

# Dialogen



INFORMASJONSBREV FOR HELSEARBEIDERE I ØSTFOLD OG VESTBY

## Oppholdskommune eller bostedskommune etter utskrivning fra sykehus?



Fra 1.1.19 kom det en forskriftsendring som betyr at pasienter ikke lenger automatisk skal skrives ut til den kommunene den er folkeregistrert i.

I stedet gjennomføres oppholdsprinsippet fullt ut, slik at den kommunen pasienten etter utskrivning fra institusjon skal oppholde

seg i, er den kommunen som skal få varsel fra sykehuset om utskrivning og som skal gi tjenester til pasienten. Utgangspunktet er altså at pasienten selv velger hvilken kommune vedkommende skal tilbakeføres til ved utskrivning fra spesialisthelsetjenesten.

I de fleste tilfeller vil pasienten ønske seg

tilbake til den kommunen som var oppholdskommune forut for innleggelsen i spesialisthelsetjenesten. I situasjoner der pasienten ønsker å flytte til en annen kommune ved utskrivning, plikter denne kommunen å behandle søknad om tjenester til denne personen.

## Sommerferieavvikling SØ 2019

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

Klinikk/avdeling	Seksjon	Tidsrom stenging
<b>Klinikk for medisin</b> Hjertemedisinsk avd.	Hjertepoliklinikken Moss Overvektspoliklinikk	Uke 29-30 Uke 29-30-31
<b>Kreftavdelingen</b>	Dagenheten	Uke 27-33
<b>Barne- og ungdomsklin. og KK</b> Kvinneklubben	Dagkirurgi	Uke 29-30
<b>Klinikk for psykisk helsevern</b> Halden-Sarpsborg DPS Halden-Sarpsborg DPS Nordre DPS	Post 2 Post 3 Post 2 (5-døgn)	Uke 28-30 Uke 28-30 Uke 28-31
Psykiatrisk avdeling	Alderspsykiatrisk seksjon Kalnes	Uke28-31
<b>Bildedagnostikk</b>		
Brystdiagnostisk senter	MR Moss Mammografiscreening	Uke 29-32 Uke 25-32

### Senter for laboratoriemedisin f.o.m. uke 27 t.o.m. uke 32

har følgende åpningstider ved sine lokasjoner for blodprøvetaking:

Lokasjon:	Mandag – fredag
Askim	07.30 - 11.00 og 12.00 - 14.00
Fredrikstad	08.00 - 11.30 og 12.30 - 14.45
Halden	08.00 - 12.00 og 13.00 - 14.30
Sarpsborg	08.00 - 11.30 og 12.30 - 14.45
Moss	07.45 - 14.45 Obs! Stengt uke 29 og 30



## Sykehuset Østfold HF er først med oppstart av HPV primærskanning i Helse Sør-Øst

Ifølge styrevedtak 085-2017 i Helse Sør-Øst RHF er SØ ett av tre HF-er som skal ivareta HPV primærskanning i HSØ.

Senter for laboratoriemedisin, SØ er først ut og piloterer løsningen. 27. mai 2019 innførte vi randomisert HPV primærskanning

etter gjeldende retningslinjer for kvinner i aldersgruppen 34-69 år bosatt i Østfold og Vestby.

**Det medfører ingen endring for rekvirering, prøvetaking eller utstyr.**



### Informasjon fra Senter for laboratoriemedisin:

#### 1. Ny enhet og nye verdier for HbA1c

HbA1c fikk ny benevnelse mmol/mol fra 30/9-2018. Se mer info på <http://www.noklus.no/>

#### 2. Oppstart av cøliaki analyser

Fra 1/10-18 tilbyr Cøliakianalysene anti-tIg og Anti-deamidert giladin-peptid IgG

#### 3. Nye prøveglass for NT-proBNP fra 26.10.18.

Senter for laboratoriemedisin har

utført studie som viser at NT-proBNP har en holdbarhet på 4 dager i serum på gel, ved 2-8 °C. Vi endrer derfor prøvemateriale til serum.

