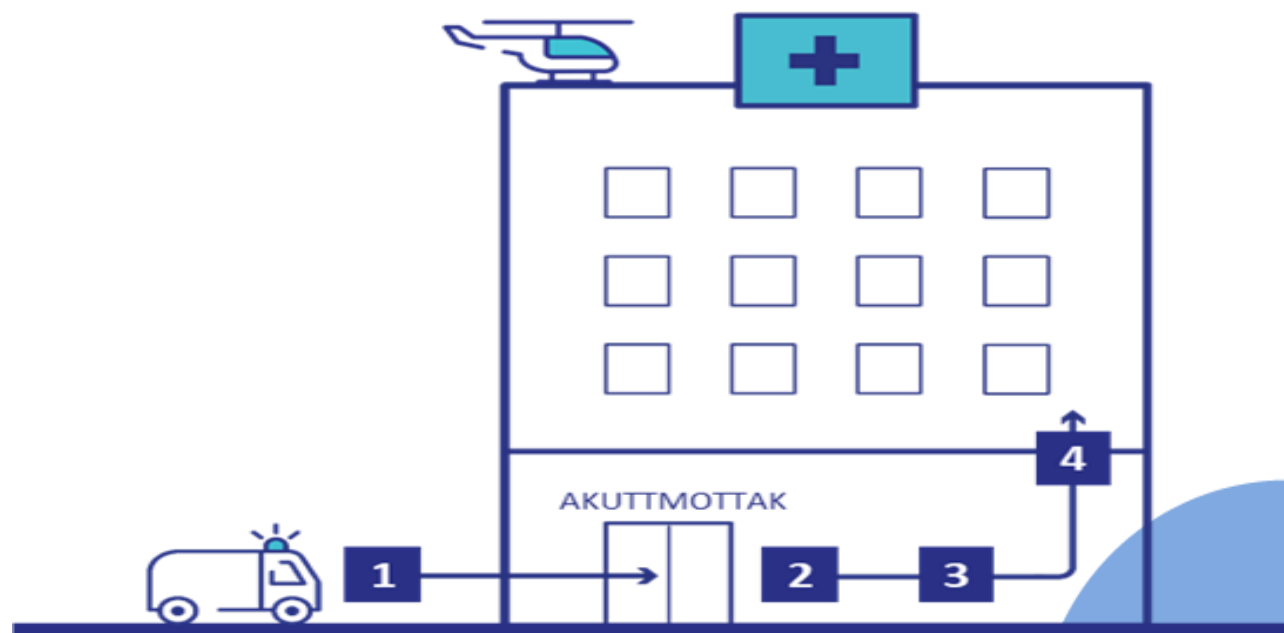




Rapport – Pasienttilstrømning til St. Olavs hospital, Øya Oppsummering innspill – videre håndtering



Bakteppe

Rapporten ble presentert i ASU 06.09.23 og behandlet i ASU 04.10.23 med følgende vedtak:

1. ASU gir sin tilslutning til at Rapport Pasienttilstrømning sendes ut til kommuner og sykehus, for å skape den helt nødvendige **forankringen** for videre drøfting og oppfølging av anbefalte tiltak.
2. ASU gir sin tilslutning til at det gjennomføres en *innspillsrunde*, med særlig vekt på tiltak. Frist for innspillrunden settes til **15.12.23**, der Sekretariatet bearbeider innspillene, som fremleggs for ASU på første møte i 2024.
3. ASU gjennomfører **sluttbehandling** av saken i første møte over nyttår, med **drøfting, avklaring og en anbefaling** overfor kommunene og sykehuset, på **hvilke tiltak som bør prioriteres for videre oppfølging og operasjonalisering**, både i sykehus, kommuner og i fellesskap.



Innspill



- Kommunene mener at **bredden i involvering av kommuner og fastleger har vært for liten**. Dette påpekes også i rapporten. Det lyktes ikke å rekruttere fra andre kommuner eller flere fastleger i prosjektgruppen
- **Manglende datagrunnlag** for analyse av pasientstrømmer mellom kommuner og sykehus»
 - Samtlige innspill støtter rapportens beskrivelser vedrørende **mangler i/ved datagrunnlaget**, som vanskeliggjør gode analyser. Fastlegene i Malvik, Fagrad for legesamarbeid og St. Olavs hospital anbefaler videre utredning
- Vurdere å utrede etablering av en **ambulerende akuttfunksjon ved paramedisiner eller** tilsv., for utrykning til hjem og institusjoner som supplement til ambulerende legevakt»
 - **Majoriteten av aktørene som har fremsendt innspill anbefaler tiltaket videre utredet.**
- **Samhandlingstelefonen**
Viktig å ivareta kompetansen, øke bruken og tilgjengeligheten. Bør inngå som **opplæring** til fastleger, legevaktsleger, vikarer mv. Flere innspill støtter behovet for **gode konferanse-/konsultasjonsmuligheter**; gjennom samhandlingstelefonen og gjennom avklaringer/beslutningsstøtte før innleggelse. Utvikle løsninger for å øke tilgjengeligheten for elektronisk dialog



