



## God erfaring med oppgavedeling

Sykehuset Østfold ønsket det første kullet med helsefagarbeidere i traineeprogram velkommen i fjor, og innleggelse av venekanyler og intravenøs væskebehandling er blant oppgavene de får opplæring i. Erfaringene er gode, og nå er et nytt kull på plass.

Så langt har erfaringene med oppgavedeling fra sykepleiere til helsefagarbeidere vært positive, og flertallet av avdelingene i sykehuset har ønsket oppgavedeling. Mangel på sykepleiere var noe av bakgrunnen for at Sykehuset Østfold ønsket å se hvilke muligheter som finnes.

Det første kullet med trainee i helsefagarbeid fikk opplæring før jul i fjor, og nylig var syv nye samlet til fagdager. Oppgavedeling til helsefagarbeiderne innebærer at de har lov til å henge opp klare væsker uten tilsetningsstoffer, blodprøvetaking og innleggelse av perifere venekatetre.

### Systematisk tilrettelagt

-Allerede før vi startet opp, hadde vi møte med Norsk sykepleierforbund og tillitsvalgte, for å bli enige om hvilke oppgaver som var egnet for helsefagarbeiderne. De oppgavene vi endte på, er oppgaver som for eksempel medarbeidere i prehospital eller andre

yrkesgrupper enkelte steder i sykehuset allerede hadde tatt over. Vi har rett og slett satt det i system og tilrettelagt for trainee for helsefagarbeidere, med god hjelp fra fag- og kompetanseavdelingen, sier seksjonsleder for LIS1 Merete Magnussen Jansen.

-Vi har fått henvendelse fra andre avdelinger og seksjoner internt som også vil ha opplæring for sine helsefagarbeidere. Vi startet jo allerede i fjor, men det er flere som tenker i samme bane og kommer etter, og vi har også blitt kontakten av andre helsefor- etak som ønsker informasjon om opplæ- ringsopplegget vårt.

### Kan bidra mer

Stine Engelsen som er i gang med sitt andre år i traineeprogrammet, er godt fornøyd.

-Det første året har gått veldig fort, og har vært positivt. I begynnelsen hadde jeg nok en fordel fordi jeg hadde erfaring fra sykehuset som lærling, for det tar tid å bli trygg. Men vi får opplæring og blir bedre og bedre for hver dag, og trainee er absolutt å anbefale. Det er en flott måte å finne ut hva du liker å jobbe med, og som helsefag- arbeider er det ekstra fint å få opplæring i oppgaver som gjør at vi får større forståelse og kan bidra til å avlaste sykepleierne. Når

det er flere å fordele oppgavene på kan det også føre til raskere behandling for pasien- tene, sier hun.

Emilie Celin Tangevold og Marie Halst- vedt er to av de nye helsefagarbeiderne som startet nå i høst.

-Det er utfordrende, nok å gjøre, og ingen dager er like. Det var tøft med mye nytt i starten, men jeg ble tatt veldig godt imot, sier Tangevold som er på døgnområde 6 ortopedi. Tidligere har hun jobbet ved hel- sehuset i Sarpsborg og hjemmesykepleien i Onsøy. Marie Halstvedt har jobbet som lærling på nevrologisk avdeling, men er nå i full jobb på hjerteavdelingen.



Emilie Celin Tangevold og Marie Halstvedt

# Handlingsplan ved fare for overbelegg på sykehuset

Sykehuset har forberedt seg godt til vintersesongen, som erfaringsmessig er en travel periode med høyt pasientbelegg og stor strøm av pasienter inn til akuttmottaket på Kalnes.

Det er særlig medisinsk klinikk som merker vinteren og det vil erfaringsmessig bli utfordrende å finne plass til alle pasientene og sikre tilstrekkelig ressurser når det gjelder både nok personell og riktig kompetanse på jobb.

Sist vinter var det på det meste 73 flere somatiske pasienter på Kalnes en enkelt dag, enn det sykehuset er laget for. Ledelsen ved sykehuset har derfor tatt høyde for at dette kan skje kommende vinter også. I tillegg skal det være mulig å etablere ytterligere sengeplasser, slik at det finnes en buffer, hvis det blir behov for det.

Alle muligheter for å finne plass til ekstra pasienter er vurdert og man har sett på personellbehovet.

