

Dialogen



INFORMASJONSBREV FOR HELSEARBEIDERE I ØSTFOLD OG VESTBY

Samhandling i Corona-tider

Den 12. mars kom beskjeden om at WHO erklærte Corona-utbruddet som en pandemi. Det gjorde at våre myndigheter nærmest stengte ned hele landet.

Helsetjenestene i kommuner og sykehus fikk brått endrede rammer og oppgaver gjennom daglige oppdater og endrede retningslinjer fra Folkehelseinstituttet og Helsedirektoratet. Alle virksomheter kastet seg rundt og fulgte lojalt opp alle pålegg fra myndighetene. Dette gikk faktisk veldig bra!

Men hvordan jobbet sykehus og kommuner sammen på tvers i denne tiden?

Vi har hatt et godt samarbeid i mange år og har inngått samarbeidsavtale og etablert møtearenaer.

En av arenaene er Samhandlingsutvalget, der toppledelsen i kommuner og sykehuset er representert. Utvalget har under **pandemien** hatt hyppige møter og nedsatte raskt et underutvalg for faglig og praktisk samhandling i forbindelse med Covid-19 pandemien.

Underutvalget fikk navnet Pandemirådet og fikk bl.a. disse oppgavene

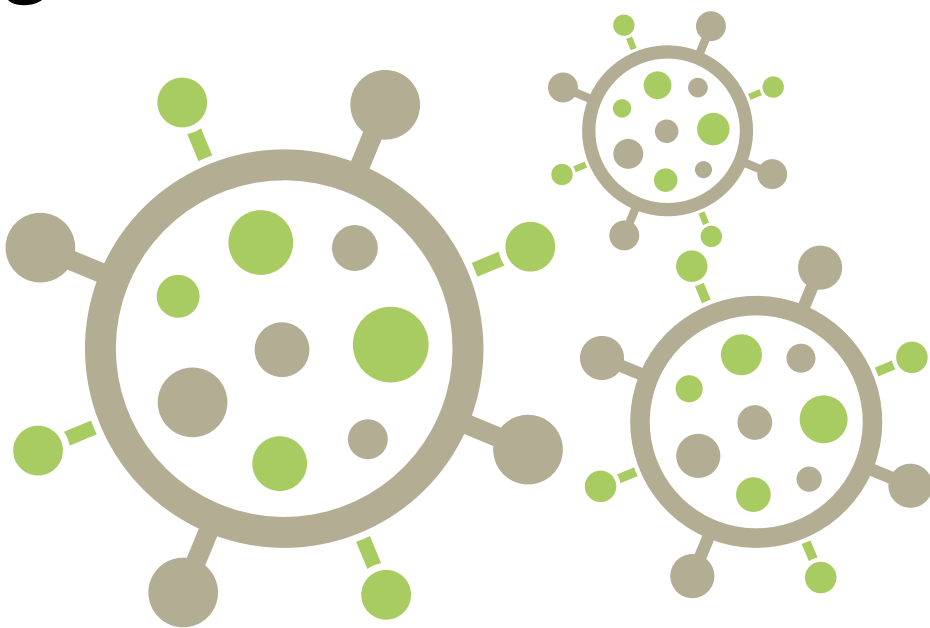
- behandle problemstillinger knyttet til samhandlingen mellom kommunene og sykehuset relatert til den pågående situasjonen med Covid-19
- påse at innsatsen som gjøres fra sykehuset og kommunenes side er koordinert
- medlemmer i rådet rapporterer til og kan forplikte hhv helseforetaket og de kommunene de representerer, i de enkelte sakene

Pandemiråd består av, fra kommunehelsetjenesten, - én kommuneoverlege fra hver legevakt-/helsehusregion (disse representerer alle kommunene) og én fastlege. Sykehuset er representert ved smittevernoverlege, fagdirektør og samhandlingssjef.

Pandemirådet møttes to ganger pr uke fram til 1. mai og etter det en gang per uke.

Alle referater finner du [her](#)

Vi har spurt tre av medlemmene i Pandemirådet om hvordan dette samarbeidet har fungert, - om rådet har tatt tak i de viktige sakene og fungert som møtearena, problemløser, beslutningstaker, tilrettelegger og motor i pandemi-samarbeidet, slik det var tenkt.



