



Helse  
Samhandling



HELSE NORD-TRØNDELAG

# Fagråd for pasientsamarbeid

25.11.21

Jonas Sjømæling

# 1. Valg av leder og nestleder

Mandat fra samarbeidsavtalen:

- Punkt 6.5.2 D: «Fagråd er partssammensatte og følger som hovedregel de samme prinsippene for representasjon og arbeidsform som ASU»

I dette gjelder bl.a. punkt 6.3.4:

- Utvalget velger selv sin leder og nestleder etter alminnelig flertallsvalg, eller ved å komme til enighet på annen måte. Dersom lederen representerer en kommune, skal nestlederen representere helseforetaket, eller omvendt.
- Saksliste og saksdokumenter med forslag til vedtak sendes medlemmene senest én uke før møtet.
- Fagråd er beslutningsdyktig om minst tre representanter fra hver av partene møter.
- Medlemmene har ansvar for å informere, implementere og forankre saker/vedtak behandlet i fagråd, hos dem de representerer, i kommunegrupper og i HNT

# Valg av leder og nestleder

Forslag til vedtak:

- 1: Som leder i fagrådet velges Julie Røstad Kvam (HNT)
- 2: Som nestleder i fagrådet velges Ingrid B. Pedersen (Namsskogan kommune)
- 3: Vervene tiltres straks