#### Prøveglass og merking av disse:

Analysen utføres på samme prøveglass som øvrige klinisk kjemi analyser (rød kork med gul ring).

Det er ikke nødvendig å avpipettere

serum fra gelglasset.

Rekvireres analysen på papirrekvisisjon til med. biokjemi skal glasset merkes med etiketten: «Serum m/gel».

Li-heparinrør (grønn kork med gul ring) skal ikke lenger benyttes.

Disse prøveglassene kan returneres til laboratoriet på Kalnes.

## Elektroniske meldinger – Nytt og nyttig

### Elektroniske journaldokumentene mellom sykehusene

Fra 23. mai 2019, kunne Sykehuset Østfold sende journaldokumenter elektronisk til Oslo universitetssykehus HF (OUS). Snart kan journaldokumenter sendes elektronisk mellom alle helseforetakene i Helse Sør-Øst.

Det er mange pasienter i Østfold som overflyttes mellom sykehusene, og som får spesialistbehandling ved andre sykehus i re-

gionen. Det kan være fordi spesialistene på feltet ikke finnes i Østfold, eller at pasienter gjennom «Fritt behandlingsvalg» velger hvor behandlingen skal skje. Fram til 23.5.19 er alle journaldokumenter sendt i posten.

### Helsestasjonene i Østfold:

Flere og flere kommuner i Østfold har nå tilrettelagt for elektronisk meldingsutveksling med sykehuset. Helsestasjoner kan sende

elektroniske henvisninger til Sykehuset Østfold og de kan også motta elektroniske epikriser og andre journaldokumenter fra Sykehuset Østfold.

Det er særlig i forhold til nyfødte at helsestasjonene merker at de raskere får informasjon – noe som også kommer pasienter og nybakte foreldre til gode.

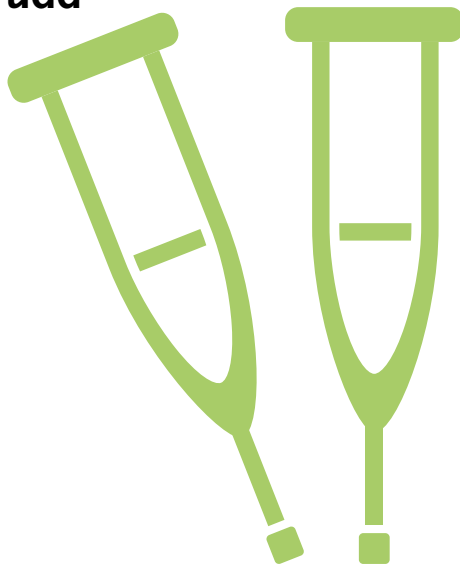
## Eget mottak for hoftebrudd

Sykehuset Østfold har tidligere kommet dårlig ut på statistikk på landsbasis, som viser antall timer pasienter med hoftebrudd må vente på operasjon.

I fjor høst opprettet derfor sykehuset et eget hoftemottak. Det vil si at pasienter som kommer inn til akuttmottaket med hoftebrudd, raskt blir sendt videre til et eget mottaksrom i ortopedisk døgnområde. Dette var allerede etablert i Fredrikstad, men på grunn av flytteprosessen har det tatt noe tid å få dette skikkelig i gang på Kalnes.

Hoftebrudd, også kalt lårhalsbrudd, bør opereres så raskt det lar seg gjøre.

Målet er å operere så mange som mulig innen 24 timer, og at absolutt de fleste skal være operert innen 48 timer. Det målet har vi oppnådd nå



### Flest eldre kvinner

Hvert år blir omtrent 600 personer i Østfold rammet av hoftebrudd, som er brudd i øverste del av lårbenet.

Hoftebrudd er tre ganger så vanlig hos kvinner som hos menn, og gjennomsnittsalderen er høy, rundt 80 år. Behandlingen er i dag utelukkende operasjon.