Innspill

- **Halv-øyeblikkelig hjelp**

Fastlegene i Malvik, fagråd legesamarbeid og St. Olavs hospital støtter at tiltaket utredes videre.
Kartlegge behov -> dimensjonering -> beslutning

- **Ambulerende legebil**

Fastlegene i Malvik, fagråd legesamarbeid og St. Olavs hospital støtter at tiltaket utredes videre.
-> økt kapasitet vil kunne medføre at flere kan håndteres prehospitalt

- **Kapasitet på kommunal ØHD/KAD**

TO kommuneregioner, fastlegene i Malvik, fagråd legesamarbeid og St. Olavs hospital berører dette;

- Tilstrekkelig kapasitet?, utnyttelse av kapasitet?
- Noen avklaringer bør skje i 1. linjetjenesten
- Legetjeneste i helsehus bør styrkes (strøm inn vs strøm ut)





- **Observasjonssenger i legevakt og elementer av storbylegevakt**

St.O anbefaler at kompetanse og utstyr vurderes styrket for å håndtere flere pasienter på legevakt. F.eks. kunne en andel av de største pasientgruppene (pasienter med brystsmarter og magesmarter), vært avklart med blodprøver og bilde-diagnostikk på legevakta før de kommer til Akutten. Fagråd legesamarbeid og Fastlegene i Malvik støtter dette.

- **Kompetanse**

St.O anbefaler økt fokus på og igangsetting av tiltak som styrker kompetansedeling/overføring. Sykehuset bør bidra til dette; **felles fagdager** og obligatoriske **akuttkurs** for fastleger og legevaktsleger, **hospitering, veiledning**, flere ALIS stillinger i Akutten og **rotasjonsordninger** mellom Akutten og legevakta. Sørg for at lokale **rutiner** gjøres kjent

- **Rekruttering av fastleger**

Stabilitet og kontinuitet i fastlegeordninga er svært viktig for pasienten. Å stabilisere fastlegeordningen vil trolig bidra til å redusere pasienttilstrømmingen til akuttmottak (ref. f.eks. studie publisert i Journal of General Practice i 2022)



Innspill

- Omfang og organisering av legetjenester i sykehjem kan ha betydning for antall akutte innleggelser som kommer derfra. Tilsyn og behandlingsavklaringer før helg og høytid kan avverge innleggelser.
- Sykehjemslegevakt bør utredes videre - omfang og organisering av legetjenester i sykehjem kan ha betydning for antall akutte innleggelser som kommer derfra. Tilsyn og behandlingsavklaringer før helg og høytid kan avverge innleggelser
- Flere kommuner/ kommunegrupper mener rapporten ikke bør gjøres til gjenstand for videre behandling på dette nivået og at flere av tiltakene kan løses i linja i den respektive virksomhet



Anbefaling

ASU bes drøfte dette i sammenheng med Stortingsmeldingen om det prehospitalt området, med høringsfrist 20.02.2024. Oppdraget fra Helseministeren er satt inn under. Her pekes det blant annet på samhandling mellom sykehus og kommune om akuttmedisinsk beredskap og ressursutnyttelse, herunder muligheter for bedre/ mer samarbeid mellom legevakt, KAD/ØHD, ambulansetjenesten og akuttmottakere.

Videre anbefales det å se videre oppfølging og eventuelle utredninger i sammenheng med ny nasjonal helse- og samhandlingsplan der et tema vil være akutt-tjenester, samt lovkravet om at planlegging og utvikling av tjenester skal skje i fellesskap, der det også skal gis en beskrivelse om hvordan dette skal skje. For å møte utfordringsbildet vi samlet sett står overfor, må trolig kommuner og sykehus, i større grad enn tidligere, finne gode løsninger i samhandlingsrommet, Pasientperspektivet og god ressursutnyttelse bør ha fokus.

Avslutning



Helhetlige og sammenhengende tjenester

- Regjeringen skal legge fram en stortingsmelding om det prehospitale området. Helse- og omsorgsdepartementet ber om innspill til meldingen innen utgangen av 20. desember. Innspill bør peke på hovedutfordringene i den akuttmedisinske kjeden og hvordan et godt tjenestetilbud med kort responstid kan opprettholdes. Det bes i tillegg om at innspill belyser følgende:
 - Hvordan helse- og omsorgstjenesten kan få til bedre samhandling mellom sykehus og kommune om akuttmedisinsk beredskap og ressursutnyttelse, herunder muligheter for bedre/mer samarbeid mellom legevakt, KAD/ØHD, ambulansetjenesten og akuttmottakene
 - Gode parametere for aktivitet og drift i akuttmottak som kan breddes ut nasjonalt (jf. Nasjonal faglige retningslinje for somatiske akuttmottak)
 - En vurdering av hvordan høy grad av beredskapstid i ambulansetjenesten kan brukes mest mulig effektivt ved å legge til rette for at ambulansespersonellet kan gjøre oppgaver for den kommunale helse- og omsorgstjenesten.