 HELSE NORD-TRØNDELAG

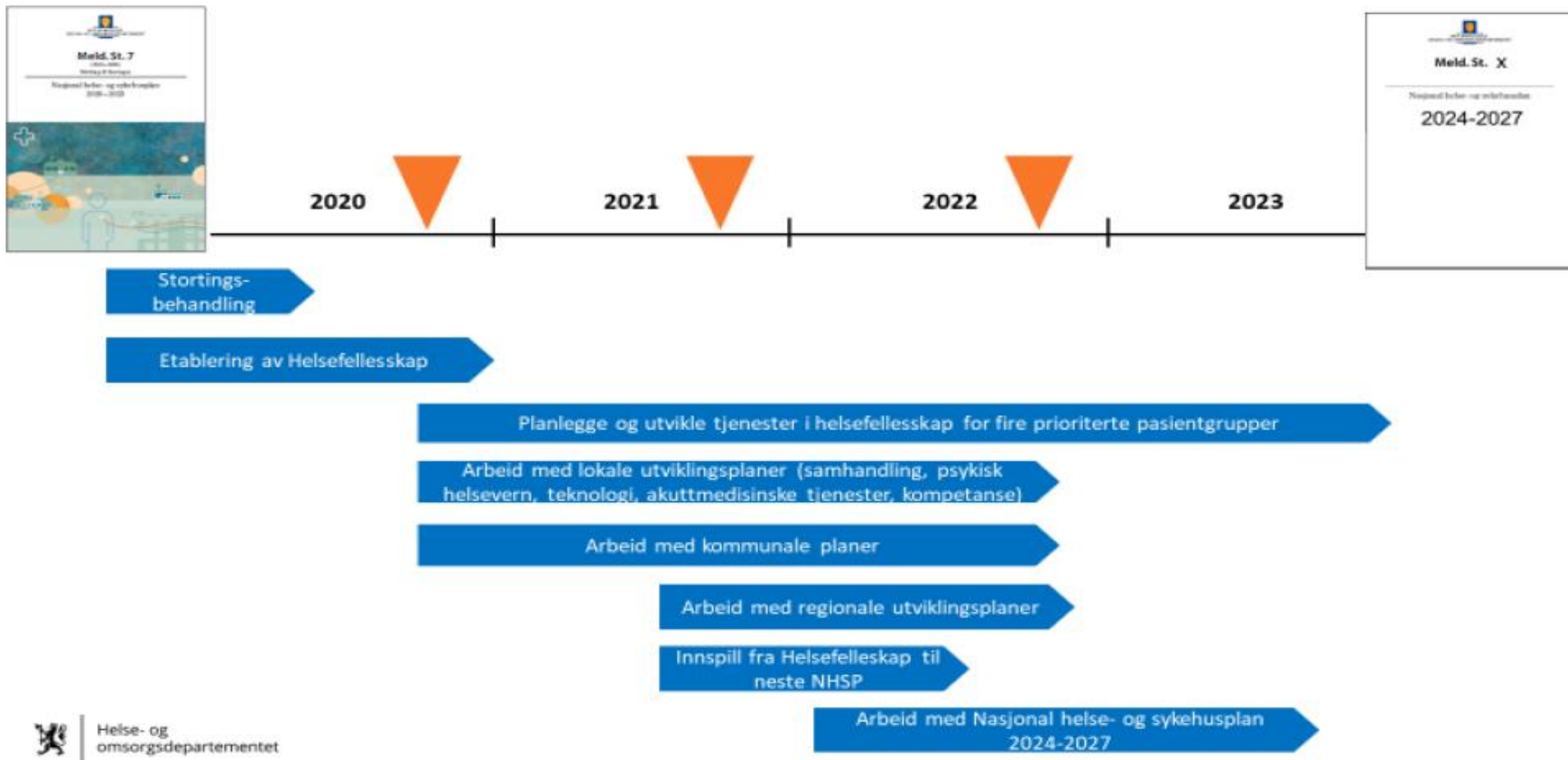


Helse  
Samhandling

# Status og prosess handlingsplan

- Handlingsplan for samhandling 2018-2021 ble vedtatt av ASU i 2018. Planen ble vedtatt forlenget i ett år i mars 2021.
- Handlingsplanen har som formål å jobbe målrettet med problemstillinger knyttet til samhandling i helsefellesskapene.
- Strategisk planlegging og felles utvikling av tjenestene blir lovpålagt fra 1. januar 2022.
- HOL §6-1: «Avtalen skal som ett minimum omfatte (...) 12. konkret beskrivelse av hvordan partene sammen skal utvikle og planlegge tjenestene»
- Handlingsplanen er innarbeidet i den strategisk utviklingsplan for Helse Nord-Trøndelag for 2018-2021, og rulleres årlig i ASU.
- Saken var oppe igjen i ASU 14.09 og PSU 20.09 der ble endelig vedtak fattet
- Det fremgår også av NHSP at felles planlegging i helsefellesskapene bør basere seg på framskrivinger og analyser som ser den kommunale helse- og omsorgstjenesten og spesialisthelsetjenesten i sammenheng
- Styringsinformasjon publiseres i rapporter fra Helsedirektoratet fortløpende