Kort oppsummert er resultatet av dette arbeidet slik:

- Det kan etableres opp til 80 ekstra senger på Kalnes ved utnyttelse av 2-mannsrom, undersøkelsesrom, utreiseenhet og korridor

- 16 ekstra legestillinger etableres (i medisinsk klinikk) – noen av disse ressursene skal brukes på poliklinikk, men de fleste skal brukes på sengepost og særlig i helg/høytid
- Det er avsatt midler til en økning av sykepleierstillinger, slik at det korresponderer med beleggsprosenten gjennom vinteren

I Samhandlingsutvalget, der den øverste ledelsen i kommuner og sykehus er representert, har man også diskutert utfordringene med mange syke pasienter samtidig hos begge parter. Kommunene gjennomgår også sine tiltak for å sikre at alle har gode og fleksible planer for å takle ekstra høyt trykk.



## 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 med søknadsfrist 1. april 2020. Der ligger også søknadsskjema. Kommuner og sykehus kan søke.

Kriterier for å få innvilget søknad er:

Tildelte midler skal benyttes i tråd med

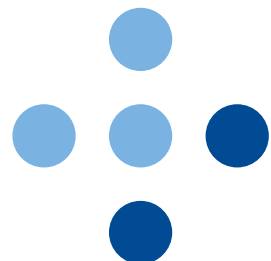
lokale utviklingsplaner og regionale føringer.

Det vises i den forbindelse til satsningsområdene i regional utviklingsplan:

- samarbeid om de som trenger det mest

- nye arbeidsformer

- redusere uønsket variasjon



## Fagdag rehabilitering 28.april 2020

Rehabiliteringsnettverket i Østfold inviterer til fagdag rehabilitering med tema «Rehabilitering av pasienter med kognitive vansker etter ervervet eller traumatisk hjerneskade hos voksne og hvordan følge disse opp videre»

Fagdag holdes på Kalnes tirsdag 28. april 2020 – HOLD AV DATOEN!

Invitasjon med program og påmeldingsopplysninger sendes ut i februar 2020



## Samhandlingsforum 2020

Samhandlingsforum arrangeres hvert år av Samhandlingsutvalget og er en møteplass for ansatte i sykehus og kommuner for drøfting, kompetanseheving og erfaringsdeling om samhandling.

**Samhandlingsforum 2020 holdes 23. april i Rakkestad kulturhus.**

Invitasjon med program og påmeldingsopplysninger sendes ut i mars 2020

# Gratis parkering for kommunalt følgepersonell på Kalnes

Følgepersonell i denne sammenheng er beskrevet i [retningslinje 15](#) i samarbeidsavtalen mellom kommunene og sykehuset

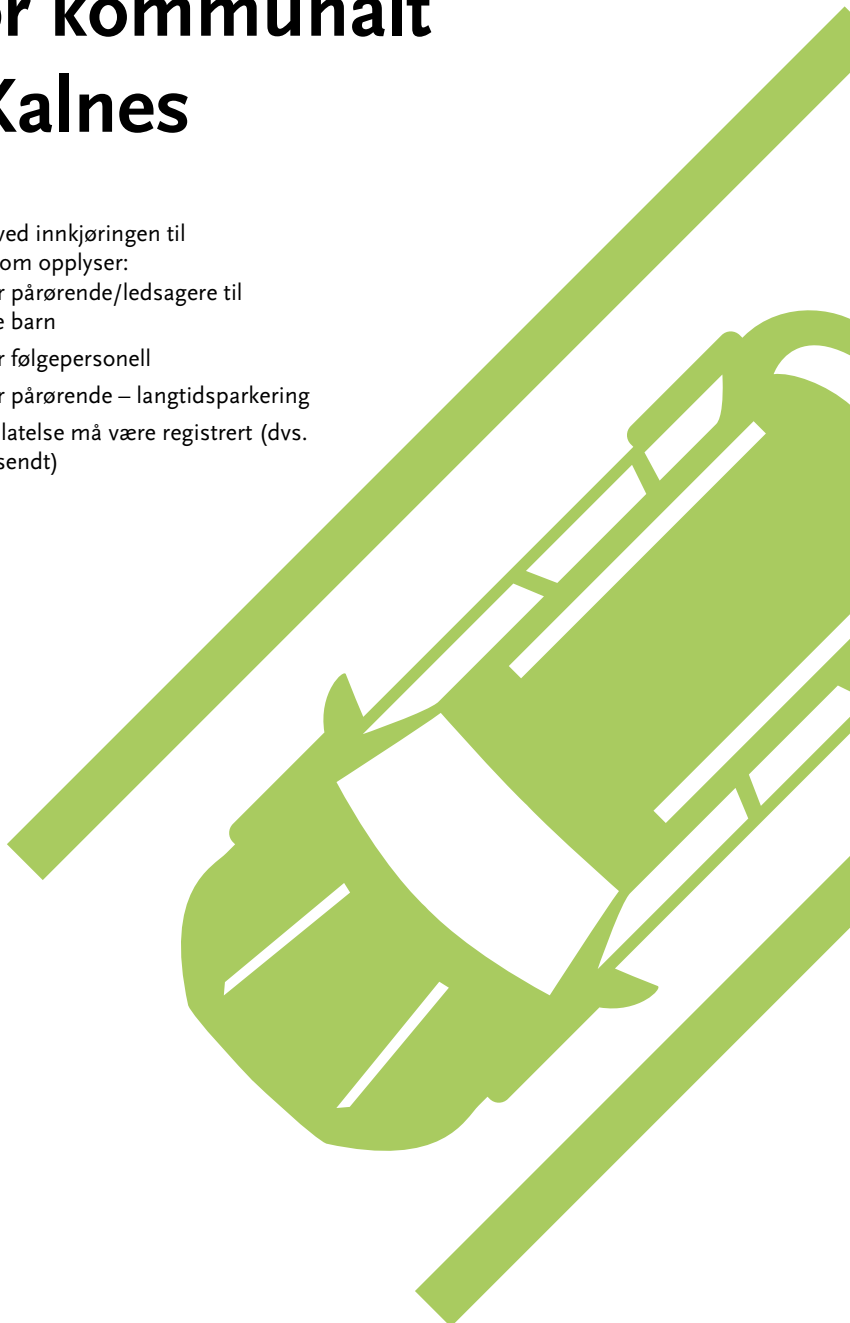
**Parkeringsplassene som skal benyttes er på grusplassen ved boliggriggen**