Med hilsen

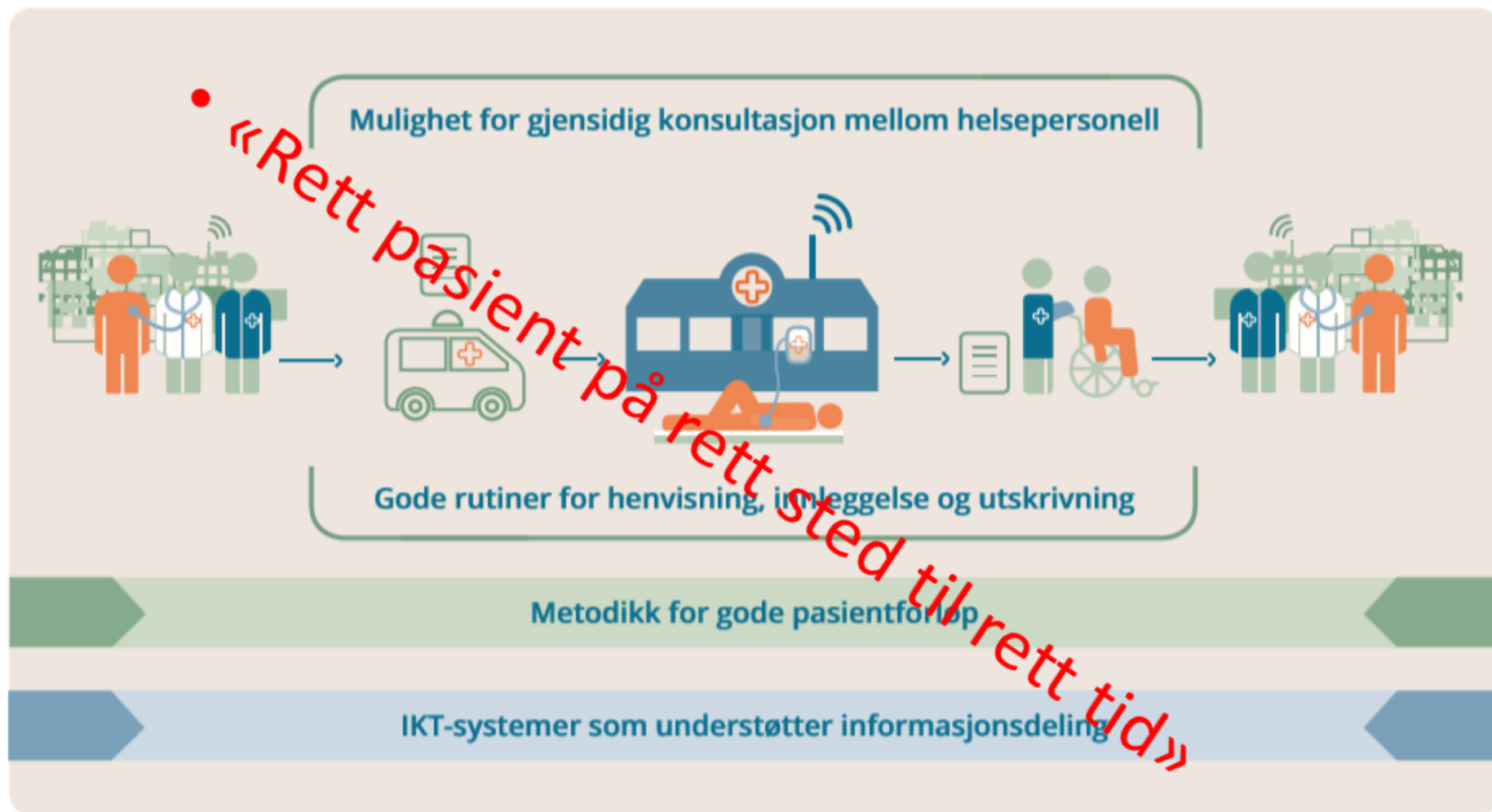
Jeg håper derfor at dere har anledning til å gi skriftlige innspill til meldingsarbeidet innen 20.02.2024.

Jeg ber spesielt om innspill knyttet til følgende:

- 1 Hva er de viktigste utfordringene vi bør omtale i meldingen?
- 2 Hvilke tiltak er aktuelle, herunder spesielt hvordan nye samarbeids- og arbeidsformer og teknologisk utvikling kan bidra til et faglig godt og bærekraftig akuttmedisinsk tilbud i hele landet?
- 3 Er det pågående arbeid eller gode eksempler som departementet bør være kjent med?



TILTAK SOM KOMMER ALLE PASIENTER TIL GODE



Figur 4.5 Tiltak som vil bidra til bedre forløp for alle pasienter