Kristian Krogshus, kommuneoverlege i Moss:

- Pandemirådet er, sett fra en kommuneoverlege, et godt faglig fellesskap og samarbeid mellom kommuneoverleger i SØ sitt opptaksområde, og spesielt nyttig å diskutere covid-problemstillinger med sykehusets leger og andre kommuneoverleger.

Når det gjelder opplevelse av samarbeid med sykehuset, beskriver han det slik:

- Vi har bygd relasjoner gjennom samarbeid over tid; vi løser utfordringer med dialog og gjensidig forståelse. Sykehuset har fått forståelse for kommunenes situasjon og utfordringer, og motsatt, og vi har fått en felles forståelse for hva som er god pasientbehandling og riktig prioritering av helse-ressurser.

Det er og har vært lett for kommuneoverleger å få kontakt med rette vedkommende på sykehuset: smittevernlege for alt som gjelder smittevern og samhandlingssjef for alt annet; de undersøker videre og gir raskt tilbakemelding.

Målet er at helsetjenesten i kommunene skal klare å behandle flest mulig av de korona-syke, slik at sykehusets kapasitet kan forbeholdes de aller sykeste. For å nå dette målet, er kommunene avhengig av god dialog med sykehuset og lett tilgang på sykehusets ekspertise og faglige støtte. Kommunenes leger ved sykehjem, fastlegekontorer, legevakter og korona-klinikker står i store utfordringer i møte med et inntil nylig ukjent virus, og de står ofte i disse utfordringene alene. De trenger å kunne

rådføre seg med sykehusets leger for å gi god pasientbehandling. Vi har hatt meget god dialog og tilgang på ekspertise og støtte under hele pandemien så langt, og det setter vi pris på – dette må fortsette også når vi får økning i antall korona-syke.

Benny Adelved, fastlege og leder av praksiskonsulentene:

Pandemirådet har tatt mange ekstraordinære beslutninger som følge av situasjonen. Disse ekstraordinære beslutningene ville vært ikke de samme dersom alle, inkl. fastleger, ikke hadde bidratt i prosessen.

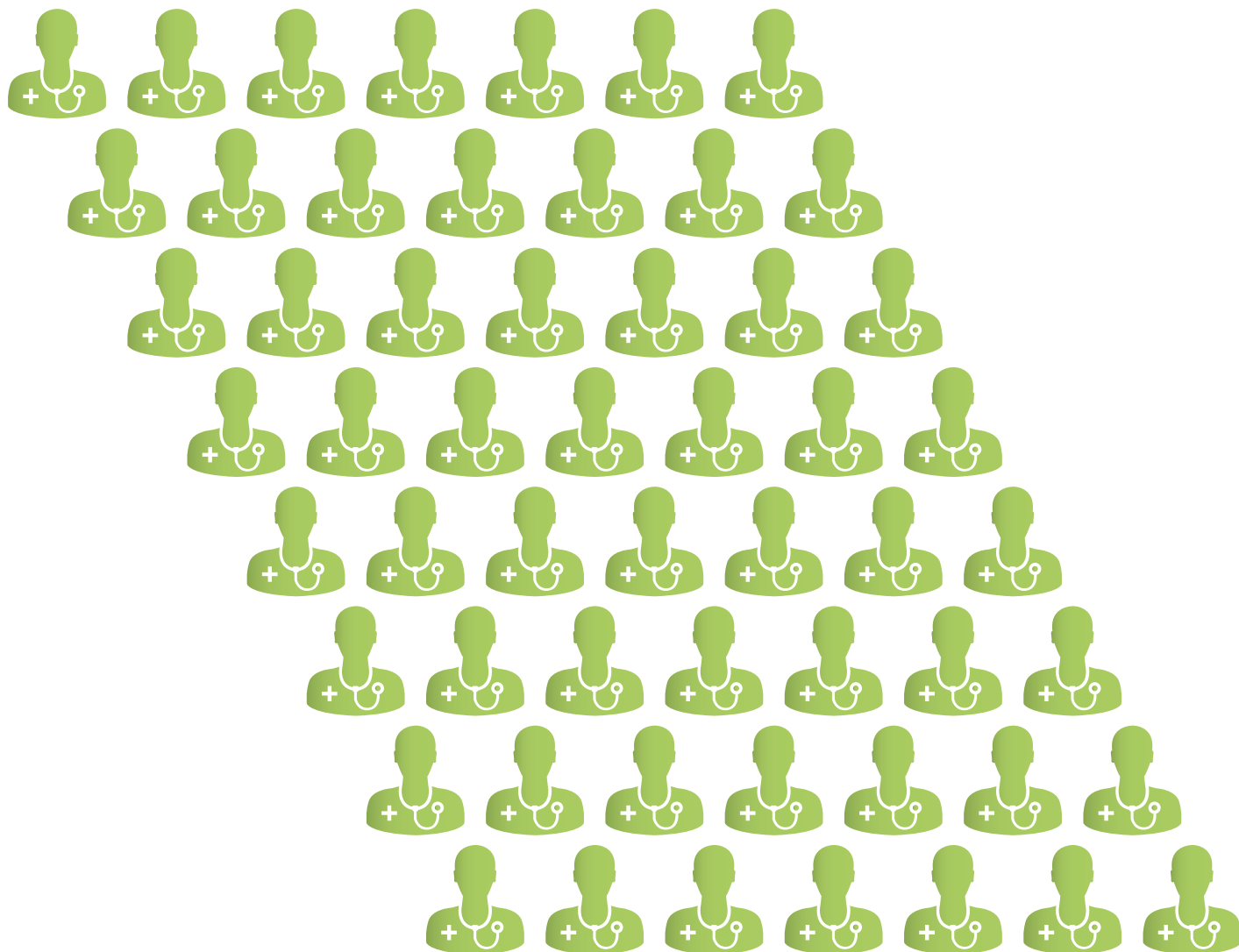
Pandemirådet har hatt en inkluderende samarbeidsatmosfære, invitert til konstruktive diskusjoner og vurdert alle innspill for å oppnå en for alle parter optimal løsning.

