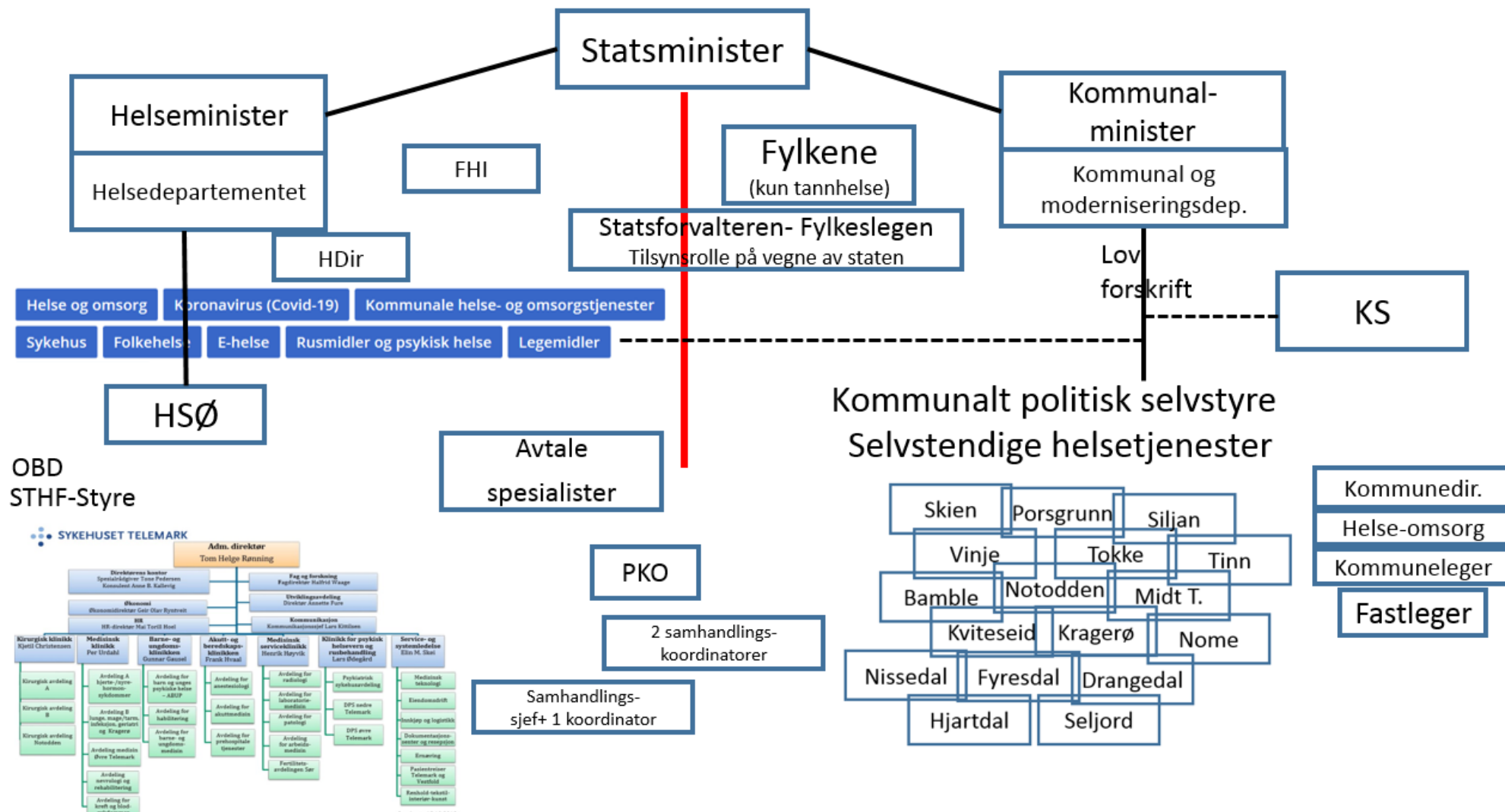


# Helsefelleskap i 2 faser

- Utgangspunktet
- Da pandemien traff
- Formell etablering
- Utfordringspunkter

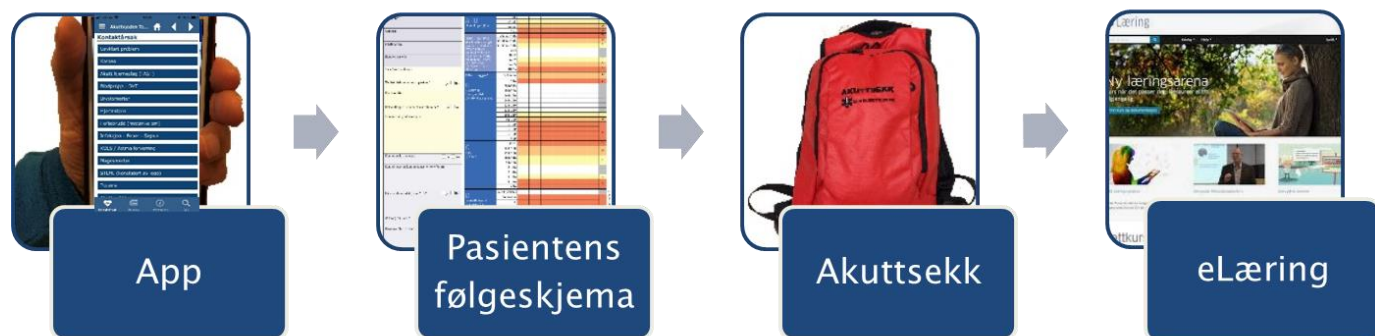
Kine Jordbakke, kommuneoverlege i Seljord og Kviteseid  
Frank Olav Hvaal, Klinikksjef Sykehuset Telemark HF

# Komplekst styringsbilde et viktig bakteppe



# Akuttkjeden

Arenaer, dialog , styrket tillit og respekt  
Felles samhandlingsverktøy og tiltakskort



# Da pandemien traff.....

## Bakgrunn

### WHO erklærer pandemi

30. januar 2020 erklærte WHO utbruddet som en "alvorlig hendelse av betydning for internasjonal folkehelse". Erklæringen er ment å styrke Verdens helseorganisasjon (WHO) sin koordinering av innsatsen mot videre spredning av sykdom forårsaket av det nye viruset.

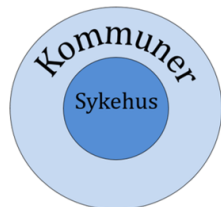
12. mars 2020 erklærte WHO utbruddet som en pandemi.

For oppdatert informasjon om utbruddet i Europa og hele verden:

>> [Det europeiske smittevernbyråets \(ECDCs\) nettsider om koronavirusutbruddet](#)

>> [Verdens helseorganisasjons \(WHOs\) nettside om koronavirusutbruddet](#)

En **FELLES** helse og samfunnsutfordring



- Kommuner og sykehus må hjelpe hverandre
- Felles krise krever nye løsninger
  - Felles bilde av virkeligheten
  - Felles mål
  - Felles tiltak
  - Felles suksess

## Overordnet status

Samhandling

- Stille før eventuell storm
- Telemark er på «halen»- svært få smittede uten for Grenland / Notodden
- -få innlagte på STHF
- Rolig akuttmedisinsk og få innlagte på sykehus
- Effektive smitteverntiltak i Vest Telemark virker forhåpentlig godt
- Vi må rigge oss for 1.000 med symptomer i Telemark (over noen uker..)
- Sykehuset har detaljerte planer - ser ok ut- sårbart for smitte inn
- En god del praktiske og faglige problemstillinger vi må svare opp og finne felles løsninger på.