### Fremgangsmåte:

- Kommunen/følgepersonellet sender e-post til [vaktentralen@so-hf.no](mailto:vaktentralen@so-hf.no) og oppgir reg. nr. på bilene.
- Bilene gis parkeringstillatelse for 1 uke. Om oppholdet blir av kortere varighet, er det ikke behov for kommunen/følgepersonellet og opplyse det. Men om oppholdet til pasienten blir lenger enn 1 uke, må ny bestilling sendes slik at avtalen blir forlenget.
- Det er ønskelig at det sendes en samlet bestilling på de bilene som skal inngå i gruppen av følgepersonell til hver pasient. Ved endringer av følgepersonell i gruppen sendes ny bestilling.
- Bestillingen blir registrert snarest etter mottatt bestilling, og følgepersonell kan kjøre direkte til grusplassen og parkere på en ledig plass. Det er ikke behov for bevis i bilen.

Det står skilt ved innkjøringen til grusplassen som opplyser:

- Parkering for pårørende/ledsagere til inneliggende barn
- Parkering for følgepersonell
- Parkering for pårørende – langtidsparkering
- Parkeringstillatelse må være registrert (dvs. at e-post er sendt)



# Nytt fra Samhandlingsutvalget og Samhandlingssekretariatet

Fra juni t.o.m. desember 2019

Oversikt over utvalgsmedlemmer, møteplan, innkallinger og referat finner du her [\(lenke\)](#)

## Her er en oversikt over de viktigste sakene som har vært behandlet i Samhandlingsutvalget og Samhandlingssekretariatet denne høsten

- **Overordnet helhetlig pasientforløp.** Det er vedtatt at kommuner og sykehus skal lage et overordnet, helhetlig pasientforløp for eldre og kronisk syke pasienter. Forløpet er ikke knyttet til spesielle diagnoser. Det er inngått avtale med tjenstedesignere som skal lage pasientforløpet. Det er firmaet Eggs Design som er valgt. De starter opp 2.1.20. Arbeidet skal ferdigstilles innen 1. juni 2020.
  - o Det er etablert et «Underutvalg for Helhetlig pasientforløp». Utvalget skal understøtte implementering av forløpet, måle grad og kvalitet av implementering over tid, identifisere forbedringsområder og foreslå tiltak
- **Styringsdata samhandling**

Dette er et verktøy som gir oversikt over forbruk av spesialisthelsetjenester i den enkelte kommune. Løsningen inneholder foreløpig seks rapporter som blir løpende oppdatert i form av innhold og presentasjon. Alle som ønsker det, kan se rapportene. Disse gir oversikt over utviklingen fra 2014, og man kan bl.a. se status i egen kommune eller sammenligne med andre kommuner. Sykehuset og kommunene har vedtatt at det er tallene fra dette verktøyet som skal brukes som felles utgangspunkt for samarbeid om statistikk, utvikling, trender og forståelse av pasientstrømmene. Verktøyet ligger på sykehusets [hjemmeside](#)
- **Retningslinje 5 – Utskrivning / overføring av pasienter fra sykehus til kommunehelsetjenesten**

