

Partnerskapsmøtet sak 08-2022

Orientering om aktuelle tiltak knyttet til innsatsområdene

Saksbehandler: Trude Kristin Kristensen, Knut Erik Dahlmo, Monika Sæthre og Stian Molvik
 Dato dok: 04.10.2022
 Møtedato: 25.10.2022
 Vår ref: 2022/2936

Innstilling til konsensus:

Partnerskapsmøtet berømmer strategisk samarbeidsutvalg (SSU) for å prioritere viktige tiltak knyttet til innsatsområdene og tar saken til orientering.

Bakgrunn:

SSU har prioritert arbeidet med å få på plass en handlingsplan for helsefelleskapet. Ideelt sett skulle tiltak vært planlagt og iverksatt av de faglige samarbeidsutvalgene (FSU), men det er nødvendig å gjøre grundige vurderinger knyttet til område og deltakelse i disse. Samtidig kan man ikke vente med å sette i verk nødvendige tiltak. Gjennom 2022 har SSU derfor vurdert flere tiltak, og utarbeidet mandater og satt i gang arbeid i flere arbeidsgrupper. I denne saken orienteres det kort om følgende tiltak under vurdering eller arbeid i Helsefelleskapet Lofoten, Vesterålen, Salten:

- Digital hjemmeoppfølging
- Felles kunnskapsgrunnlag i helsefelleskapet; Å planlegge sammen – grunnlagsdata og analyser
- Prosjekt trygg akuttmedisin
- Implementering av pakkeforløp hjem for pasienter med kreft

Flere av tiltakene er grundigere presentert i dialogmøtet.

Innledning

SSU behandlet [digital hjemmeoppfølging \(DHO\)](#) i sitt første møte 9. mai i år. [Helsedirektoratet har gjennomført utprøving av digital hjemmeoppfølging](#) i perioden 2018 – 2021 i samarbeid med fem kommuner og det tilhørende helseforetaket. Bodø kommune, og med det Nordlandssykehuset HF, var en av de fem kommunene. Utprøvingen var så vellykket at Helsefelleskapet Lofoten, Vesterålen, Salten ønsker å spre tiltaket til hele fellesskapet. Utprøvingen i Bodø, sammen med tiltak knyttet til avstandsoppfølging i flere kommuner i Lofoten, Vesterålen og Salten har bidratt til et aktivt miljø for helseinnovasjon med stort potensiale.

Felles oppfatning av verden rundt oss har vært et viktig tema for SSU. I sitt møte i mai behandlet utvalget en sak om [framskrivningsdata for helsefelleskapets område](#). Intensjonen med saken er å finne en måte å skaffe fram datagrunnlag for å kunne drøfte tiltak for å få bærekraft i tjenestene, og finne felles grunn for å møte framtidige utfordringer. SSU laget et utkast til mandat for en arbeidsgruppe. Utkastet var utgangspunkt for et initiativ til samarbeid mellom helsefelleskapene i nord og Helse Nord. Tiltaket faller naturlig inn under innsatsområdet demografi, rekruttering og teknologi.

Prosjekt trygg akuttmedisin har som hensikt «... å oppnå raskere, flere og tryggere samhandlende behandlingsskjeder for pasienter med akutt STEMI-infarkt, akutt hjerneslag og pasienter med akutt



sepsis i regionen». Det er et regionalt prosjekt med utspring i Universitetssykehuset Nord-Norge som er godt egnet for forankring i helsefelleskapene. Både kommuner og helseforetak vil kunne dra nytte av prosjektet med tanke på økt grad av samtrening, planlegging og styrking av nettverk knyttet til den akuttmedisinske kjeden. Akuttmedisinsk beredskap i hverdagen er også en vesentlig del av den generelle beredskapen i Lofoten, Vesterålen og Salten, prosjektet hører derfor naturlig inn under innsatsområdet akuttmedisin og beredskap.

[Pakkeforløp hjem for pasienter med kreft](#) forventes implementert i løpet av 2022. Implementeringen angår både kommuner og helseforetak. Det er konsensus i strategisk samarbeidsutvalg om at implementeringsarbeidet gjøres i regi av helsefelleskapet.

Implementering og utvikling av pakkeforløp hjem for pasienter med kreft er et arbeid som naturlig går inn i innsatsområdet helhetlige pasientforløp, klinisk samhandling og tjenesteinnovasjon. Tiltaket tjener som eksempel på oppgaver som med fordel kan løses innenfor rammen av helsefelleskapet, og som forplikter den enkelte kommune og Nordlandssykehuset HF på gjennomføring i egne organisasjoner. Samtidig har tiltakene i pakkeforløp hjem for pasienter med kreft potensielt stor betydning for andre pasienter med behov for langvarige og koordinerte tjenester, og kan med det få betydning for samtlige fire prioritert pasientgrupper.