# Nasjonale planprosesser for Helsefelleskap

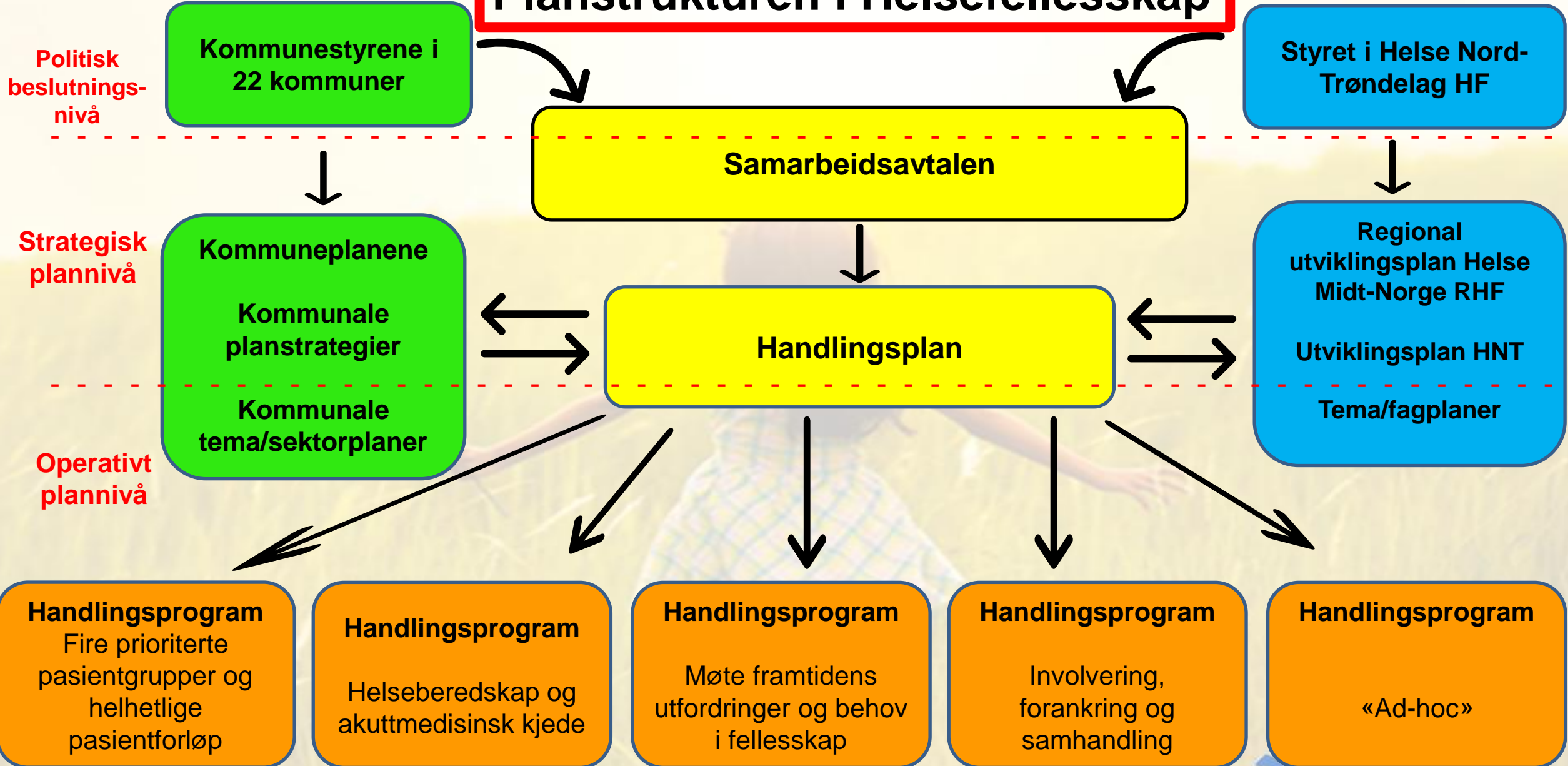


# Beskrive hvordan helsefelleskap skal gi helhetlige, koordinerte tjenester til:

- Barn og unge
- Personer med alvorlige psykiske lidelser og rusproblemer
- Skrøpelige eldre
- Personer med flere kroniske lidelser



# Planstrukturen i Helsefelleskap





# Arbeidsgruppe

Navn	Tittel	Representerer
Olav Bremnes	Samhandlingssjef	HNT
Nancy Haugan	Samhandlingsrådgiver	HNT
Jonas Sjømæling	Samhandlingsleder	Kommunene
Kari Ø. Schjelderup	Virksomhetsleder hjemmetjenesten	Verdal kommune
Eva Fiskum	Rådgiver fagstab	Namsos kommune
Elisabeth K. Tronstad	Avdelingsleder medisin	HNT
Elin Schive	Kommunene	Brukerrepresentant
Lars P. Skaanes	HTV NSF HNT	Ansattrepresentant
Håvard Skjellegrind	Fastlege Steinkjer	Fastlegerepresentant