### Stor påkjenning

Et hoftebrudd opereres enten med skuer, nagle, halvprotese eller totalprotese.

Etter operasjonen er det viktig at pasienten kommer seg opp så raskt som mulig. Men et hoftebrudd er en stor påkjenning for kroppen. Så selv om pasienten opereres raskt, ser vi at omtrent 40 prosent ikke oppnår samme gangfunksjon som før bruddet.



# Nytt fra Samhandlingsutvalget

## Januar – juni 2019

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

### Partnerskapsmøtet vedtok 11. mars 2019:

#### • Ny overordnet samarbeidsavtale

Avtalen har vært uendret i flere år og det var behov for å endre denne i tråd med ønsket utvikling av samarbeidet. Felles mål og verdigrunnlag er viktig for et godt samarbeid.

Partene har revidert avtalen i fellesskap. Hovedendringene er:

- o I avtalens virkeområde er kommunenes ansvar for Fastlegeordningen presisert. (§ 4)
- o Pasient og pårørende perspektivet samt brukermedvirkning er tydeliggjort (§ 3)
- o Nytt punkt i formålet (§3) Forebygging og folkehelse skal være en del av samarbeidet; dvs mer fokus på hvordan vi sammen kan redusere pasienttilgangen
- o Vår nye visjon «sammen om en god helsetjeneste» er tatt inn i paragraf 6
- o Likeverdighet mellom partene er løftet (§ 5)
- o §9: Plikt til gjennomføring og forankring. Her vises det til partenes plikt til å implementere endringer, som er avtalt i Samhandlingsutvalget (SU), i egen organisasjon. Det presiseres også at partnere må involvering hverandre tidlig i prosesser som kan ha innvirkning på den annen part.

#### • Handlingsplan for samhandlingsarbeidet for perioden 1.april 2019-31.mars 2020:

1. Fortsette arbeidet med å implementere ny organisering av samarbeidet og øke kjennskapet til samarbeidsavtalene hos den enkelte medarbeider
2. Samarbeid om helhetlige pasientforløp, herunder:

- a. Delta i læringsnettverk for gode pasientforløp
  - b. Identifisere satsningsområder på bakgrunn av journalgjennomgang av pasientforløp hjem til hjem i somatikk og psykisk helsevern som skissert i samhandlingsprogrammet «Bedre samhandling i pasientforløpet mellom Sykehuset Østfold og kommunene».
  - c. Identifisere og foreslå tiltak for å møte samhandlingsutfordringene ved implementering av pakkeforløp
  - d. Sikre læringseffekt av avviksarbeidet
3. Samarbeid om forhold knyttet til oppgaver og ansvar, herunder:
    - a. Kapasitet
    - b. Kompetanse
    - c. Finansiering
  4. Samarbeid om forebygging og folkehelse
    - a. Definere felles mål og tiltak
  5. Gjennomføres felles kartlegging og analyse;
  6. Hvordan har innføring av samhandlingsreformen påvirket pasientflyten og hvilke utfordringer har partene?

Funnene skal være utgangspunkt for felles tiltak.

Samhandlingsutvalget får i oppgave å utarbeide mandatet.

#### Dette er igangsatt under de enkelte punkter i handlingsplanen

##### Punkt 2:

Det er bred deltakelse fra sykehus og kommuner i felles læringsnettverk for helhetlige pasientforløp. Journalgjennomgang av 50 pasientjournaler er godt i gang og ferdigstiltes til høsten. Les mer om dette i notisen nedenfor.

Et underutvalg har levert rapport om samhandlingsutfordringene ved implementering av pakkeforløp psykisk helse og rus og det er gjennomført implementeringskonferanser vedr. dette i alle Østfolds regioner

Retningslinje 5 – Utskrivning / overføring av pasienter fra SØ til kommunehelsetjenesten er under revisjon.

