olavs hospital, og på bakgrunn av dette orientering om utredningsarbeidet og ulike scenarier for videre drift, også ved Orkdal Sjukehus.

Videre ble det gjennomført dialogmøte med regionrådet 22.11.2024 med følgende tematikk:

- Status budsjettarbeid og pågående utredninger ved St. Olavs hospital – utfordringsbilde.

4) Dialogmøte mellom kommunene i Trondheimsområde (Trondheim, Melhus, Malvik, Midtre Gauldal) og St. Olavs hospital ble gjennomført 06.09.24 med følgende tematikk:

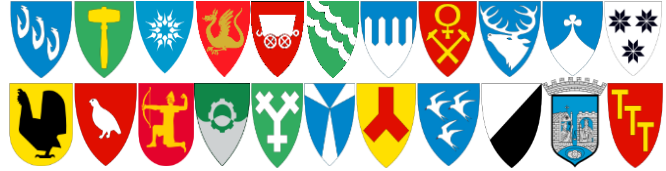
- Rehabilitering på ulike nivå.
  - spesialisert rehabilitering og kommunal rehabilitering forbedringsområder.
  - case fra innsatsteamet i Malvik kommune.
- Barne- og ungdomspsykiatrien – Kommunenes tilhørighet til de ulike poliklinikkene; hvem og hvordan fastsettes dette, og har kommunene påvirkningsmulighet basert på behov og innbyggernes ønsker.
- Kapasitet og kapasitetsoversikt St. Olavs hospital (elektivt og Ø-hjelp). St. Olavs hospital ønsker å gi innsikt i hvordan kapasiteten i sykehuset styres gjennom året.

Det er ikke gjennomført dialogmøte med Fjellregionen (Røros og Holtålen). Her har det vært fortløpende oppfølging av særavtalen fra 01.01.23 og samarbeidet vedrørende ØHD-plasser, etterbehandlingsplasser og plasser for utskrivningsklare pasienter. I tillegg er det inngått en permanent særavtale vedrørende Helsevakt/helsevaktbil (paramediciner-funksjon).

Avslutningsvis er det verdt å nevne at man gjennom 2024 har gjennomført bi-laterale møter med enkeltkommuner på konkret tematikk og etter behov.

### **Vurdering og anbefaling**

AU ber ASU ta saken til orientering.



## SAKSFREMLEGG

### Sak: 6/25 Innleggelsesrapport og Clinical Frailty Scale (CFS), skrøpelighetsskåring

- Forslag til felles sjekklister utarbeidet av Trondheim kommune
- Skrøpelighetsskåring, opplæringsmaterieil for implementering

---

**Utvalg:** Administrativt samarbeidsutvalg

**Dato:** 05.02.2025

**Saksansvarlig:** Ingrid Astad/Merete Blokkum

**Saksbehandler:** Karina Haus Steinshylla

### Forslag til vedtak

1. ASU mener at fremlagt sjekklister for innleggelsesrapport utarbeidet av Trondheim kommune ivaretar forbedringspunkter identifisert i helsefellesskapet og anbefaler alle kommunene å implementere denne.
2. ASU oppfordrer alle kommuner og sykehuset til å starte et systematisk implementeringsarbeid for skrøpelighetsskåring. Følgende informasjons- og opplæringsmaterieil anbefales benyttet:
  - a. [Opplæringsvideo](#) utviklet av UNN
  - b. [E-læringskurs for skrøpelighetsvurdering og bruk av Clinical Frailty Scale CFS](#) utviklet av Kompetansebroen
  - c. [Gode råd til deg som bruker Clinical Frailty Scale \(CFS\)](#) utviklet av Legeforeningen
  - d. [Clinical Frailty Scale \(CFS\) på norsk](#) utarbeidet av Legeforeningen

### Vedlegg

- Sjekklister innleggelsesrapport Helsefellesskapet
- Eksempel innleggelsesrapport