Helge Stene-Johansen, fagdirektør SØ og leder av utvalget:

Pandemirådet har vært en viktig samhandlingsarena mellom sykehuset og kommunene. Endringer og retningslinjer fra myndighetene har kommet nærmest daglig og rådet har diskutert og funnet løsninger på alle de praktiske utfordringene vi har stått i. Det betyr at vi fått en felles forståelse for oppgavene vi sammen skal løse og harmonisert beredskapsplanene våre på tvers av virksomhetene. Det har gitt trygghet og verdifull drahjelp for alle i en vanskelig tid.

Det har virkelig vært nyttig!

Handlingsplan 2020



Partnerskapsmøtet er det øverste organet i samhandlingsstrukturen vår (Helsefellesskapet) og avholdes én gang per år (mars). Her møtes alle kommunedirektørene og sykehusets administrerende direktør med sin topledelse. De vedtar bl.a. en handlingsplan som tydeliggjør hva vi skal jobbe med for perioden fram til neste Partnerskapsmøte. Denne handlingsplanen ble vedtatt i mars og er styrende for samhandlingsarbeidet:

Handlingsplan for Samhandlingsutvalget og Samhandlingssekretariatet 2020 - 2021

Gjelder for perioden 1.april 2020 til og med 31.mars 2021

Hovedfokus er implementering / forankring og videreutvikling av samarbeidsavtalen med tilhørende retningslinjer og rutiner

1. Fortsette å utvikle samarbeidet i tråd med føringer gitt i Nasjonal helse og sykehusplan 2020-2023, – etablere Helsefellesskap

2. I tråd med føringer i Nasjonal helse og sykehusplan 2020-2023 skal det i fellesskap planlegges tjenester til:
 - a. Barn og unge
 - b. Personer med alvorlige psykiske lidelser og rusproblemer
 - c. Skrøpelige eldre
 - d. Personer med flere kroniske lidelser
3. Øke kjennskapet til samarbeidsavtalene hos den enkelte medarbeider – videreføres fra handlingsplan 2019/2020.
 - a. Gjennomgå etablert system for avviksrapportering i forhold til samarbeidsavtalene i. Iverksette tiltak og følge læringseffekten på bakgrunn av avvikene
 - b. Bredere involvering av ansatte, bruke etablerte kommunikasjonskanaler og styringslinjer
 - c. Sikre korrekt bruk og god kvalitet i utveksling av pasientopplysninger iht. avtale