##### Punkt 3:

Det jobbes kontinuerlig med å finne gode tall for å forstå kapasitetsutfordringene i Østfold. Sykehuset har gjennomført et eget kapasitetsprosjekt for å identifisere flaskehals og muligheter.

Det er vedtatt «Anbefaling for samarbeidet mellom fastleger og sykehus» som skal være førende for dette samarbeidet.

I samarbeid med høgskolen i Østfold skal kompetansebehov i sykehus og kommuner kartlegges. Med bakgrunn i resultat av denne kartleggingen vil Samhandlingsutvalget vurdere om det er ønskelig å delta i Kompetansebroen. Dette er et nettsted for kompetansedeling og samhandling i helsetjenesten.

Samhandlingsforum ble arrangert i Rakkestad 11. april.

##### Punkt 4:

Samhandlingsutvalget er i gang med å se på hvordan kommunene og sykehuset kan samarbeide om folkehelsearbeid og forebyggende tiltak. Innsatsområdene må speile de områdene der Østfold har størst utfordringer og som vi i helsetjenestene kan gjøre noe med. Det er enighet om at det er tiltak rettet mot levevanene, vi skal prioritere i første omgang.

Det skal utarbeides en plan for iverksettning av konkrete kunnskapsbaserte tiltak. Arbeidet vil gjøres i samarbeid med fylkeskommunen og nettverk for friskliv, læring og mestring.

## Tildeling av samhandlingsmidler

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

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

Midlene ble lyst ut på Sykehuset Østfold sine nettsider med søknadsfrist 15.mai. Innen fristen var det kommet inn tre søknader hvor en senere ble trukket. Samhandlingssekretariatet bevilget kr.200.000,- til prosjektet «Samhandling før henvisning».

Det ble besluttet å lyse ut samhandlingsmidler på nytt med søknadsfrist 1.oktober.

[Her](#) finner du tidligere søknader og ny utlysning

## Rehabiliteringskonferanse 31.oktober

Det er planlagt en rehabiliteringskonferanse den 31.oktober i år. Konferansen vil bli avholdt på Filadelfia i Sarpsborg. Program og invitasjon vil om kort tid bli sendt ut til samhandlingskontaktene samt publisert på sykehusets internettside. Kommunene og sykehuset får tildelt et gitt antall plasser etter en fordelingsnøkkel. Deltakeravgift for konferansen er kr 250,-



# Pakkeforløp psykisk helsevern og rusbehandling

Den 1. januar 2019 trådte de første pakkeforløpene for psykisk helse og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB) i kraft. Pakkeforløp er standardisert pasientforløp for utredning og behandling av tilstander i psykisk helsevern og rusbehandling. Pakkeforløpene

er utviklet nasjonalt i tett samarbeid med ulike fagmiljøer, bruker- og pårørendeorganisasjoner. De ulike pakkeforløpene inneholder anbefalinger knyttet til kvalitetskrav, roller, ansvar, organisering og medfører en forpliktende logistikk og struktur på behandlingsforløpet.

Pakkeforløp er en måte å organisere tjenestene på som sikrer at bestemte elementer inngår i helsehjelpen innen gitte frister.

**Alle pasienter som henvises til psykisk helsevern og rusbehandling fra 1.1.2019 vil inkluderes i et pakkeforløp. Det er ikke mulig å takke nei med mindre pasienten takker nei til helsehjelp**



Så langt i 2019 er det 6 pakkeforløp som er virksomme

- Psykiske lidelser – pakkeforløp voksne
- Psykiske lidelser- pakkeforløp barn og unge
- Rusbehandling (TSB) pakkeforløp
- Mistanke om psykoseutvikling og psykoselidelser hos barn, unge og voksne – pakkeforløp
- Spiseforstyrrelser hos barn og unge – pakkeforløp
- Tvangslidelse (OCD) – pakkeforløp

I tillegg er det en utarbeidet en retningslinje for

- Ivaretagelse av somatisk helse og levevaner ved psykiske lidelser og/eller rusmiddelproblemer

Retningslinjen gjelder uavhengig av hvilket pakkeforløp den enkelte pasient er i.

