



Handlingsplan 2022-2024 Helsefelleskapet St. Olavs hospital og kommunene

0. Diverse administrative samhandlingstiltak

	Mål	Tiltaksbeskrivelse	Status
0.1	Samordne og videreutvikle AU og sekretariatsfunksjon	<ul style="list-style-type: none"> Gjennomgå arbeidsform og oppgavefordeling i AU og Sekretariat ift. bla. rolleavklaring, ledelse, koordinering, arbeidsprosesser, støtte til bruker-/fastlegerepresentanter og sekretariatsfunksjon for fagråd. Utarbeide årshjul. Vurdere kapasitet i sekretariatsfunksjonene. 	<p>Området er styrket Fortløpende arbeid</p> <p>Ikke utarbeidet</p> <p>Kapasitet styrket Vurderes videre</p>
0.2	Arrangere årlig temadag/seminar i Helsefelleskapet	<ul style="list-style-type: none"> Planlegge og gjennomføre årlig temadag/seminar for kulturbygging og gjensidig forståelse; fokus på samhandling innen aktuelle og prioriterte tema/fagområder. 	<p>ASU-seminar 22.03.23 UKP-konferanse 22.11.23 UKP-konferanse 06.12.24</p>
0.3	Økt bruk av samhandlingssiden på <i>stolav.no</i> som felles info.plattform	<ul style="list-style-type: none"> Bekjentgjøre, utnytte og videreutvikle samhandlingssidene på nett som felles info.kanal. Sekretariatet informerer om samhandlingssidene i aktuelle møtefora på sykehuset og møter med kommunene. Det viderefremidles i egen organisasjon, og kommunene sikrer info. til fastlegene. Det oppfordres til at tilbakemeldinger om samhandlingssidene og forslag til forbedringer meldes fortløpende til Sekretariatet. Sørge for vedlikehold og fortløpende oppdatering vedr. aktiviteten i Helsefelleskapet; sakspapirer, referater, presentasjoner, relevante dokumenter, representantoversikt, kontaktinformasjon mv. Sykehusets sekretariatsfunksjon gis redigeringsmulighet. 	<p>Måloppnåelse</p> <p>Måloppnåelse</p> <p>Fortløpende arbeid</p> <p>Måloppnåelse</p>



0.4	Sikre brukermedvirkning	<ul style="list-style-type: none"> ○ Sørge for oppnevning og tidlig involvering av brukerrepresentanter i samhandlingsutvalg på 3 nivå (PSU, ASU, fagråd) og i arbeidsgrupper nedsatt for utviklings-/utredningsarbeid. ○ Sekretariatet skal ved behov bistå brukerrepresentantene med opplæring og evt. praktiske forhold vedrørende deres funksjon og rolle i helsefellesskapet. 	<p>Måloppnåelse</p> <p>Ikke satt i system</p>
0.5	Sikre fastlegenes medvirkning	<ul style="list-style-type: none"> ○ Veileder om fastlegers deltakelse i helsefellesskap gjennomgås og drøftes med fastlegene i aktuelle samarbeidsfora og fagråd for legesamarbeid. Det foreslås tiltak for å sikre fastlegen medvirkning. Forslagene fremlegges for ASU. <i>Veileder her.</i> ○ Avklare og anbefale tiltak for hvordan sekretariatet evt. kan understøtte fastlegenes arbeid 	<p>Måloppnåelse</p> <p>Måloppnåelse</p>
0.6	<p>Bedre system for å melde og følge opp uønskede hendelser, og på denne måten bidra til felles læring</p> <p>Jf. vedtak i ASU 20.01.22.</p> <p>0.6.1 og 0.6.2 operasjonaliseres av samme arbeidsgruppe. Felles hendelsesanalyse er inkludert (ASU sak 27/22)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ Nedsette en arbeidsgruppe for å utrede mulige løsninger og evt. utarbeide forslag til et forenklet, digitalt system for melding/mottak/behandling/oppfølging av samhandlingsavvik inklusive fastleger. Systemet skal omfatte både pasientrelaterte avvik og avvik fra samarbeidsavtale og retningslinjer på systemnivå. ○ Det utredes også muligheter for etablering av tilsvarende system for tilbakemeldinger fra brukerrepresentantene, som gjelder avvik fra samhandlingsavtalene. ○ Vurdere å nedsette arbeidsgruppe for å følge opp meldte samhandlingsavvik, tilrettelegge for læring og rapportere til ASU, i påvente av eventuelt nytt digitalt system (jfr. pkt. 0.6.1) 	<p>Delvis måloppnåelse</p> <p>Ikke utarbeidet</p> <p>Måloppnåelse</p>
0.7	Oversikt over samhandlingsstrukturer og prosjekter som finnes, som beslutningsgrunnlag for vurdering av behovet for evt. nye tiltak	<ul style="list-style-type: none"> ○ Sekretariatet fremskaffer og holder oversikt over pågående og planlagte samhandlingsprosjekter i Helsefellesskapet. ○ Sekretariatet fremskaffer og holder oversikt over eksisterende faglige samhandlingsnettverk i Helsefellesskapet 	<p>Delvis måloppnåelse</p> <p>Delvis måloppnåelse</p>