# Hovedmålgruppene

Personer med alvorlige  
psykiske lidelser  
og rusproblemer



Barn og unge



Skrøpelige eldre



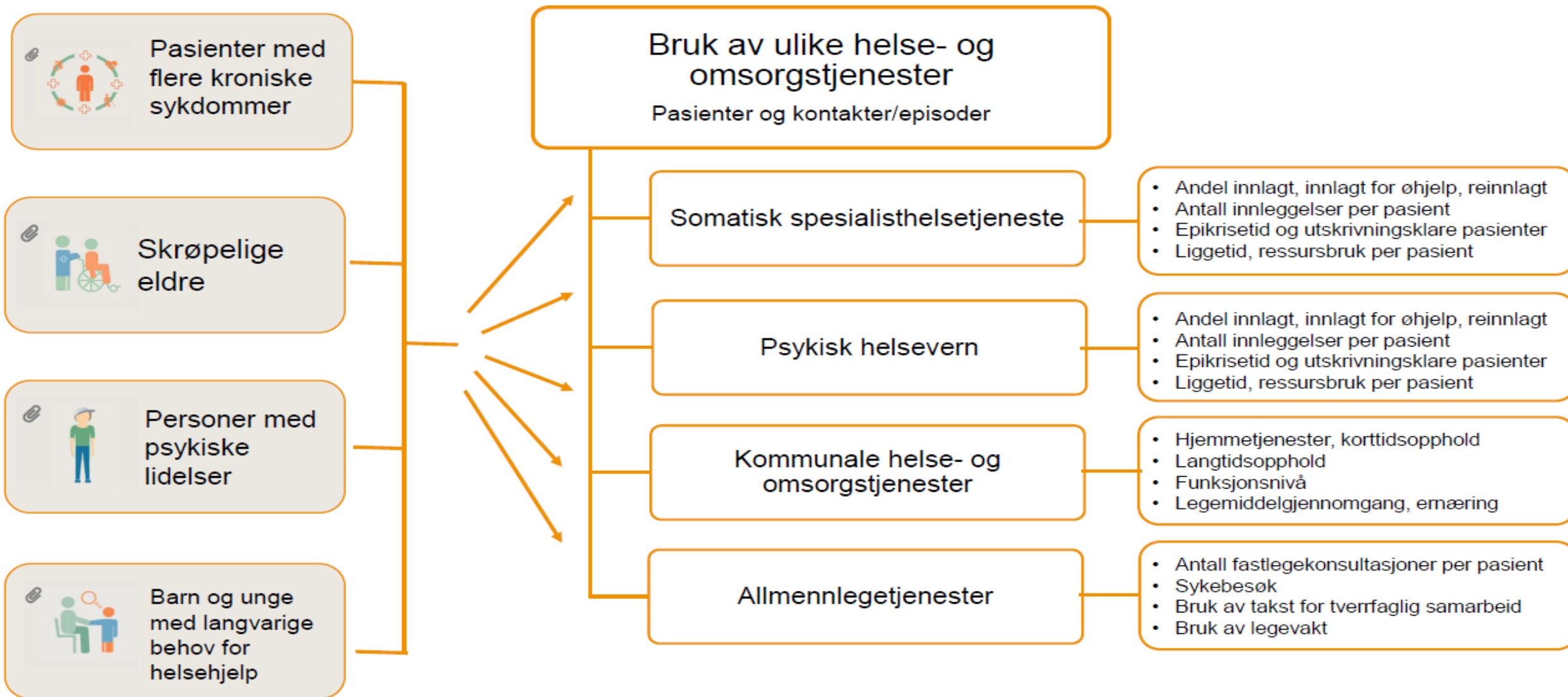
Personer med flere  
kroniske lidelser

# Kjennetegn for de fire hovedgruppene

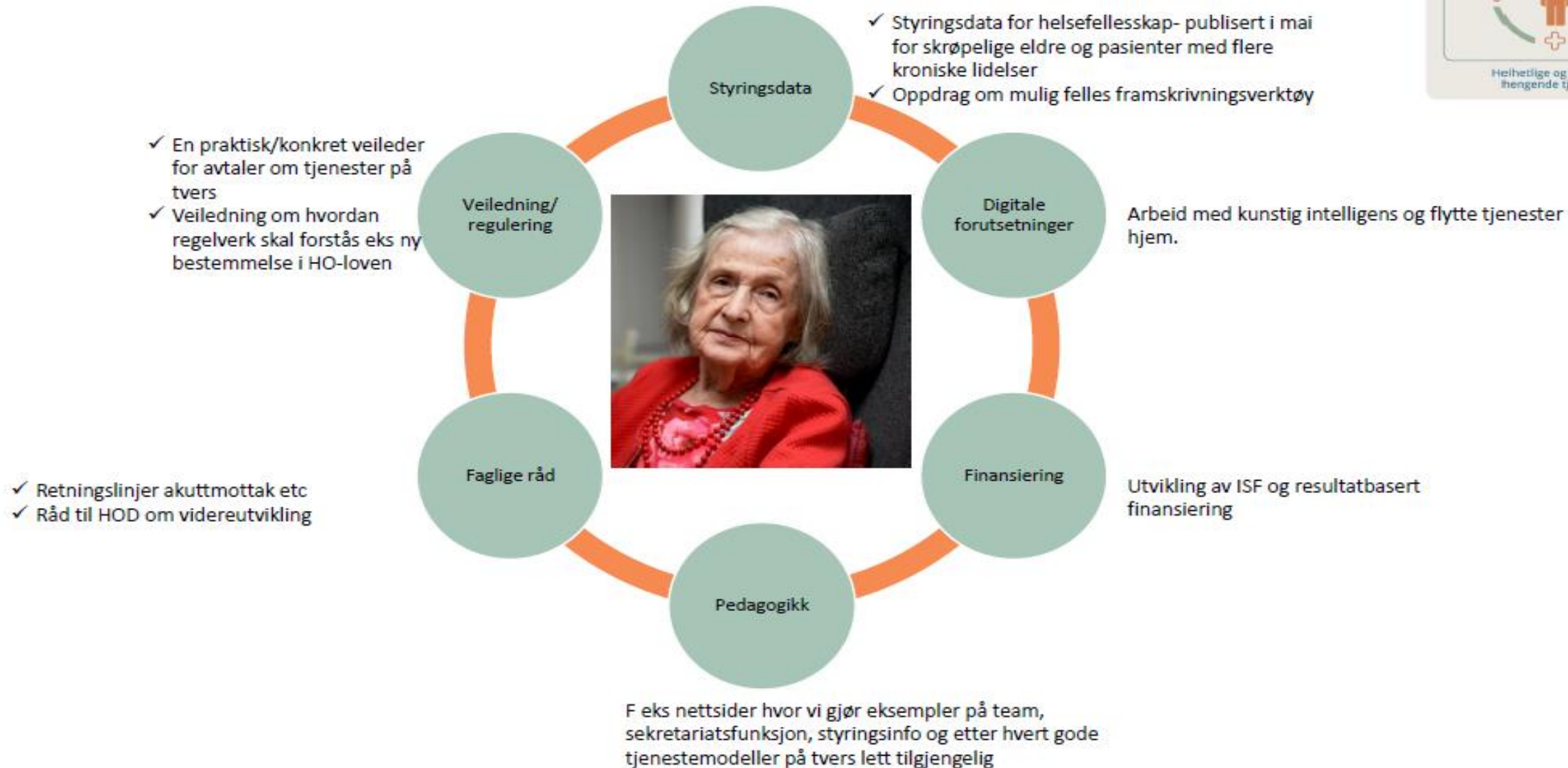
Det som kjennetegner de fire pasientgruppene som omtales særskilt i NHSP er at:

- De har mange diagnoser eller en helsesituasjon som må forstås i et helhetlig perspektiv.
- De har behov for helse- og omsorgstjenester fra både kommuner og spesialisthelsetjeneste
- De har særskilt høyt behov for god samhandling både innad i tjenestene og på tvers av nivåene
- Hver enkelt diagnose kan skjule store variasjoner i hjelpebehov, både mellom ulike pasienter og mellom ulike stadier i sykdomsforløpet.

# Viktig å se alle gruppene i sammenheng



# Hva trenger kommuner og sykehus fra Helsedirektoratet for å lykkes?



# Styringsinformasjon til Helsefelleskapene

- HOD har gitt H.dir. oppdrag i å utarbeide styringsinformasjon til Helsefelleskapene, i tråd med føringer i NHSP
- Dette gjøres primært innenfor de fire hovedgruppene:
  - 1) Barn og unge
  - 2) Voksne med alvorlige psykiske lidelser og rusavhengighet
  - 3) Skrøpelige eldre
  - 4) Personer med flere kroniske lidelser
- Annen relevant styringsinformasjon og satsingsområder:
  - 1) Styringsinformasjon for akuttjenesten
  - 2) Alvorlig sykt barn (inkl. sammensatte behov)
  - 3) Nasjonale kvalitetsindikatorer
  - 4) Kommunalt pasient- og brukerregister og Norsk pasientregister
  - 5) SAMDATA for spesialisthelsetjenesten
  - 6) Div. relevante data fra FHI

# Foreløpig styringsinformasjon barn og unge

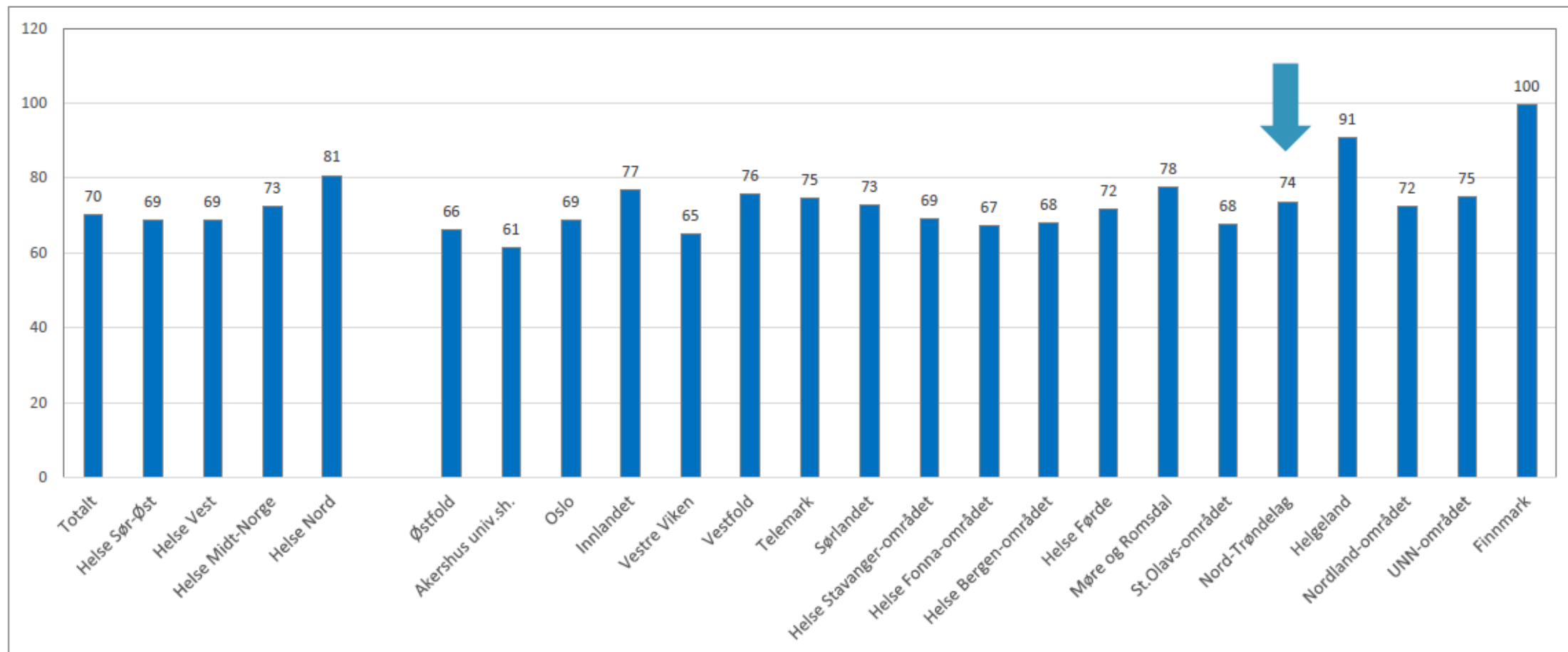
## (3) Definisjon av barn og unge med langvarig behov for helsehjelp (foreløpig)