## Innmeldte problemstillinger

Samhandling

- Rutine for screening
- Dekning av senger ved høyt antall pasienter – korona-sykehjem som i Vestfold?
- Personellsituasjonen i kommunene
- Hvilke pasienter skal til hvilket sykehus i disse dager?
- Kommunikasjon regionvis – stor ulikhet i regionene/kommunene
- Hvilken pasientgruppe skal vi planlegge for i kommunene # og behandlingsnivå?
- Kommunikasjon med STHF-leger
- Smittevernkompetanse- veiledning for kommuneleger/fastleger
- Innleggelseskriterier under pandemi – både korona og ikke smittede
- Overlapp med Fylkesmannens møter med kommuneoverlegene
- Informasjonskanaler – hva finner vi hvor?
- Potensielt dårlige pasienter raskt nok til intensivbehandling
- Bruk av smittevernutstyr i hjemmetjeneste
- Retningslinje for utskrivning
- Uklare rutiner for akuttpsykiatri/DPS
- Avstemming av drift og kapasitet
- 24/7 kontaktpunkter ved behov
- Behov for både fag og ledelsesarenaer

# Kaos gir behov for struktur.....

## Bestillingen fra Hdir og Fylkesmannen

### Helsefelleskap - henvendelse til kommunedirektører fra Fylkesmannen i Telemark 30.03.2020

Tiltak for å sikre helhetlig samhandling mellom kommuner og sykehus.

Fylkesmannens målsetting er å sikre at i Vestfold og Telemark er det planer for:

- samarbeid om omfordeling av smittevernsutstyr mellom kommuner og helseforetak
- samarbeid om omfordeling av helsepersonell mellom kommuner og helseforetak
- samarbeid om fordeling av frivillig helsepersonell mellom kommunene og mellom kommunene og helseforetakene
- samarbeid om utskrivelse av smittede pasienter ved overskridelse av kapasitet på sykehus
- samarbeid for omfang ut over enkeltkommuners og sykehusenes kapasitet

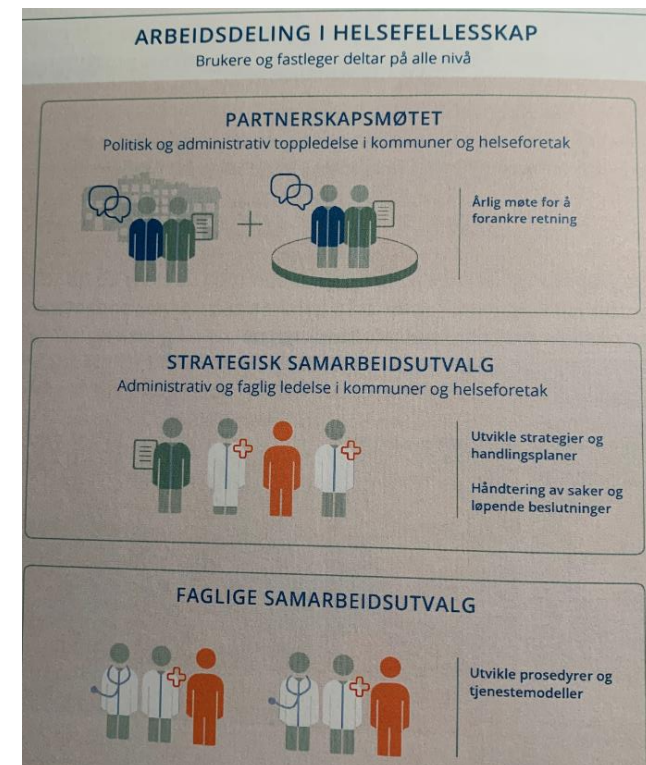
#### Samhandling mellom tjenestenivå

- Den enkelte kommune må sikre et tett samarbeid med lokalsykehuset om akutte og planlagte innleggelser og utskrivning av pasienter. Det må etableres samhandlingskanaler med rask 24/7 respons fra begge parter.
- Kommunene må forberede seg på raskt å kunne ta imot pasienter utskrevet fra sykehus. De kommunale øyeblikkelighjelp plassene må utvides i antall og forsterkes med riktig kompetanse.
- Spesialisthelsetjenesten må være lett tilgjengelig for rådgivning til kommunene i håndtering av akutt syke pasienter. Mulighet for å unngå innleggelse på sykehus, sammenholdt med kommunens mulighet for å ivareta pasientene, bør vurderes i hvert enkelt tilfelle.