1. Helhetlige pasientforløp og andre aktuelle samhandlingstiltak for prioriterte pasientgrupper



	Mål	Tiltaksbeskrivelse	Status
1.1	Dreie fokus mot forebygging og tidlig innsats og implementere lærings- og mestringstilbud i helhetlige pasientforløp	<ul style="list-style-type: none"> ○ Utarbeide et system for felles oversikt over lærings- og mestringstilbud i kommuner og sykehus. ○ Etablere felles nettverk/møtearena for personell som arbeider med forebygging, helsefremming, læring og mestring i sykehus og kommuner, inkl. Brukerrepresentanter. ○ Utarbeide en felles rutine for henvisning til ulike virksomheters tilbud. 	<p>Delvis måloppnåelse. Utarbeides nasjonalt, Delvis måloppnåelse Påstartet</p> <p>Måloppnåelse</p>
1.2	<p>Helhetlige pasientforløp for skrøpelige eldre. Sikre tidlig identifisering av skrøpeligheit, og tett og god samhandling mellom sykehus og kommuner i ivaretakelsen av pasientene</p> <p>Pasientforløpet er i implementeringsfase</p>	<p>Utvikle et helhetlig pasientforløp for skrøpelige eldre pasienter.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Kriterier og system for tidlig identifisering av skrøpelige eldre, omforent forståelse for denne pasientens behov og et system for tilpasset info.deling mellom sykehus og kommuner ved overganger mellom nivåene. ○ Ivareta behovet for spesialisthelsetjenestens støtte til primærhelsetjenesten i hjemmefase, samhandling med kommunen under innleggelse i sykehus og som sikrer gode overganger mellom nivåene. ○ Beskrive særskilte tiltak for denne pasientgruppen som avviker fra andre pasientgrupper i sykehuset. 	<p>Måloppnåelse</p> <p>Måloppnåelse</p> <p>Delvis Måloppnåelse Under arbeid</p> <p>Måloppnåelse</p>
1.3	Utvikle sammenhengende og forsvarlig helsehjelp til pasienter med alvorlige psykiske lidelser og rusproblematikk, særskilt personer med voldsrisiko.	<ul style="list-style-type: none"> ○ Vurdere å nedsette en arbeidsgruppe for å utrede og utvikle modell for tverrfaglig samhandlingsteam; FACT voksne, både for psykotiske og ikke-psykotiske pasienter (ambulant sikkerhetsteam). ○ Vurdere å nedsette en arbeidsgruppe (St. O, TK og andre aktuelle kommuner) som utreder og utvikler en felles bosettingsstrategi, spesielt knyttet til pasienter med voldsrisiko. ○ Vurdere opprettelsen av et felles kontaktutvalg innen PH og TSB på klinikk-/ kommunalsjefsnivå (St. O, TK og andre aktuelle kommuner) for å holde oversikt over, samt styre utviklingen i en felles omforent og ønsket retning. ○ Kontaktutvalget skal utvikle en felles prosedyre knyttet til alvorlige hendelser, herunder evaluere hendelser, identifisere og implementere læringspunkter. Dette ble ○ Gjennomføre fagdager med målom å skape en felles forståelse av tvangslovgivningen og handlingsrommet. 	<p>Måloppnåelse Team 3 etablert</p> <p>Ikke prioritert/ gjennomført</p> <p>Måloppnåelse Trondheim kommune og St. Olavs</p> <p>Hendelsesanalyse Veilder H.dir. benyttes</p> <p>Ikke gjennomført</p>



