



## Referat fra møte i [Fagråd for pasientsamarbeid \(FPS\)](#)

Tid: 1.3.22 kl. 14-15.30 Ekstramøte for å jobbe med høringsuttalelse Handlingsplan  
Teams-møte

Medlemmer			
Tilstede	Forfall	Navn	Reprenter
	X	Ann Sissel Helgesen	Værnesregionen
X		Liv Leth-Olsen	Levanger, Verdal, Frosta
X		Torill Strugstad	Inn-Trøndelag
	X	Øyvind Bull	Ytre Namdal
	X	Ingrid B Pedersen	Indre Namdal
	X	Anne Johanne Lajord	Midtre Namdal
X		Julie Røstad Kvam	Klinikk for psykisk helsevern og rus
X		Kristin Eggen	Klinikk for medisin og rehabilitering
X		Arnhild Jacobsen	Klinikk for medisin og rehabilitering
	X	Siri-Gunn Sagvik	Klinikk for kirurgi
	X	Ganna Westvik	Klinikk for kirurgi
	X	Bine Kristoffersen	Klinikk for barn og familie
Observatører			
X		Turid Eian	Brugerrepresentant kommunene
X		Bjørn M Lyngstad	Utviklingscenter for sykehjem og hjemmetjenester
	X	Mona Lersveen	Brugerrepresentant HNT
X		Anne Kristine (Stine) Vevelstad	Koordinerende enhet HNT- sekretær
Andre			
X		Jonas Sjømæling	Kommunene - sekretariat
	X	Olav Bremnes	HNT- sekretariat
X		Nancy Haugan	HNT- sekretariat

**Møteleder:** Julie Røstad Kvam

**Referent:** Anne Kristine (Stine)Vevelstad

Sak nr.	Tid	Tema
7/22		<p>Møtet ble i sin helhet brukt på <a href="#">Handlingsplan for samhandling</a></p> <p>Det pågår en høring og det er ønskelig at Fagråd for pasientsamarbeid gir innspill. Mer informasjon om høringen og høringsbrevet finnes her: <a href="#">Handlingsplan for samhandling 2022-2026 - Helse Nord-Trøndelag (hnt.no)</a></p> <p>Utkastet ble gjennomgått og det ble utarbeidet kommentarer og innspill som sendes inn til høringen innen 4 mars.</p> <p>4.1 Helhetlige og sammenhengende pasientforløp</p>

		<ul style="list-style-type: none"><li>• Figur 3. Inndeling i bokser med somatisk spesialisthelsetjeneste og psykisk helsevern kan oppfattes som uhensiktsmessig silotenking,</li></ul> <p>4.1.1 Generelt om helhetlige pasientforløp</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Individuell plan bør inn som et godt samhandlingsverktøy. Utfordring at mange pasienter ikke ønsker IP. Viktig å øke kompetansen om verktøyet både hos ansatte og pasienter.</li><li>• Kartlegging av tilbud i kommunene</li><li>• Samhandling om inn/utskrivning – spre og dele erfaringer med samhandlingsprosjekter.</li><li>• Kartlegge stormottakeres bruk og erfaringer med helsetjenestene</li></ul> <p>4.1.2 Fire prioriterte pasientgrupper</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• 4.1.2.2 Utvikle helhetlige og sammenhengende tjenester for barn og unge. Arbeid allerede på gang gjennom arbeidsgruppen tilknyttet Fagråd for pasientsamarbeid</li><li>• 4.1.2.3 Pasienter med lettere psykiske lidelser. Kommunens gode tiltak bør tas inn, ikke bare spesialisthelsetjenesten. Samarbeid og ansvarsavklaring bør inn som tiltak.</li></ul> <p>4.2.1 Rekruttere, beholde og utvikle helsepersonell Viktig både for kommuner og helseforetak. Kan fagrådet påvirke utdanningsløp?</p> <p>4.2.2 Økt bruk av teknologi og digital samhandling Kjernejournal kan være et tiltak</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• 4.2.2.1 Pasienten bør medvirke og ta aktivt del i behandlingen og nyttiggjøre seg teknologi. Teknologi er et virkemiddel mer enn et mål.</li></ul> <p>4.2.3.2 Prosjekt for kunnskapsdeling - Hospiteringsprosjektet er allerede nevnt.</p> <p>4.3.1 Involvering av pasienter/brukere og pårørende. Pårørenderollen burde vært mer fokusert i planen.</p> <p>4.3.2 Forankring av handlingsplanen. Utfordring å forankre helt ut i organisasjonen. Må være konkret og håndterbart for å få til god forankring og implementering.</p>
--	--	---

---