### Bakgrunn og faktiske opplysninger

#### *Innleggelsesrapport*

Det vises til sak 4/25, der kommunenes læringspunkter/forbedringsområder omtales. Trondheim kommune har tatt særlig tak i og gjort et arbeid for å møte forbedringspunktet vedr. *manglende/mangelfull innleggelsesrapport*. Det har vært gjennomført en lengre prosess gjennom 2024, der kommunen sammen med Helseplattformen og St. Olavs hospital, har utarbeidet opplæringsmaterieil for hjemmebaserte tjenester og institusjoner. Opplæringen har fokus på hvordan innleggelsesrapporten opprettes, hvor automatisk informasjon hentes fra og hva som kreves av manuell redigering før sending til sykehuset. I den forbindelse er dette er det laget en sjekklister for innleggelsesrapport, viser her til vedlegg til sakspapirer. En presentasjon av prosessen, sjekklisten og implementeringsarbeidet som er gjort, gis i ASU.





Basert på grundig gjennomført arbeid anbefaler AU å bredde bruken av sjekklisten. En felles sjekkliste for innleggelsesrapport vil sikre god kvalitet på informasjonen som gis til sykehuset og lik informasjon/utforming vil føre til enklere håndtering av informasjonen i sykehuset. Dette er svært positivt for pasientsikkerheten og samhandlingen på tvers av sykehus/kommune.

#### *Skrøpeligheitskåring ved bruk av Clinical frailty scale (CFS)*

Viser til sak 13/24 vedtakspunkt 3, fra ASU 17.04.24, der ASU ønsker en effektiv og kvalitativ god implementering av tiltak rettet mot skrøpeligheitskåring for alle pasienter over 70 år. I etterkant av dette er det sendt inn et felles endringsforslag til Helseplattformen, for bygging av CFS i riktig arbeidsflate og flyt. Samtidig er det viktig at arbeidet påstartes, uavhengig av Helseplattformen, da dette er en viktig del av implementering av helhetlig pasientforløp for skrøpelige eldre. Det vises her til bakgrunnstall som viser at ca. 80 % av utskrivningsklare pasienter er skrøpelige eldre. CFS og skrøpeligheitskåring, vil også bidra til mer treffsikker og effektiv pasientbehandling, samtidig som det styrker pasientsikkerheten og ressursbruken i helsetjenestene. Videre vil det også kunne hjelpe helsesystemet med å møte dagens og fremtidens utfordringer på en proaktiv måte.

Kompetansegruppen er omforent om felles informasjons- og opplæringsmateriell for implementering av skrøpeligheitskåring (clinical frailty scale, CFS) for alle pasienter over 70 år.

Følgende materiell anbefales:

- [Opplæringsvideo](#) utviklet av UNN
- [E-læringskurs for skrøpeligheitsvurdering og bruk av Clinical Frailty Scale CFS](#) utviklet av Kompetansebroen
- [Gode råd til deg som bruker Clinical Frailty Scale \(CFS\)](#) utviklet av Legeforeningen
- [Clinical Frailty Scale \(CFS\) på norsk](#) utarbeidet av Legeforeningen

En enkel kartlegging viser at enkelte kommuner er godt i gang med implementeringsarbeidet, mens andre er i startgropa. Kompetansegruppa anbefaler at samtlige kommuner starter implementeringen, parallelt med at CFS bygges inn i Helseplattformen.

Informasjons- og opplæringsmateriell vil bli sendt til kommunene.

I tillegg anbefales dette lagt inn i kompetanseportalen til både kommuner og sykehus.

#### **Vurdering og anbefaling**

AU ber ASU anbefale bruk av felles *sjekkliste innleggelsesrapport* for Helsefellesskapet.

AU ber ASU oppfordre alle kommuner og sykehuset i Helsefellesskapet til å starte implementeringsarbeidet av skrøpeligheitskåring gjennom bruk av informasjons- og opplæringsmateriell anbefalt i denne saken.



## SAKSFREMLEGG

**Sak: 7/25**      **Eventuelt**

---

**Utvalg:** Administrativt samarbeidsutvalg

**Dato:** 05.02.2025

**Saksansvarlig:** Ingjerd Astad/Merete Blokkum

**Saksbehandler:** Solveig Cruikshank Tofte/Karina Haus Steinshylla/Runar Asp

### Forslag til vedtak

1.