Helsedirektoratet skriver i notat 24.3.2020:

Kilde: Notat Hdir «Prioritering av helsehjelp i Norge under covid-19 pandemien»

## Hvorfor ikke bare iverksette?



# Effektiv prosess

## Vi hadde fundamentet og tilliten

Innledende møter 20-25.3

Modell basert på Helsefellesskap sendt ut 27.3

Første «komplette» SMU/FSU-møter gjennomført 6. april

### Skype møtegjennomføring

Alle må ha mutet mikrofonen

Kom gjerne med innspill på [chat](#) underveis

Om du vil si noe viktig : send melding i [chat](#) – navn



# Strategisk Samarbeidsutvalg (SMU)

**Mandat;** Planlegge og gi råd om kapasitet og organisering av helsetilbudet på tvers av forvaltningsnivåene.

*Obs ; ingen instruksjonsmyndighet*

Strategisk  
samarbeidsutvalg  
Vest

**Samhandlingskoordinator**  
Kari Gro Espeland

Strategisk  
samarbeidsutvalg  
Midt/Øst

**Samhandlingskoordinator**  
Johannes Haukås

Strategisk  
samarbeidsutvalg  
Grenland

**Samhandlingssjef ; Frank O. Hvaal**  
Samhandlingskoordinator ; Hege Holmern  
Beredskapskoordinator ; Karianne Hansen  
FSU-leder ; Per Engstrand  
Smittevernressurs  
Klinikk for psykiatri og rus ; Lars Ødegaard  
Medisinsk Klinikk ; Per Urdal  
Informasjonssjefer Sykehus/kommuner  
PKO ; Edvard Løchen  
Kommunalsjefer  
Kommuneoverleger  
Fastleger

Samhandlingskoordinatorerne organiserer arbeidet i sin region

- setter sammen utvalget sammen med kommunene(sykehuset deltar etter ønske/behov).
- Planlegger og gjennomfører møter/samlinger
- Kommunikasjon med STHF
  - Status og utvikling
  - Behov

# Faglig samarbeidsutvalg (FSU)– hele Telemark

Mandat ; Ansvar og myndighet til å utvikle, revidere og iverksette faglige prosedyrer og retningslinjer som sikrer beste praksis i pasientbehandling og samhandling med kommunene i Telemark.

Endringer i praksis skal godkjennes av Beredskapsledelsen og Strategisk samarbeidsutvalg før iverksetting.

Samordning mellom kommunene

Kommuneoverleger

Klinikkoverleger

Samordning på sykehuset

1 kommuneoverlege fra Vest Telemark  
1 kommuneoverlege fra Midt Telemark  
1 kommuneoverlege fra Øst Telemark  
1 kommuneoverlege fra Skien/Siljan/Drangedal  
1 kommuneoverlege fra Porsgrunn/Bamble/Kragerø  
Samhandlingskoordinator ; Kari Gro Espeland  
Samhandlingskoordinator ; Johannes Haukås  
1-2 kommunalsjefer  
1 fastlege fra «by»  
1 fastlege fra «land»

Leder ; Per Engstrand  
Beredskapskoordinator ; Karianne Hansen  
Praksiskoordinator(PKO) ; Edvard Løchen  
Klinikkoverlege Klinikk for psykiatri og rus ; Thordur Sigmundsson  
Klinikkoverlege ; Hilde Apold  
Klinikkoverlege Medisinsk Klinikk ; Tonje Tvinnereim  
Klinikkoverlege Akutt og Beredskapsklinikken ; Tron Simen Doksrød  
Medisinsk faglig rådgiver Prehospital ; Finn Robert Lund  
Samhandlingssjef ; Frank Olav Hvaal  
Samhandlingskoordinator ; Hege Holmern



# Vi hadde fundamentet og tilliten - tilførte struktur...

- Likeverdighet og balanse kommune/sykehus
- Fokus på partenes behov
- **Tydelig struktur og agenda**
- **Presis møtegjennomføring**
- **Referater og enkel informasjonsutveksling**
- **FSU før SMU**
- **Fastlagte møteplan**

## Skype møtegjennomføring

Alle må ha mutet mikrofonen  
Kom gjerne med innspill på [chat](#) underveis  
Om du vil si noe viktig : send melding i [chat](#) – navn