1.4	Etablere tverrfaglig teambasert tjeneste for å ivareta pasienter med særlig stort behov for tjenester både fra kommune og spesialisthelse-tjenesten Anbefalt fra arbeidsgruppe UKP (Ref. sluttrapport).	Nedsette en arbeidsgruppe som utreder og fremlegger forslag til en pilot for etablering av tverrfaglig strukturert oppfølgingsteam for personer med sammensatte/ kroniske helseutfordringer. Pasientsentrert helsetjenesteteteam, etter modell av samarbeidet mellom UNN og kommunene, benyttes som grunnlag i arbeidet. Arbeidet implementerer kunnskap hentet fra St. Olavs utredning om «stormottakere» av somatiske spesialisthelse-tjenester.	Delvis måloppnåelse Arbeid er påstartet, avgrenset til skrøpelige eldre
1.5	Styrke tilbudet til barn og unge med psykiske lidelser og/eller rusproblematikk	Nedsette arbeidsgrupper for å utrede og utvikle hensiktsmessige tverrfaglige samhandlingsteam: <ul style="list-style-type: none"> ○ Med utgangspunkt i modell fra Helse Fonna, fremlegge forslag til forebyggende tiltak for barn og unge med lettere psykiske helseplager. ○ Utrede muligheter for etablering av FACT Ung for barn og unge med alvorlige psykiske lidelser og rusproblematikk. 	Delvis måloppnåelse Arbeid påstartet Måloppnåelse Team 3 igangsatt
1.6	Sikre optimal kapasitetsutnyttelse og behov for evt. bufferkapasitet når det er fullt sykehus og manglende mottakskapasitet i kommunen. Anbefalt fra arbeidsgruppe UKP (Ref. sluttrapport).	Nedsette arbeidsgruppe for å utarbeide forslag til retningslinje (ref. Samarbeidsavtale St.O og TK) for løpende samarbeid på strategisk nivå (samt taktisk og operativt) som konkret skisserer samarbeid for håndtering av perioder med kapasitetsutfordringer (høy aktivitet og fullt sykehus). Arbeidsgruppen skal i tillegg til retningslinjen: <ul style="list-style-type: none"> ○ Vurdere opprettelse av et kapasitetsråd. ○ Utarbeide forslag til tiltakskort (Ref. SUS og AHUS). ○ Skissere tiltak for optimal utnyttelse av ØHD og etterbehandlingssenger. 	Delvis måloppnåelse Arbeid påstartet
1.7	Avklare det totale rehabiliteringstilbudet i Helsefellesskapet	Nedsette arbeidsgruppe med følgende oppdrag: <ul style="list-style-type: none"> ○ Avklare hva som er definert som spesialisert rehabilitering vs kommunal rehabilitering, og skissere en grenseoppgang ○ Kartlegge hva som finnes av slike tilbud i helsefellesskapet, peke på styrker/svakheter og synliggjøre evt. behov for forbedringer Ref. prosjektrapport Rehabilitering i Midt-Norge fra 2014	Ikke påstartet Arbeidsgruppe nedsatt
1.8	Sammenhengende logopedtilbud	Gjennomgå logopedtilbud utenfor sykehus og evt. utarbeide forslag til rutiner for henvisning av pasienter som utskrives fra sykehuset med behov for videre oppfølging.	Måloppnåelse