Pasienter skal som hovedregel være i ett pakkeforløp, unntaket er hvis pasienten også inkluderes i tvangslidelse (OCD) – pakkeforløp.

## Målsettingen med pakkeforløpene:

Å styrke det helhetlige behandlingstilbudet til pasienter med psykisk helse- og rusmiddelproblemer

- 1) økt brukermedvirkning og brukertilfredshet
- 2) sammenhengende og koordinerte pasientforløp
- 3) unngå unødig ventetid
- 4) likeverdig tilbud til pasienter og pårørende uavhengig av hvor i landet de bor
- 5) bedre ivaretagelse av somatisk helse og gode levevaner

Samhandlingssekretariatet i Østfold nedsatte et underutvalg som overleverte sin rapport i mars 2019, knyttet til hvilke sårbarhetsområder som er identifisert ved innføringen av pakkeforløp og behov for endringer i samhandlingsavtalen.

[Rapporten finnes her](#)

Implementeringsprosessen er i gang i Østfold. Nå i mai og juni har det vært gjennomført 5 implementeringskonferanser, en i hver av de ulike regionene i Østfold. Deltakere har vært medarbeidere med ansvar for implementeringen innenfor sitt ansvarsområde både i kommune og spesialisthelsetjenesten. Pakkeforløpene er et utviklingsarbeid som vil fortsette i 2019. For en vellykket implementering er et godt og forpliktende samarbeid med brukere og samarbeidspartnere i kommuner og sykehus forutsetning.

## Prosjekt legevaktbil

Legevakten i Indre Østfold og sykehuset Østfold har hatt et samarbeidsprosjekt om legevaktbil i perioden 19.11.18- 18.05.19.

Hensikt med legevaktbil er at kommunenes innbyggere skal få riktig behandling nærmest mulig hjemmet, med vurdering og behandling på rett nivå. Legevaktbilen reiser ut til skrøpelige (frailty) gamle og multimorbide hvor lege direkte kan avgjøre omsorgsnivå (f.eks. økt hj.spl, sykehjem, KAD eller SØ). Skrøpelige eldre vil få redusert belastning ved å unngå transport der det er riktig.

I dette prosjektet har legevaktbilen vært bemannet av ambulansemedarbeider/paramedic fra Sykehuset Østfold sammen med vaktlegen på Helsehuset IØMK hverdager fra 17-23, og lørdager 17-22.

Målet med prosjektet har vært å se om dette samarbeidet kan bidra til:

- Bedre samhandling og samarbeid mellom IØMK og SØ til det beste for pasienten.
- Effektivisering av den akuttmedisinske kjeden.

- Mindre ambulansetransport til og fra legevakten, og til og fra akuttmottak SØ

- Bedre beredskap i ambulansetjenesten på grunn av færre transportoppdrag

### Sluttrapporten viser oppsummert for perioden 19.11.18 – 31.3.19 følgende:

Legevaktbilen har vært operativ mandag-lørdag – totalt 109 dager

	Antall turer	Prosent	Prognose helårsdrift Indre Østfold	Prognose helårsdrift for hele Østfold
Utrykning/ sykebesøk	287		795	4771
Sparte innleggelse i SØ	50	17 %	139	831
Ferdigbehandlet på stedet	126	44 %	349	2095
Sparte ambulanseturer totalt	212	74 %	587	3524
Gj.snitt turer pr. dag	2,6			

Samhandlingsutvalget skal nedsette et utvalg som skal kartlegge dagens praksis for alle legevaktene vedrørende å reise ut til pasienter i hjemmet og på sykehjem. I tillegg må utvalget skissere hvordan en helhetlig

ordning for alle legevaktene i Østfold. i samarbeid med sykehuset, kan se ut. Denne må inkl. kostnader, ressursutnyttelse, gevinster for pasientene og organisering.