# Hyppig og presis kommunikasjon

## Sterk faginvolvering

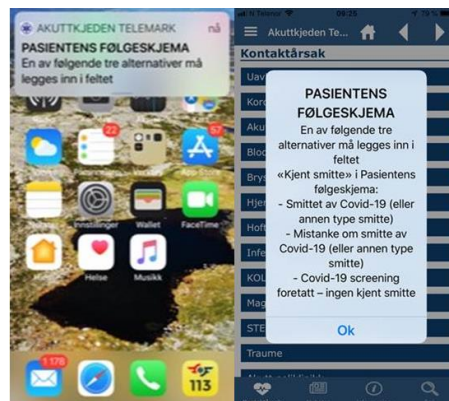
<ul style="list-style-type: none"><li>•Felles kunnskapsbase</li><li>•Felles <u>målbilde</u></li><li>•Gjensidig tillit og respekt</li></ul>	<p><u>Kommunikasjon:</u></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Hyppig</li><li>- Presis</li><li>- Til rett tid</li><li>- Felles verktøy og metode</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>•Fokus på egen kunnskap</li><li>•Bare egne mål</li><li>•Løser sin oppgave uten legge til rette for andre</li></ul>	<p><u>Kommunikasjon:</u></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Sjelden</li><li>- Upresis/utflytende</li><li>- På feil tid</li><li>- Ulike verktøy og metoder</li></ul>

## 16.3 Endret behandlingssted

# Felles prosedyrer

Store og hyppige endringer i driftsmodell

- Endret pasientstrøm
- Forskrift til kommunene
- Screening
- Kohortisoleringer
- +++