2. Utskrivningsklare pasienter

	Mål	Tiltaksbeskrivelse	Status
2.1	Utskrivningsklare pasienter (UKP)	<ul style="list-style-type: none"> ○ Nedsette en arbeidsgruppe i Helsefellesskapet som skal utrede, utvikle og fremlegge anbefaling på konkret plan, modell og metodikk for etablering av rask tverrfaglig funksjonsvurdering og avklaring i kommunene etter UKP registrering i sykehus og minimering av antall «kalde» senger. Arbeidsgruppa innhenter ytterligere informasjon og erfaringer fra tilsvarende tiltak i Bergen, Stavanger, Tønsberg og evt. andre steder. Arbeidsgruppa bør vurdere mulighetsrommet for interkommunalt samarbeid for tiltaket. Arbeidsgruppa involverer relevante fagaktører. Se UKP rapport for nærmere beskrivelse av tiltaket. ○ Nedsette arbeidsgruppe for å utarbeide forslag til retningslinje (ref. Samarbeidsavtale St.O og TK) for løpende samarbeid på strategisk nivå (samt taktisk og operativt) som konkret skisserer samarbeid for håndtering av perioder med kapasitetsutfordringer (høy aktivitet og fullt sykehus). Arbeidsgruppen skal i tillegg til retningslinjen: - vurdere opprettelse av et kapasitetsråd - utarbeide forslag til tiltakskort, ref. SUS og AHUS - skissere tiltak for optimal utnyttelse av ØHD og etterbehandlingssenger. Se UKP rapport for nærmere beskrivelse av tiltaket. ○ Nedsette en arbeidsgruppe på tvers av nivåene i Helsefellesskapet for å revidere prosedyren; «samarbeid om pasienter med behov for kommunale tjenester ved innleggelse, under oppholdet og etter utskrivning. Ved sammensetning av arbeidsgruppen skal det sikres tverrfaglig kompetanse, blant annet fra de operative tjenestene, forvaltning og annen relevant fagkompetanse. Se UKP rapport for nærmere beskrivelse av tiltaket, særlig fokusområder. 	<p>Måloppnåelse Utredet Kommunene beslutter selv dette. Løsninger er evt. Ulike</p> <p>Delvis måloppnåelse Arbeid påstartet</p> <p>Måloppnåelse Regional prosedyre Fokusområde</p>



	<p>Som 1.2.1 Ses i helhet med 2.1.3B/1.4.1 og 2.1.1</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ Etablere arbeidsgruppe som skal utvikle et helhetlig pasient-/ samhandlingsforløp for skrøpelige eldre pasienter, der relevante fagmiljøer involveres. <p><u>Fokusområder:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - kriterier og system for tidlig identifisering av skrøpelige eldre, omforent forståelse for denne pasientens behov og et system for tilpasset informasjonsdeling mellom sykehuset og kommunen ved overgang mellom nivåene - ivareta behovet for spesialisthelsetjenestens støtte til primærhelsetjenesten i hjemmefase, samhandling med kommunen under innleggelse i sykehus og som sikrer gode overganger mellom nivåene - beskrive særskilte tiltak for denne pasient-gruppen som avviker fra andre pasientgrupper i sykehuset. <ul style="list-style-type: none"> ○ Nedsette en arbeidsgruppe som utreder og fremlegger forslag til pilot for etablering av tverrfaglig strukturert oppfølgingsteam for personer med sammensatte/ kroniske helseutfordringer. Pasient-sentrert helsetjenesteteam, etter modell av samarbeidet mellom UNN og kommunene, benyttes som grunnlag i arbeidet. <p>Implementere kunnskap fra St. Olavs utredning om «stormottakere» av somatiske spesialisthelsetjenester.</p> <p>Beskrivelse av tiltak fra UKP-rapporten legges til grunn i det videre arbeidet og operasjonalisering av tiltakene.</p>	<p>Måloppnåelse</p> <p>Måloppnåelse</p> <p>Delvis Måloppnåelse Under arbeid</p> <p>Måloppnåelse</p> <p>Delvis måloppnåelse Arbeid er påstartet, avgrenset til skrøpelige eldre</p>
--	---	--	--



