

Status for handlingsplan for Helsefelleskapet Finnmark

«Helhetlige helsetjenester – med pasienten som aktiv deltaker»

Gjelder for perioden februar 2023 til januar 2025.

Punkter og tiltak i fet skrift er det som ble prioritert av strategisk samarbeidsutvalg i mars 2024.

Hva vil vi?

Videreutvikle satsningen på helhetlige pasientforløp

Hvordan få det til?	Tiltak	Ansvarlig	Stauts
Etablere læringsnettverk med alle forbedringsteamene i kommunene	Helhetlig pasientforløpsplan for flere kommuner Se hvordan Hammerfest har lyktes	LFSO-ene	Samling i Tromsø om gode pasientforløp – deltagelse fra Sør-Varanger, Karasjok, Kautokeino, Kirkenes sykehus, interkommunal samhandlingsleder.
	Kontaktpersoner i kommunene i samarbeid med foretaket	Kommune-koordinatorene / samhandlings-rådgiverne	Interkommunal samhandlingsleder jobber sakte men sikkert for å få etablert kontaktpersoner i kommunene innenfor flere områder.
	Delta i de nasjonale læringsnettverkene.		
	Koordinerende enhet i FIN delta i begge LFSO-ene		Koordinerende enhet er ikke systematisk inkludert i LFSOene. Har fått plass i strategisk samarbeidsutvalg fra 2025. Må inkluderes i arbeidet med FSU Pasientforløp.
	Samarbeide om kurs (årshjul) på tvers av nivåene og samle koordinatorene (kommuner og foretak)		
Kartlegge hvordan kommunene og FIN jobber med pasientforløp • Brukermedvirkning • Hva er viktig for deg? • Lærings- og mestringssenter (LMS) Samvalg	Forankre pasientforløpsarbeid hos de ansatte.		Dette er ikke fulgt opp spesifikt. Naturlig at denne legges til FSU Pasientforløp.
	Må ha god kunnskap om hverandre- jobber smidigere hvis vi forstår hverandres behov		Henger sammen med punktet over. Vurderes å være et overflødig punkt, foreslås slettet fra handlingsplanen.
	Å innarbeide pasientforløpsarbeidet i de normgivende retningslinjene, slik at legene følger disse.		Dette har ikke vært et eget tema i fastlegerådet. Foreslås at saken fremmes for fastlegerådet og følges opp der.
	Økt fokus på helsefremming, forebygging, tidlig intervensjon og mestring		

Fact team har forebyggende verdi – følge implementeringsplanen (HFT gjenstår)			Dette har ikke vært et tema i helsefellesskapets utvalg. Det er meldt inn sak fra HFT for å forankre etablering av D-FACT i helsefellesskapet. Foreslås at det settes inn to nye punkter i revidert handlingsplan: - Følge implementeringsplan - Sikre videre drift av etablerte D-FACT/FACT i ordinær drift hos kommuner og sykehus
Revidere overordnet samarbeidsavtale og tjenesteavtalene med utgangspunkt i nasjonal veileder.	Nedsette et overordnet revisjonsutvalg med kommune- og foretaksrepresentanter		Eget utvalg er satt ned og revideringen/evaluering av tjenesteavtalene er startet opp. Noe forsinket i henhold til vedtatt tidsplan. Egen sak forberedes til SU når tidsplan er evaluert og justert.
Bedre overgangene mellom nivåene og redusere antall liggedøgn for utskrivningsklare pasienter			Dette punktet gjelder særlig transport ut av sykehus ved utskrivning og overflytting. Det er ikke gjort noe særskilt på dette punktet.
Sikre samisk kulturkompetanse	Tilgang til nettkurs hos SANKS – gjennomføre disse på tvers. Kompetanseplaner		Informasjon om nettkursene hos SANKS er sendt ut til LFSO-ene. Saken har vært oppe hos LSFO Øst (utdrag fra referat): Informasjon om nettkursene hos SANKS er sendt ut til LSFO-ene. Tilbakemelding fra LFSO-Øst: Det ble også diskutert viktigheten av forsoningsarbeid og samarbeid mellom kommunene og helseforetakene for å sikre samisk kulturforståelse i helsetjenesten. Alle foretakene i Helse Nord har utarbeidet handlingsplan for å sikre gode helsetjenester for samiske pasienter. Nesseby: jobber med å rekruttere ansatte med samisk kultur- og språkkompetanse. Nesseby er invitert til fagdag i regi av USHT Karasjok, hvor helsetjenester for den samiske pasienten er tema. Vardø: har ikke så stort fokus på den samiske pasienten, og har ikke veldig mange samisktalende i befolkningen. Men har blitt oppmerksom på at det kan finnes innbyggere som har vært gjennom fornskingsprosessen.

			Avd.rehab i FIN har hatt stort fokus på særlig kulturforståelse for den samiske pasienten i mange år. Helsepersonell trenger at man samarbeider med fagfolk for å sikre kulturkompetanse. Ressurspersoner for LFSO ved tema om helsetjenester til den samiske pasienten: - Rita Jørgensen - Mariell, LMS koordinator i Sami Klinihkka - Anne Laila Karlstad, kommuneoverlege i Kautokeino
Helsetjenester til den samiske pasienten	Kartlegge hvordan FIN og kommunene sikrer tjenestene		Se punktet over.
Sikre sekretariatsfunksjonen i SU	Ansette interkommunal samhandlingsleder 2 fagansvarlige fra kommunene 2 samhandlingsrådgivere fra FIN	Kommunene Finnmarkssykehuset	Interkommunal samhandlingsleder er ansatt. Det er ikke jobbet videre med en styrking på kommunal side, ordningen med interkommunal samhandlingsleder må prøves ut og evalueres først. Det er ikke undersøkt eller avklart hvilken rolle samhandlingsrådgiverne hos Finnmarkssykehuset har i helsefellesskapets sekretariatsfunksjon.
Utarbeide gode overganger fra barnetjenester til voksentjenester			Samarbeidsprosjekt mellom HABU og barnekoordinatorer om LMS-kurs. Ungdomsrådet har utarbeidet 7 prinsipper for overganger fra barneorienterte til voksenorienterte tjenester i Helse Nord: 1. Forberedelsene må begynne tidlig. 2. Ungdom må få medvirke. 3. Ungdommen og pårørende må ha god tilgang på informasjon og opplæring. 4. Tjenestene må ta utgangspunkt i ungdommens behov og være fleksible. 5. Helsepersonell må ha kunnskap om ungdoms behov.