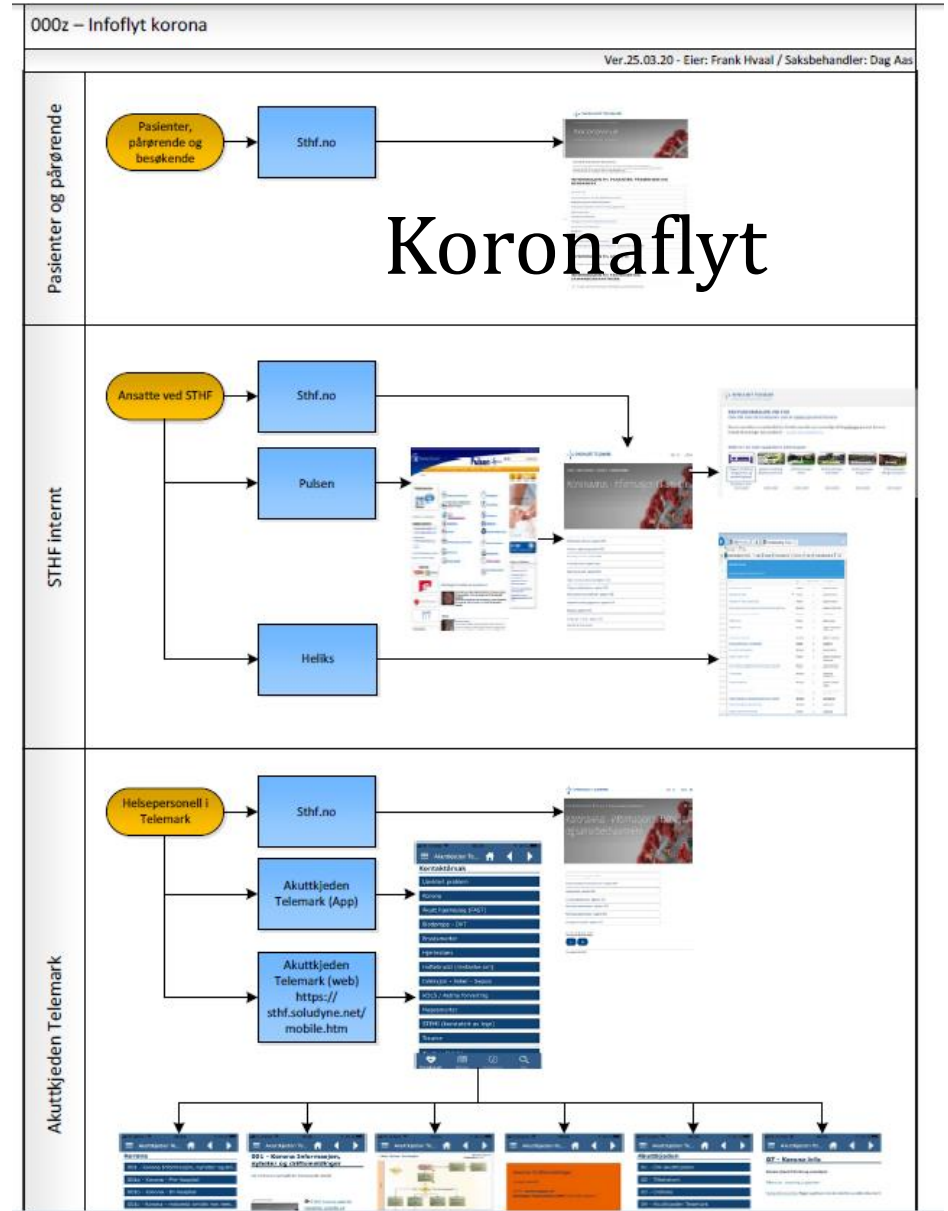


Informasjon til fastleger, legevakter og ANK	
Hva skjer	<p><b>Måndag 16. kl. 08.00</b> seres sykehuset i gul beredskap og dette får konsekvenser for personlige funksjonsdelingen internt på sykehuset og særlig den elektive kirurgiske aktiviteten.</p> <p>Generelt gjelder følgende:</p> <p><b>NOTODDEN, SKIEN OG FORSGRUNN:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Utøver på hjelp vil det vil kun gjennomføres elektiv kirurgi som har medisinsk prioritet (bl.a. knytt og</li> <li>• Kirurgiske poliklinisk virksomhet vil stoppes ned innen flere dager</li> <li>• Medisinske poliklinikk er foreløpig ikke planlagt redusert. Dette vurderes fortløpende ut fra behov av ressurser</li> <li>• Endre polikliniske konsultasjoner, både medisinske og kirurgiske, vil bli omgjort til telefonkonsultasjon</li> <li>• Brystscreening BDS stoppes mandag morgen 1.E.3. Den kliniske delen av BDS opprettholdes</li> <li>• Drop-in og uprioriterte timebestilling for radiologi stoppes fra mandag morgen</li> <li>• Nedtrapping av aktivitet på fertilitets avdelingen er allerede startet</li> <li>• Det henstilles til fastleger å redusere sending av pasienter til sykehuset for blodprøvetaking</li> </ul> <p>Det gjøres løpende vurderinger mht. til tiltak for å sikre helsebudet til sårbare pasienter. Endringer kan underveis etter som situasjonen utvikler seg.</p>
Funksjonsdeling	<p><b>NOTODDEN:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• All Ø hjelp innen gastro og ortopedi som ikke er bekreftet eller mistenkt korona-smittet.</li> <li>• NB! Unnsatt er barn og multitraume, også behandles i Skien</li> <li>• Akuttpoliklinikk på Notodden er åpen som vanlig</li> </ul> <p><b>SKIEN:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Alle pasienter med bekreftet smitte eller mistanke om smitte utvunnet av fag</li> <li>• Multitraume</li> <li>• All Ø hjelp innen følgende fag: Gynekologi og fødsler, urologi, ØNH og plastikk kirurgi</li> <li>• Alle medisinske pasienter</li> <li>• Akuttpoliklinikk i Skien er åpen som vanlig</li> </ul>
Henvisninger	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Henvisninger mottas som vanlig</li> <li>• Det kan bli noe lenger behandlingstid på henvisninger og dialogmølinger</li> </ul> <p>NB! Ber om at fastleger undersøker mulig smitteeksponering og noterer resultat og at det kommer tyde henvisningen at dette er vurdert.</p>
Konfereringstelefon	Ring sentralbord som vanlig
Henvising til STHF nettside for oppdatert informasjon	