<u>Somatiske sykdommer:</u>	<u>Psykiske lidelser:</u>
Medfødte misdannelser og kromosomavvik	Psykisk utviklingshemming
Nevrologiske sykdommer	Gjennomgripende utviklingsforstyrrelse
Kreft	20+ polikliniske konsultasjoner i PHBU/PHV
Revmatologiske sykdommer	Innlagte pasienter i PHBU/PHV
Inflammatorisk tarmsykdom	
Organtransplantasjon	<u>Kommunale tjenester:</u>
Primær immunsvikt	Praktisk bistand
Kroniske lever og nyresykdommer	Helsetjenester i hjemmet
Kroniske luftveissykdommer	Dagaktivitetstilbud
Diabetes	Avlastning i/utenfor inst
Hjertesykdom	Omsorgsstønad
Metabolske forstyrrelser	Institusjonsopphold kort-/langtid
Fedme	Bolig for døgnopphold
Hjerneinfarkt	Pålagt tvang
Spiseforstyrrelser	
Hodeskade	
Habilitering	

- Totalt ca 92 500 personer 0-20 år
- ca 65 500 personer med somatiske diagnoser
- ca 30 000 personer med psykiske lidelser
- ca 15 000 personer som mottar kommunale helse- og omsorgstjenester

## (Foreløpig definisjon)

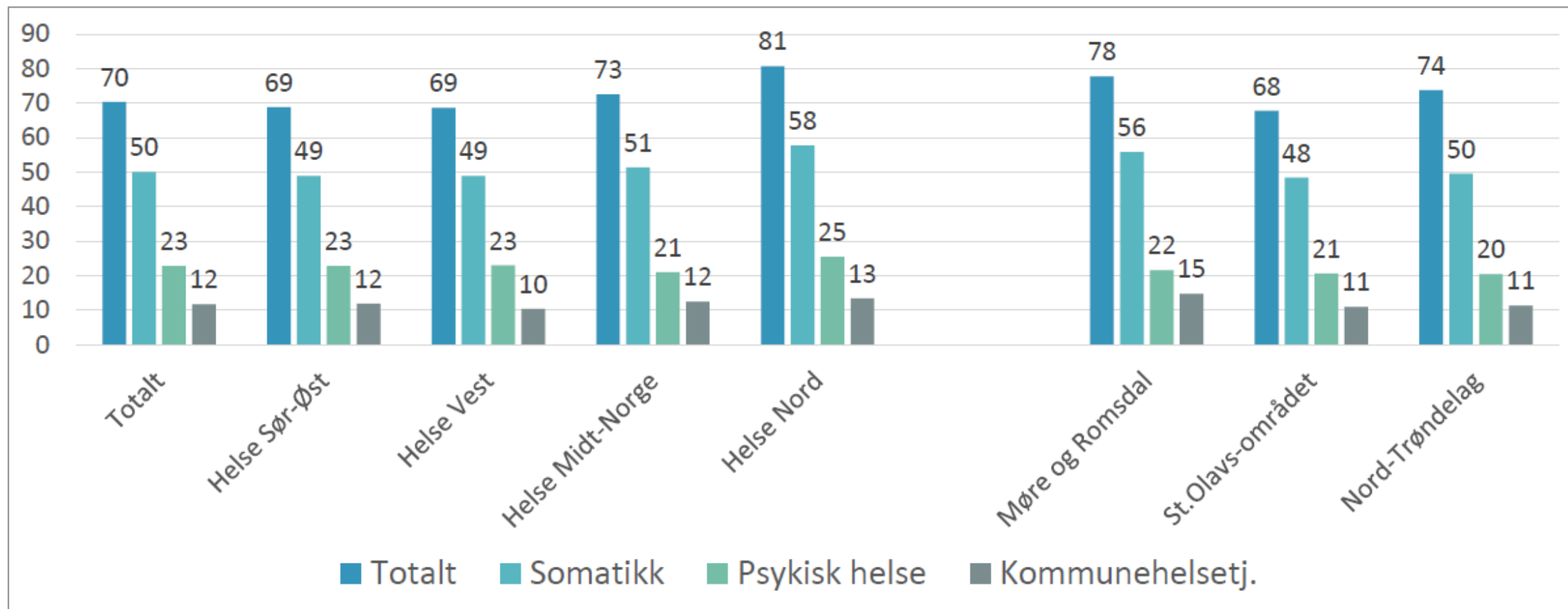
Antall barn og unge med langvarige behov for helsehjelp per 1000 innb. etter helsefelleskap 2019.