4. Samarbeid om helhetlig pasientforløp for kronisk syke og eldre - videreføres fra handlingsplan 2019/2020 ved å:
 - a. I samarbeid med tjenstedesignere utarbeide et helhetlig generisk pasientforløp
 - b. Implementere pasientforløpet
 - c. Iverksette tiltak på forbedringsområdene som ble identifisert i journalgjennomgangen
5. Øke kunnskap og kompetanse samt bevisstgjøre ansatte om forebyggende tiltak for å bedre folkehelsen på følgende satsningsområder:
 - a. Myndighetenes kostråd
 - b. Fysisk aktivitet som ledd i behandlingen
 - c. Motiverende intervju som samtalemetodikk
6. Skape felles virkelighetsforståelse og følge utviklingen av samhandlingsarbeidet gjennom bruk av felles statistikk og tallgrunnlag.
7. Fortsette arbeidet med å forstå og løse felles kapasitetsutfordringer

Ferieavvikling i Sykehuset Østfold

Avdelinger og seksjoner som ikke nevnes har normal eller tilnærmet normal drift

Klinikk/avdeling	Seksjon	Tidsrom stenging	Kommentar
KLINIKK FOR KIRURGI			
Kirurgisk avdeling	Moss 4 sengepost	Uke 28-32	
	Poliklinikk	Uke 29-30	
Ortopedisk avdeling	Moss 4 sengepost	Uke 28-32	
	Poliklinisk drift	Uke 30	
Operasjonsavdeling Moss		29-30 (All operativ drift)	Uke 26,27, 33 og 34 – redus. elekt drift Uke 28, 31, 32 kun dagkirurgi
Øre-nese-hals avdeling			Uke 26-34 redusert operativ virksomhet
KLINIKK FOR MEDISIN			
Hjertemedisinsk avdeling	Hjertepoliklinikken Moss	Uke 29-30	Uke 26-28 og 31-32: sporad. spl- og legedrift. Uke 29 + 30: stengt
Geriatrisk- og endokrinologisk avdeling	Geriatrisk poliklinikk	Uke 29-32	Mulig sporadisk sykepleierdrift
	Overvektspoliklinikk	Uke 30-31	Redusert drift uke 29, stengt uke 30-31
	Endo/diapol		Red. drift hele sommer
Nyremedisinsk avdeling	Nyrepoliklinikk Moss/Kalnes	Uke 26-33	Redusert drift med halve dager poliklinikk. uke 26 - 33
Infeksjonsmedisinsk avd	Infeksjonspoliklinikk Kalnes	Uke 28-32	Sporadisk aktivitet uke 28-32 (halve dager)
Gastroenterologisk avd.	Gastropoliklinikk Moss	Uke 27-32	Drift overføres SØK, men infusjonspol SØM. uke 27-32
Lungemedisinsk avdeling	Lungepoliklinikk/søvn i Moss		Uke 27-32: lungepol og søvnenh. flyttes SØK. Uke 27-32 – redusert aktivitet søvnenhet
KREFTAVDELINGEN			
	Senter lindrende beh.		Uke 26-33 5 dagers drift uten helg
	Pol. kreft og bl.sykdom		Uke 26-33 red. åpningstid kl. 08.00-15.30
	Dagenheten	Stengt pga.pandemi	Planlagt reåpnet i uke 33
BARNE- OG UNGDOMSKLIN. OG KK			
Kvinneklubben	Dagkirurgi	Uke 29-30	
KLINIKK FOR PSYKISK HELSEVERN OG RUSBEHANDLING			
Halden-Sarpsborg DPS	Post 2	Uke 28-30	
Halden-Sarpsborg DPS	Post 3	Uke 28-30	
Nordre DPS	Post 2 (5-døgn)	Uke 28-31	
Psykiatrisk avdeling	Alderspsyk. Kalnes	Uke 28-31	
BILDEDIAGNOSTIKK			
	Seksjon Elektiv Moss	Uke 27-31 Uke 28-30	Ultralyd og gjennomlysning stengt CT og RTG til 16:00 mandag-fredag
	MR Moss	Uke 28-29	Stengt
BDS	Mammografiscreening	Uke 26-32	Stengt
SENTER FOR LABORATORIEMEDISIN			
Blodbank	Tapping blodgiv. Askim	Uke 29-31	For øvrig normal drift i senteret
	Tapping blodgiv. Moss	Uke 28-30	
	Tapping blodgiv.Halden	Uke 27-29	
Medisinsk biokjemi – utestasjoner	Moss laboratoriet	Uke 28-32	Kun dagvakter 07.30-15.30
	Moss blodprøvetaking	Uke 27-32	07.45-14.45
	Fr. stad blodprøvetak	Uke 27-32	08.00-11.30 og 12.30-14.45
	S. borg blodprøvetak	Uke 27-32	08.00-11.30 og 12.30-14.45
	Halden bl.prøvetaking	Uke 27-32	08.00-12.00 og 13.00-14.30
	Askim blodprøvetaking	Uke 27-32	07.30-11.00 og 12.00-14.00 (normal drift)
FM			
Pasientreisekontoret			Uke 27-31: redusert åpningstid til 07 – 15.30