# Felles prosedyrer

Store og hyppige endringer i driftsmodell

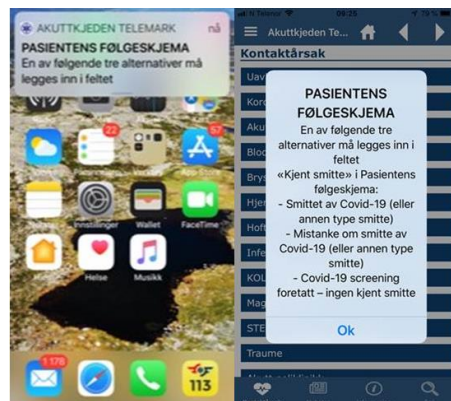
- Endret pasientstrøm
- Forskrift til kommunene
- Screening
- Kohortisoleringer
- +++



# Felles prosedyrer

## Store og hyppige endringer i driftsmodell

- Endret pasientstrøm
- Forskrift til kommunene
- Screening
- Kohortisoleringer
- +++



K Vi hadde tryggheten og verktøykassa.....

### Pre-hospital screeningskjema for COVID-19

Spørsmål	Ja	Nei
1. Har du fått påvist COVID-19?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Har du vært i nærkontakt med noen som har fått påvist COVID-19?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Har du blitt testet for COVID-19, i så fall når?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dato: <input type="text"/>		
4. Har du vært utenfor Norge siste 14 dager?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Har du tegn til akutt luftveisinfeksjon med minst ETT av følgende symptomer?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hoste, mer enn vanlig?</li> <li>• Tungpust, mer enn vanlig?</li> <li>• Feber/frostrier?</li> </ul>		
ØRETEMPERATUR:	<input type="text"/> °C	

- Svarer man JA på minst ett av spørsmålene så skal man inn på uren-sonen i Skien
- Feber med åpenbar kirurgisk årsak (for eksempel appendisitt, septisk artritt etc.) skal primært tas imot på Notodden
- Ved «feber av ukjent fokus», uten treff på andre spørsmål eller i andre tvilstilfeller drøftes plassering av pasienten med vakthavende legen i akuttmottak i Skien på telefon 3008 eller calling 4436

# STHF evaluering av pandemiens fase 1

## Positive tilbakemeldinger

Spørreundersøkelse

Besvart av samtlige kommunalsjefer (17) og kommuneoverleger (15), samt to personer i andre funksjoner.

Hovedkonklusjonen her er at samhandlingen og informasjonsflyten har fungert godt i pandemisituasjonen.

Spørsmål	Prosentandel helt eller delvis enig
Kjennskap til sykehusets beredskapsplaner for pandemi da situasjonen oppsto i mars	37 %
Pasientstrømmen til sykehuset ble organisert på en god måte (Notodden og Skien)	95 %
Pasienter fikk behandling på rett nivå	95 %
Pasienten fikk nødvendig behandlingstilbud fra spesialisthelsetjenesten	83 %
Pasientene fikk nødvendig behandlingstilbud i kommunene	96 %
Trygg på sykehusets kompetanse	100 %
Sykehuset var tilgjengelig for spørsmål	100 %
Fornøyd med informasjonen fra sykehuset	100 %
Strategisk samarbeidsutvalg var en nyttig møtearena	95 %
Faglig samarbeidsutvalg var en nyttig møtearena	92 %
Digitale møter var en hensiktsmessig møteform	94 %
Møteformen var inkluderende	83 %
Innspillende ble fulgt opp	100 %
Jeg brukte sykehusets hjemmeside for oppdatering av koronasituasjonen	45 %

# Formalisert Helsefelleskap i funksjon fra 2021

[Forside](#) > [Helsefaglig](#) > [Samhandling](#)

## Samhandling

- å sikre gode og likeverdige helsetjenester til alle som trenger det, samt å realisere pasientens helsetjeneste.



## Møtestruktur - saksliste og protokoller

Sakslister og protokoller fra møtene blir publisert på denne siden, og vil omfatte dokumenter for inneværende år og fjoråret.