3. Akuttmedisinsk kjede og helseberedskap

	Mål	Tiltaksbeskrivelse	Status
3.1	En sammenhengende og koordinert akuttmedisinsk kjede (utenfor sykehus)	<ul style="list-style-type: none"> Nedsette tverretattlig arbeidsgruppe som gjennomgår den akuttmedisinske kjede utenfor sykehus, avdekker svakheter og foreslår tiltak for å bedre sammenheng og kvalitet. Identifisere forbedringspotensialet og foreslå tiltak for å sikre tydelige kommunikasjonslinjer og tryggere informasjonsdeling (veksling) i kjeden. 	<p>Ikke gjennomført Deles opp/konkretiseres Sees i sammenheng med tiltak i prosjekt pas.tilstr.</p>
3.2	Utnytte felles læringspunkter i pandemihåndteringen.	<ul style="list-style-type: none"> Gjennomgang og evaluering av pandemihåndteringen. <ul style="list-style-type: none"> - oversikt over eksisterende relevant planverk i kommuner og sykehus, og identifisere mangler i planverket - peke på viktige samarbeidsområder ved tilsvarende hendelser. - vurdere Questback-undersøkelse til relevante aktører, for å få konkretisert styrker og forbedringstiltak. - resultatene analyseres og fremlegges ASU i form av en kortfattet rapport, med anbefalte tiltak/handling. 	<p>Måloppnåelse</p>
3.3	Styrket felles generelt beredskapsarbeid	<ul style="list-style-type: none"> I fellesskap identifisere risikoområder, gjennomføre felles risiko-/sårbarhetsanalyse på prioriterte områder og foreslå tiltak for å redusere risiko. Vurdere behovet for felles planverk for helseberedskap. Vurderingen bør omfatte bl.a. legemiddelberedskap og forsyningsikkerhet for medisinsk forbruksmateriell oa. Vurdere mulighet for felles øvingsaktivitet innen relevante beredskapsområder som berører både sykehus og kommuner. Utforske mulighet for konkret samarbeid med andre regionale beredskapsaktører som Statsforvalter, politi, brann m.v. 	<p>Ikke gjennomført legemiddelberedskap og forsyningsikkerhet 2019 (Nasjonale myndigheter) St.O inviteres i ROS-arbeid i kommuner v/invitasjon</p> <p>Delvis måloppnåelse Statsforvalter inviterer St. O til øvelse SODD</p> <p>Ulik øv.aktivitet i ulike regi</p>