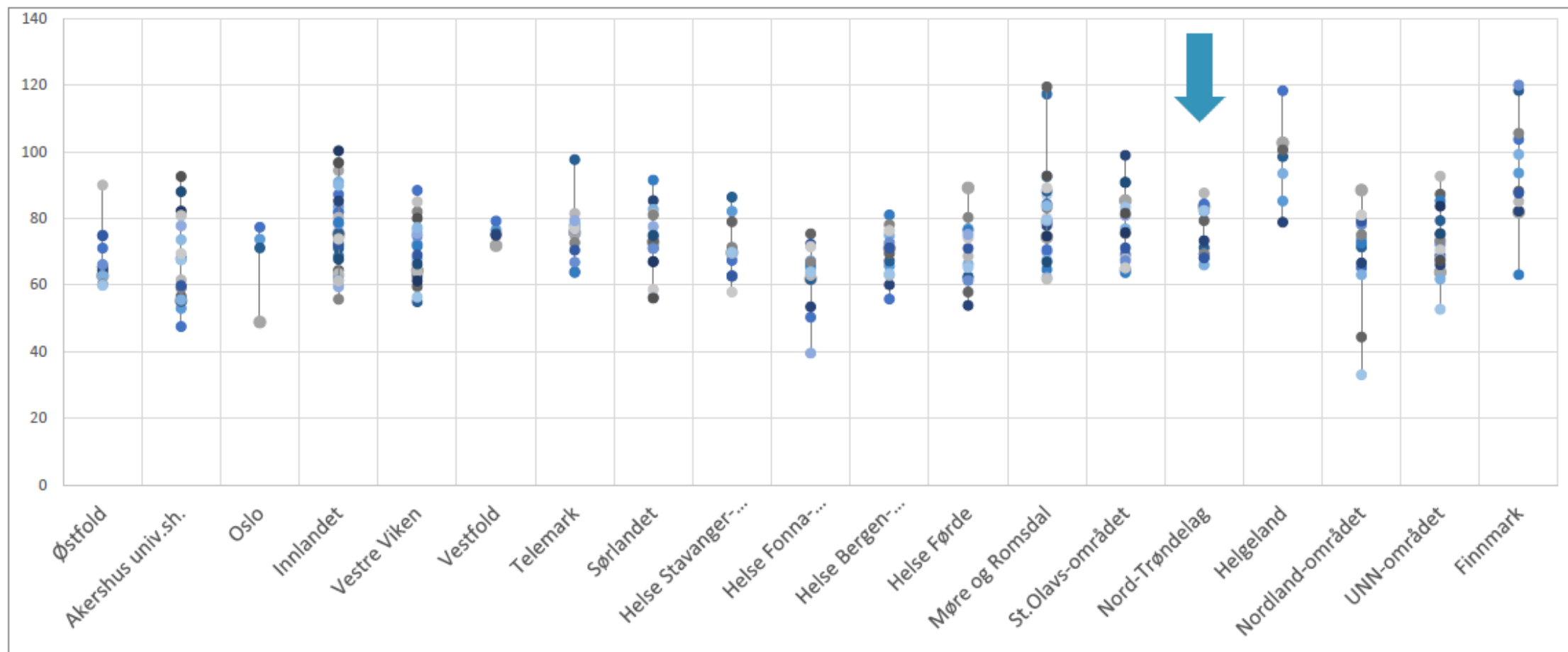
(Foreløpig definisjon)

Antall barn og unge med langvarige behov for helsehjelp per 1000 innb. etter helsefelleskap 2019.