Retningslinjen med vedlegg er revidert. Vedlegget Rutine 5.1 er en detaljert beskrivelse av hvordan partene skal samarbeide rundt en utskrivning og er kanskje det mest sentrale dokumentet i samarbeidsavtalen. Den må alle kunne! Det ble nedsatt et underutvalg, med representanter fra kommunene og sykehuset, i mai 2019. Oppdrag i revisjon stod blant annet av å endre bostedskommune til oppholdskommune (jf. endring i lovverket), dokumentasjon



- ved utskrivelse, betalingsplikten og evt. administrative oppdatering av begreper. Her er de viktigste momentene i revisjonen
- o Epikrise/utskrivningsnotat fra lege/ ansvarlig behandler skal sendes elektronisk både til fastlege og kommunehelsetjenesten.
- o Kommunal betalingsplikt forutsetter at kommunen mottar dokumentasjon iht. denne retningslinjen på utskrivelsesdagen.
- o Det skal foreligge epikrise eller tilsvarende informasjon, inkludert oppdatert medikament-liste, som sikrer tilstrekkelig og korrekt informasjon om igangsatt behandling og videre oppfølging på utskrivingsdagen og sendes elektronisk til Legetjenesten ved sykehjem <aktuell kommune>.
- o Det skal sendes med nødvendig utstyr og forbruksmateriell inntil pasienten/ kommunen har anskaffet dette. SØ plikter å ettersende utstyr/materiell dersom dette blir glemt.

- o Pasienter skal ikke transporteres på natt (23:00-07:00), evt. kun ved ekstraordinære hendelser eller beredskap hvor pasient, pårørende og mottaksapparatet er varslet.
- Retningslinjen finnes du [her](#)

- **Samarbeid om tilrettelegging for at allmennleger skal få gjennomført sine læringsmål på sykehuset for å kunne bli spesialister i allmenntjenestemedisin.** Dette er det gamle «sykehusåret»

Det er nedsatt et underutvalg/ arbeidsgruppe, med representanter fra kommuner og sykehuset, som skal kartlegge hvordan sykehuset og kommunene kan samarbeide for å imøtekomme kravene og aktivitetsmålene til leger i spesialisering i allmenntjenestemedisin. Mange av læringsmålene er felles for LIS (leger i spesialisering) i sykehus og kommune og her er det mye å samarbeide om. Arbeidsgruppen skal ferdigstille rapport innen 1.3.2020.

- **Samarbeid om forebygging og folkehelse**

Kommunene og Sykehuset Østfold skal samarbeide om tiltak for å bedre befolkningens helse og redusere tilvekst av pasienter ([Retningslinje 10](#)). Tilgjengelig statistikk om befolkningens helse skal ligge til grunn for hvilke tiltakene som iverksettes.

Innsatsområdene skal i primært rettes mot behandlere gjennom å øke deres bevissthet rundt og kompetanse på de to temaene som er valgt: Kosthold og fysisk aktivitet. Målet er å øke kunnskap og kompetanse, hos ansatte (behandlere), angående kostrådene fysisk aktivitet som ledd i behandlingen og motiverende intervju som samtalemetodikk

- **Samarbeid om Hepatitt C – pasienter**

Kommuneoverlegene og sykehuset har drøftet hvordan man best kan samarbeide om Hepatitt-C-pasienter. Bl.a. hva slags prøver og undersøkelser som skal tas,

hvem som har ansvar for hva og hvordan man skal kommunisere.

På bakgrunn av dette, har sykehuset utarbeidet et flytskjema for aktuell pasientgruppe. Flytskjemaet er oversendt alle kommunene.

- **Ønske om å lage avtale om kombinasjonsstillinger for jordmødre**

Et felles mål i vår region bør være å rekruttere og beholde viktig spesialkompetanse for begge tjenestenivåer. En måte å gjøre dette på er å benytte kombinasjonsstillinger for jordmødre. Dette vil i tillegg føre til at kommunikasjon og samarbeidet mellom nivåene blir lettere ved at medarbeiderne som jobber begge steder får økt innsikt og kunnskap fra både kommunal drift og sykehusdrift. En annen viktig målsetting er å gi ansatte mulighet for full stilling, ved å jobbe begge steder.