			6. Det må være godt samarbeid mellom sykehus, kommune og skole. 7. Å ta vare på pårørende er å ta vare på pasienten.
Ta i bruk teknologi for å flytte behandling hjem til pasienten	Tjenesteinnovasjon • Velferdsteknologi-grupper og superbrukere i kommunene. • Øke antall e-konsultasjoner • Rigge rundt e-helseleder • Sørge for systemer som er integrerbart? Retningen videre – hva gjør vi i fellesskap?	Sette opp som sak på LFSO møtene for å kartlegge hva som er status i dag. Hvilken kompetanse finnes i kommuner og sykehus?	Dette faller inn under forprosjektet som SU har bevilget rekrutterings- og samhandlingsmidler til og vil følges opp der videre.
Tilby digitale spesialisthelsetjenester ut mot alle sykestueplasser	Smartere samhandling, mer bruk av digitale verktøy for fortsatt kunne gi innbyggere de rettighetene de har til utredning og behandling		Dette er det ikke jobbet spesifikt med. Det ble diskutert i arbeidet med rekruttering- og samhandlingsmidlene, men ikke konkretisert noen tiltak eller videre oppfølging. Fra samhandlingssekretariatets ståsted er det behov for at et slikt tiltak forankres ute i kommunene og klinikkene, og at det sikres ressurser til å arbeide med denne type utvikling.

Hva vil vi?

Rekruttering

Hvordan få det til?	Tiltak	Ansvarlig	Status
ALIS inn på ½ års spesialisering i sykehus	Kommunene må melde inn når de har kandidater		
	Inngå samarbeidsavtale		Det er inngått samarbeidsavtaler med Sør-Varanger, Alta, Hammerfest, Hasvik, Loppa og Lebesby.
	Flere utdannings- læringsarenaer i FIN		Uklart hva som ligger i dette punktet. Tar gjerne imot innspill fra SU på dette.
	Sjekke ut samkjøring med kommunene		Uklart hva som ligger i dette punktet. Tar gjerne imot innspill fra SU på dette.
Jobbe sammen om Finnmarkskvote til grunnutdanning i sykepleie	Samarbeide om rekruttering til utdanning og kvalifisering.		Dette er ikke fulgt opp i helsefellesskapets utvalg. Det er startet et samarbeid mellom Finnmarkssykehuset og USHT om etablering av fagskole.
	Boliger		Uklart hvilken rolle helsefellesskapet skal ha for dette tiltaket.
	Jobbe for desentralisert videreutdanning i geriatri, kreft, psykiatri og rus.		Ikke fulgt opp
Legge til rette for å øke andelen hospitering på tvers (2022- tall)			Ikke fulgt opp. Meldt inn som et viktig tiltak.
Felles kurs og kompetanseheving	Fagutvikling og simuleringstrening på tvers.	Tas opp i LFSO-ene (Parkinsonnett, slagskole, brannskade kurs)	Ikke konkret tatt opp i LFSO-ene. Har jobbet med det på Kirkenes sykehus og samhandlingsrådgiver mener kommunene i Øst har vært invitert inn på alle tre kursene.

Hva vil vi?

Beredskap

Hvordan få det til?	Tiltak	Ansvarlig	Status
Samkjøring av planverk og felles øvelser			Ikke vært fulgt opp innen helsefellesskapet sine arenaer. Men det jobbes med beredskap utenom dette: Hammerfest: Har hatt ett møte med kommunalt beredskapsråd (ordfører, kommunedirektør, kommunelege, brann & redning, politi, sivilforsvaret, hv-17, røde kors og FIN HF) den 31. oktober, holder på å planlegge ett nytt nå i mars måned. I månedsskiftet august/september 2024 ble det gjennomført en større sivil-militær samhandlingsøvelse hvor Vadsø kommune, Kirkenes sykehus med flere deltok – se: https://www.helse-nord.no/nyheter/sivilmilitar-ovelse-vadso/
Bedre blodberedskap-	Rekruttere flere kommuner til prosjektet: Vandrende blodbank.		Følges opp av eget prosjekt. Vil komme informasjon til SU i løpet av 2025

Hva vil vi?

Trygg akuttmedisin

Hvordan få det til?	Tiltak	Ansvarlig	Status
Tiltak fra prosjektet «trygg akuttmedisin» skal være implementert			Dette er ikke et arbeid som per nå er forankret hos helsefellesskapet. FSU Akuttmedisin hadde sitt første møte i slutten av 2024 og det er naturlig at dette punktet følges opp av FSU Akuttmedisin.
Årlig trening – tid til legevaktslegene			Dette er ikke et arbeid som er forankret hos helsefellesskapet. Det er kommet tilbakemelding om at det også må sikres at sykehusleger har tid til årlig trening. Naturlig at dette punktet følges opp av FSU Akuttmedisin og utvides til å også omhandle sykehusleger.