Felles overordnet pasientforløp

Kommunene og sykehuset er nå i gang med å forbedre pasientforløpet for eldre og kronisk syke. Samhandlingsutvalget har gjort en grundig journalgjennomgang på tvers av kommune og sykehus. Lena og Ingerid fra Eggs design har observert pasientbehandling og snakket med leger, sykepleiere og annet helsepersonell på fastlegekontor, i hjemmetjenesten, på sykehjem, på legevakten og i mottaket og avdelinger på sykehuset. Neste skritt er å invitere involvert helsepersonell for å videreutvikle og prøve ut gode løsninger som kan gjøre samhandlingen enklere og pasientbehandlingen bedre. Kontinuerlig forbedring og tjenesteinnovasjon er viktige stikkord i arbeidet. Underutvalget for helhetlige pasientforløp skal bidra til en grundig og skikkelig implementering av de nye løsningene.



Hospitering er bra!

I samarbeidsavtalen mellom kommunene og sykehuset er det laget en prosedyre om gjensidig hospitering. Slik hospitering er nyttig og lærerik for alle parter, men ordningen brukes for lite. Administrativt samarbeidsutvalg oppfordrer alle til å benytte denne ordningen. Hospitering kan tilpasses hver enkelt ved god planlegging og tilrettelegging slik at hospitanten får den kunnskapen som ønskes. Tidsrom for hospitering kan strekke seg fra timer til dager etter behov og ønsker.

[Se retningslinje 14](#)

Utlysning av samarbeidsmidler

Sykehuset Østfold (SØ) har fått samhandlingsmidler fra Helse Sør-Øst.

Midlene skal understøtte sykehusets andel i samarbeidsprosjekter med kommunene i opptaksområdet.

Midlene blir lyst ut på Sykehuset Østfold sine nettsider. Der ligger også kriterier og søknadsskjema. Det planlegges en ny utlysning med søknadsfrist 1. oktober 2020.

Følg med på [denne](#) siden. Kommuner og sykehus kan søke.



Samarbeidsavtalen mellom Sykehuset Østfold og kommunene

Vi du se avtalen med alle retningslinjene og innkallinger/ referater fra administrativt samarbeidsutvalg? – gå inn på [SØs nettsider](#)

Dette nummeret og tidligere utgaver av Dialogen finner du [her](#)

Har du innspill til tema og saker til Dialogen som gjelder samhandling i (og utenfor) Østfold?

Kontakt

Odd Petter Nilsen	odd.petter.nilsen@so-hf.no	mobil 917 94 151
Hilde Cecilie Larsen	Hilde.Larsen@so-hf.no	mobil 481 55 021
Jon-Espen Sjøstrøm	Jon-Espen.Sjostrom@so-hf.no	mobil 469 57 693
Hilde Skyvulstad	hilde.skyvulstad@sarpsborg.com	mobil 977 32 314

Samhandlingsavdelingen Sykehuset Østfold er redaksjon for Dialogen