- **Medsendelse av antibiotika ved utreise**

Sykehuset har ofte sendt med antibiotika, til pasienter som skrives ut, for opptil 10 dager (og lenger). Fra november 2019 sendes antibiotika med pasienten kun i henhold til rutine 5.1. Her står det at sykehuset skal:

«*Sende med medisiner t.o.m. formiddag neste ordinære arbeids dag (gjelder dersom pasient/pårørende/KHT ikke har mulighet til å hente disse ut samme dag). Ved utskrivning fredag eller i forbindelse med høytid – sendes med til og med første virkedag.*»



## Innsyn i journal og logg på Helsenorge.no

Sykehuset Østfold tilbyr elektronisk tilgang til deler av pasientens egen sykehusjournal via Helsenorge.no. Det er foreløpig et begrenset utvalg dokumenter som kan vises på helsenorge.no, men de aller viktigste dokumentene er tilgjengelig. Det er blant annet epikriser, polikliniske notater, dagkirurgiske operasjonsbeskrivelser og brev til pasient (f.eks. innkallingsbrev og informasjon fra behandler).

Det er kun dokumenter av nyere dato som kan vises elektronisk på helsenorge.no (fra og med 15/10/18). Unntaket er brev og epikriser som vises tilbake til 8/10/15.

## Elektroniske meldinger

Dialogmeldinger (forespørsel/svar på forespørsel/avvik): Sykehuset har åpnet for at fastleger og behandlere i sykehuset kan bruke dialogmeldinger i kommunikasjon om pasient. Dette er nytt fra 15. november 2019. Det er flere hensyn avsender/mottakere skal kjenne til vedrørende bruk av dialogmeldinger, og vi har lagt ut veiledende informasjon her: <https://sykehuset-ostfold.no/helsefaglig/samhandling/digital-samhandling#frittstaende-dialogmeldinger>

Dialogmeldinger mellom kommune-helsetjeneste og døgnnetene/sengepostene, relatert til planlegging av utskrivelse, er som før og skjer gjennom PLO-meldingene.

## 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](#)

# Journalgjennomgang – bakgrunn og status

Formålet med denne journalgjennomgangen er å se i hvilken grad alle deler av helsetjenesten i vårt samarbeidsområde følger våre egne retningslinjer, avtaler og prosedyrer for samarbeid. Videre ser man på om dette er godt dokumentert i journalene på sykehuset (DIPS), i kommunene (Geric), hos fastlegene og legevaktene. Det er Samarbeidsutvalget som har bedt om gjennomgangen.

Gjennomgangen skal danne grunnlag for tiltak der vi ser at det svikter.

Arbeidsgruppen, som har fått oppdraget, har identifisert hva som er de viktigste tingene man skal se etter i journalene for å få et riktig bilde av hvordan alle samhandler, kommuniserer og dokumenterer.

Arbeidsgruppens oppdrag er å gjennomføre journalgjennomgang av

Fase 1: 30 innleggelses og utskrivelser av somatiske pasienter

Fase 2: 20 innleggelses og utskrivelser av pasienter i psykisk helsevern og rus  
- etter fastsatte inkluderingspunkter.

## Status pr. 1/12/19

Arbeidsgruppen har ferdigstilt journalgjennomgangen i Fase 1, og er nå i gang med journalgjennomgang Fase 2.

## Kort om Fase 1

Arbeidsgruppen har gjennomgått journaler i sykehuset, hos fastlege og i kommunehelsetjenesten (pleie- og omsorg) tilknyttet 31 somatiske pasienter hvor det foreligger samtykke for gjennomgang.

Det er gjort flere vesentlige funn som viser at hverken sykehuset eller kommunene etterlever samarbeidsavtalens retningslinje 5 eller rutine 5.1. Disse avtalene er utgangspunktet for samhandlingsrutinene, men

etterfølges i liten grad. Dette gir naturlig nok ekstra utfordringer for begge parter og det kan i verste fall forsinke prosessene rundt planlegging av utskrivelse fra SØ til riktig omsorgsnivå i kommunehelsetjenesten.

Detaljer fra journalgjennomgangen vil bli offentliggjort i Dialogen nr. 1/2020 (etter at funn fra Fase 2 også foreligger).



## 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	<a href="mailto:odd.petter.nilsen@so-hf.no">odd.petter.nilsen@so-hf.no</a>	mobil 917 94 151
Hilde Cecilie Larsen	<a href="mailto:Hilde.Larsen@so-hf.no">Hilde.Larsen@so-hf.no</a>	mobil 481 55 021
Jon-Espen Sjøstrøm	<a href="mailto:Jon-Espen.Sjostrom@so-hf.no">Jon-Espen.Sjostrom@so-hf.no</a>	mobil 469 57 693
Hilde Skyvulstad	<a href="mailto:hilde.skyvulstad@sarpsborg.com">hilde.skyvulstad@sarpsborg.com</a>	mobil 977 32 314

Samhandlingsavdelingen Sykehuset Østfold er redaksjon for Dialogen