## (Foreløpig definisjon)

Kommunal variasjon i antall barn og unge med langvarige behov for helsehjelp per 1000 innb. etter helsefelleskap 2019.



# Framdriftsplan

Tiltak	Innhold	Frist	Status
Utsettelse av revidering	Utsettelse til 2022. Ses revisjon i sammenheng med HNT og kommunale planer	Vedtatt i PSU 18.02.21 og ASU 23.03.21	Gjennomført
Offentliggjøring av styringsinformasjon	På de fire hovedområdene, samt noen andre. Utarbeides fra Helsedirektoratet.	Ikke fastsatt	Gjennomført på enkelte områder
Forberedende arbeid for revisjon	Gjennomgang av styringsdata, etablering av arbeidsgruppe, andre forberedende oppgaver	1. oktober	Gjennomført
Første utkast for revisjon	Presentasjon av første utkast. Gjennomgang og tilbakemeldinger	Felles ASU/PSU 20. oktober	Gjennomført som løypemelding
Andre utkast for revisjon	Videre arbeid ut fra første utkast og tilbakemeldinger. Må ses i sammenheng med framdrift på annet	ASU 20. januar PSU 27. januar	Under arbeid
Høringsrunde	Offentlig høring	Medio februar	Ikke påbegynt
Sluttbehandling og vedtak	Vedtak i både PSU og ASU	30. mars	Ikke påbegynt

# Kritiske faktorer for å lykkes med handlingsplan

- Den enkelte kommune, samt HNT vil til en hver tid være suverene i sin beslutningsmyndighet, herunder også som planmyndighet
- Nytt lovkrav skaper ny presedens for strategisk planarbeid i helsefellesskapet
- Foreløpige innspill/diskusjon går på at dagens plan er for overordnet, og vanskelig å forankre ned i organisasjonene
- Revidert plan må bli mer konkret på innsatsområder, ansvarlige, frister osv.
- Fagråd må få ansvar for oppfølging av gitte områder, samt utarbeide detaljerte program, arbeidsgrupper eller tiltak der det er behov
- Hvordan forankre revidert plan i den enkelte kommune på en mest mulig hensiktsmessig måte?
- Hvordan sørge for at både HNT og kommunene blir handlekraftige i å følge opp felles vedtak og innhold i handlingsplan?

# Arbeidsgruppe felles tilnærming til tjenester for barn og unge

- Gruppemedlemmer er oppnevnt
- Første møte på Steinkjer 28. januar
- Må knyttes opp mot satsing på barn og unge i NHSP og innsatsmål i handlingsplanen
- Tidsbegrenset arbeid – kanskje rundt ett år?
- Jevnlig oppfølging av fagrådet.

# Medlemmer i arbeidsgruppa

Representasjon	Navn	Yrkestittel
Stadsforvalteren i Trøndelag	Reidun Korssjøen	Seniorrådgiver
Innherred	Grete Borgen	Ergoterapeut, Rehabiliteringstjenesten, Verdal kommune
Værnesregionen	Sissel Overvik Holmberg	Leder for Avdeling BARN, UNGDOM OG FRITID, FELLES, Stjørdal kommune
Inn-Trøndelag	Marianne Vollen	
Midtre Namdal	Hilde Ramstad	Familieterapeut
	Trude Thorsen	Kommunepsykolog
Ytre Namdal	Siv Heidi Gjeseth	Koordinator i Familieteamet i Nærøysund kommune
Indre Namdal	Emilie Sagmo Lauve	Grong kommune
Brukerrepresentant foresatte	Mona Breiding Lersveen	ADHD-foreninga
Bruker-representant	Ungdomsrådet*	
HNT Habiliteringstjenesten	Anita Hoff	Seksjonsleder HABU
HNT Barneavdelingen	Jorunn Rostad	Seksjonsleder barneavd
HNT BUP	Øystein Winsnes	Psykologfaglig rådgiver BUP

# Status rutine ledsager i sykehus

- Dagens rutine for ledsager ved innleggelse ble vedtatt i ASU i 2015. Rutinen er uklar og gir mye rom for skjønn, noe som fører til ulik praksis i håndtering av dette samarbeidet.
- Forhandlingsutvalget behandler saken, (3+3 utvalg utgått av ASU) da denne er av prinsipiell/økonomisk karakter
- Hovedpunkter det forhandles om er behovsavklaringer, akutt vs. elektiv behandling, fremgangsmåte, avtaler, økonomisk ansvar rundt kostnader og merforbruk.
- Forhåpentligvis ferdigforhandlet 5. januar, og vedtak i ASU 20. januar
- Det vil også forhandles en revisjon på oppnevning og honorering av brukerrepresentanter.