Ved behov for dokumenter fra tidligere møter, ta kontakt med samhandlingskoordinator ved Sykehuset Telemark: Hege Holmern, e-post: [hohe@sthf.no](mailto:hohe@sthf.no)

---

Partnerskapsmøte



---

Strategisk samarbeidsutvalg nedre Telemark



---

Strategisk samarbeidsutvalg øvre Telemark



---

Faglig samarbeidsutvalg - personer med alvorlige psykiske lidelser og rusproblemer



---

Faglig samarbeidsutvalg - skrøpelige eldre



---

Faglig samarbeidsutvalg - personer med flere kroniske lidelser



---

Faglig samarbeidsutvalg - barn og unge



---

Faglig samarbeidsutvalg - tjenesteutvikling og kvalitet



**Pandemien**

**Pasientforløp inklusiv**



**AKUTTKJEDEN TELEMAR**



# Helsefelleskap i 2 faser

- Da pandemien traff
- Formell etablering

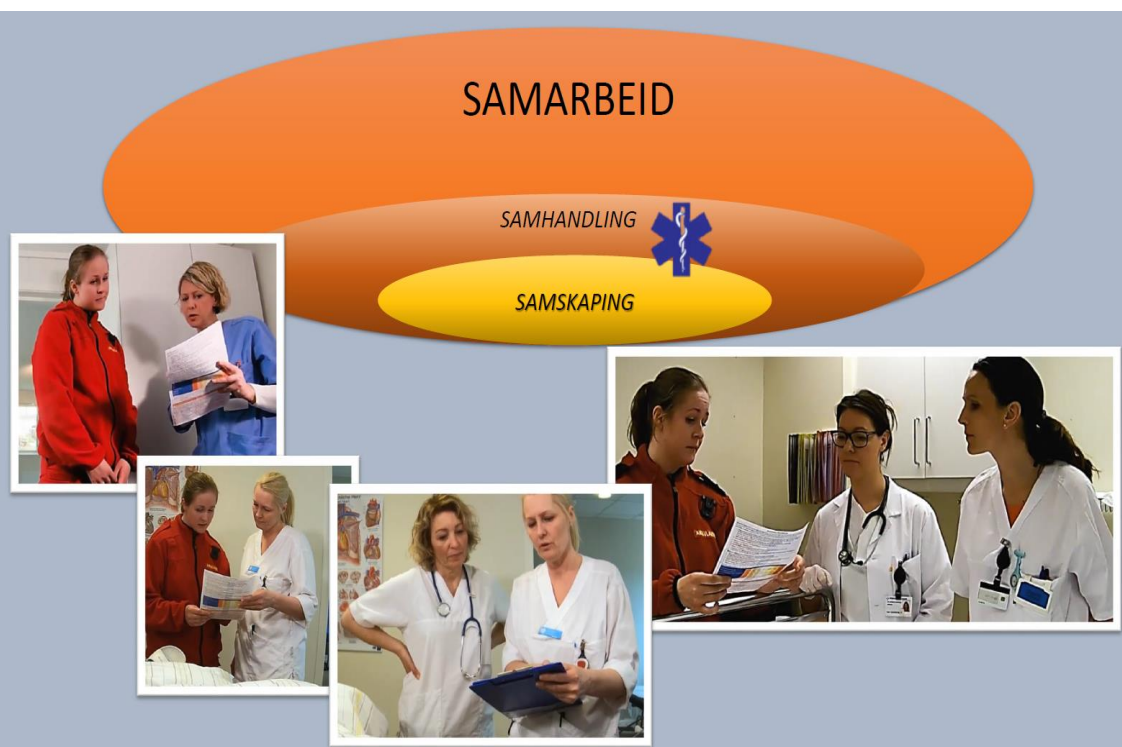
Vi er veldig  
godt i gang....

 SYKEHUSET TELEMAR  AKUTTKJEDEN TELEMAR

Læringspunkter som basis

EFFEKT MÅLING ENGASJEMENT NYTTE SAMSPILL  
**PROSESS**  
**LIKEVERDIGHET**  
FOKUSVALG FAGINVOLVERING VERKTØYKASSE  
STILLINGSGJØRING LØSJELER

# Hva handler Helsefelleskap *egentlig* om? *Enda bedre* samarbeid til pasientenes beste....



Fortsatt utfordringer med;

- Ulik holdning til likeverdighet
- Autonomi på bekostning av helheten
- Teknologi
- Styringsmodell
- Økonomiske incentiver

Tillit og god dialog trumfer formelle avtaler