## Pasientbrosjyre for innlagte pasienter i sykehus som trenger kommunal bistand etter utskrivning

Mange pasienter har behov for oppfølging av kommunehelsetjenesten etter utskrivning fra sykehuset. Sykehuset skal beskrive pasientens funksjonsnivå, men det er opp til kommunen å beslutte hvilket behandlingstilbud kommunen skal gi den enkelte pasient jf. samarbeidsavtalen mellom sykehus og

kommuner. Hvordan den enkelte kommuner har innrettet sine tilbud varierer. Pasientene har behov for informasjon om tilbudet den aktuelle kommune kan gi. Vi ser dessverre at informasjonsutvekslingen ved utskrivning ikke alltid er korrekt. En gruppe med representanter fra kommunene og sykehuset

har derfor sammen med brukere, utformet en informasjonsbrosjyre til pasienter i forbindelse med utskrivning. Brosjyren er godkjent av Samhandlingssekretariatet og den vil bli trykket opp i løpet av sommer/høst. I tillegg vil den bli tilgjengelig på sykehusets intranett.

## Prosjekt journalgjennomgang Samhandling

Kommunene og sykehuset samarbeider om felles pasienter, og begge parter er avhengig av effektivitet og smidighet i samhandlingen. Samarbeidsavtalen som gjelder for samhandling mellom kommune og sykehus ligger til grunn for prosjektarbeidet, og prosjektets anliggende er å undersøke hvordan avtalen etterleveres i praksis – og finne forbedringspunkter.

31 pasienter innen somatikken har gitt sitt samtykke til at deres journaler blir gjenstand for gjennomgang med fokus på samhandling. De har gitt sitt samtykke til at prosjektet kan gjennomgå deres journaler ved hhv sykehuset, legevakt, hos fastlegen og i kommunen.

Inklusjonskriteriene er følgende:

- Pasienten har vært innlagt som øyeblikkelig hjelp (akutt) ved Sykehuset
- Pasienten har deretter blitt utskrevet til pleie- og omsorgstjeneste i kommunen (hjemmesykepleie/institusjon),
- Pasienten er samtykkekompetent



*F.v. Kvalitetsrådgiver Lene Merete Osvik, spesialrådgiver Jon-Espen Sjøstrøm og klinikkrådgiver Janne Myrvang fra Sykehuset Østfold og kvalitetsrådgiver Ellinor Andreassen fra Sarpsborg kommune. Fastlege Karoline Lund og kommuneoverlege Ida Susanna Fattah fra Fredrikstad deltar også i prosjektet.*

Gjennomgangen av totalt 50 journaler gjøres systematisk av prosjektmedarbeiderne, som også har jevnlige møter for å få status i progresjon og avklare utfordringer som man møter underveis.

I denne omgang er dette kun en journalgjennomgang – og hvor pasienten ikke er en aktiv part i prosessen, men pasienten kan bli kontaktet av prosjektet dersom det

er hensiktsmessig. Når selve journalgjennomgangen er ferdig så skal samhandlingen granskes og visualiseres for å synliggjøre utfordringer, svakheter og forbedringsområder.

I tillegg til journalgjennomgangen så ser man også etter aktuelle avvikssaker som er meldt mellom SØ og kommunene.

Journalgjennomgang fortsetter med pasienter innen Psykisk helsevern.

### Samarbeidsavtalen mellom Sykehuset Østfold og kommunene

Vi du se avtalen med alle retningslinjene og innkallinger/referater fra administrativt samarbeidsutvalg?

[– gå inn på SØs nettsider](#)

### 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](#)

## 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
Jon Gåsvatn	<a href="mailto:jon.jaeger.Gasvatn@so-hf.no">jon.jaeger.Gasvatn@so-hf.no</a>	mobil 913 55 288
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