4. Digitalisering og teknologi

	Mål	Tiltaksbeskrivelse	Status
4.1	Helsefellesskapet skal være en aktiv bidragsyter i videreutvikling og kontinuerlig forbedring av Helseplattformen	<ul style="list-style-type: none"> ○ Helseplattformen skal regelmessig være tema i ASU og alle fagråd, med tanke på informasjons- og erfaringsutveksling om utfordringer eller nye muligheter ved løsningen, samt for omforente innspill til videreutvikling og forbedring. Fokus skal særlig være på samhandlingsfunksjoner. ○ Videre skal ASU og fagråd ha oppmerksomhet på evt. samhandlingsutfordringer som kan oppstå, som følge av at noen kommuner og fastleger er med i løsningen, andre ikke. ○ Videreutvikle elektronisk meldingsflyt mellom sykehus og kommuner samordnet med Helseplattformen. Inklusive økt standardisering og regionalisering av løsninger. ○ Sikre fortsatt god meldingsflyt og elektronisk samhandling mellom sykehuset og kommuner som ikke har tatt helseplattformen i bruk. 	<p>Måloppnåelse Fortløpende arbeid</p> <p>Delvis måloppnåelse Fortløpende arbeid</p> <p>Delvis måloppnåelse Fortløpende arbeid</p> <p>Delvis måloppnåelse Fortløpende arbeid</p>
4.2	Teste ut og ta i bruk nye teknologiske og digitale løsninger	<ul style="list-style-type: none"> ○ Nedsette en arbeidsgruppe for å se muligheter og løsninger på digitaliserte felles konsultasjoner mellom sykehus/sykehuslege kommune/fastlege og pasient (inklusive f.eks. bruk av virtuelle undersøkelsesrom, videokonferansemulighet og øvrig telemedisin. ○ Teste ut nye digitale løsninger mellom St. Olavs hospital og 2-3 kommuner, for å bedre informasjonsflyten og koordineringen ved innleggelse og utskrivning (eks. digitale møter mellom helsepersonell for å planlegge inn- og ut). ○ Tiltakene samordnes med fremtidige muligheter i Helseplattformen. 	<p>Ikke prioritert</p> <p>Delvis måloppnåelse Fokusområde</p> <p>Delvis måloppnåelse Fokusområde</p>
4.3	Økt utnyttelse av velferdsteknologiske muligheter	<p>Etablere felles arena for utvikling av velferdsteknologiske løsninger, fortrinnsvis knyttet mot kommunenes velferdsteknologisatsning; Trøndelagsløftet. Samhandlingsområder kan være;</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Digital hjemmeoppfølging ○ Digitalt tilsyn ved bruk av sensorteknologi ○ Bruk av WR-teknologi i opplæring/kompetanseheving 	<p>Prosjekt mellom St.O, TK og Ørland på digital hjemmeoppfølging igangsatt</p>



5. Kompetanse

	Mål	Tiltaksbeskrivelse	Status
5.1	Øke helsekompetansen i befolkningen	<ul style="list-style-type: none"> Årlige tilbud om grunnkurs, helsepedagogikk, til helsepersonell i spesialisthelsetjeneste og kommune Årlig felles fagdag for helsepersonell i spesialisthelsetjeneste og kommune med tema «Samvalg; hva/hvorfor?». Implementering av lærings- og mestringstilbud i helhetlige pasientforløp. 	<p>Måloppnåelse</p> <p>Ikke igangsatt Arb.gruppe nedsatt</p> <p>Ikke igangsatt Arb.gruppe nedsatt</p>
5.2	Økt kompetansedeling på tvers mellom helsepersonell i Helsefellesskapet.	<ul style="list-style-type: none"> Fremskaffe oversikt over eksisterende faglige nettverk på tvers av nivåene og vurdere behov for andre relevante faglige nettverk. Gjennomføre felles fagdager/webinar på aktuelle prioriterte områder. Legge til rette for økt utnyttelse av gjensidig hospitering. 	<p>Ikke prioritert</p> <p>Ikke prioritert</p> <p>Ikke prioritert</p>
5.3	Felles kompetanse og rekrutteringstiltak	<ul style="list-style-type: none"> Nedsette kompetansegruppe for å drøfte felles kompetanseutfordringer, med anbefaling om konkrete handlinger som bør søkes løst i fellesskap. Utrede mulige løsninger for et 3 partssamarbeid mellom St. Olavs hospital, kommuner og NTNU, samt konkretisere hvilke områder som er aktuelle for samarbeid og foreslå tiltak. 	<p>Ikke gjennomført</p> <p>Ikke gjennomført</p>

6. Analyse – og Styringsinformasjon

Pkt.	Tiltak	Handling og fremdrift	Ansvar
6.1	Analyse og styringsinformasjon	<p>Nedsette en felles analysegruppe med kompetanse på helsedata og styringsinformasjon, som sammen med ASU definerer konkrete områder og parametre som et skal hentes ut data på. Gruppen skal 2 x pr. år fremlegge relevante data for drøfting i ASU.</p> <p>Etter behov fremskaffe relevante data, samt bidra med analyser i arbeidsgrupper nedsatt i/av Helsefellesskapet på konkrete oppdrag.</p>	<p>Måloppnåelse</p> <p>Delvis måloppnåelse Fortløpende arbeid</p>