

SSU sak 33-2023

Prosjekt Trygg akuttmedisin

Saksbehandler: Janne Øiesvold og Monika Sæthre
Avkl. sekr. Trude Kristensen og Knut Erik Dahlmo
Dato dok: 29.08.2023
Møtedato: 13.09.2023
Vår ref: 2023/2962

Vedlegg

[SSU sak 08-2023 Prosjekt Trygg akuttmedisin – oppfølging av sak 29-2022](#)

[Handlingsplan for Helsefelleskapet Lofoten, Vesterålen, Salten 2022-2024](#)

[Akuttmedisinforskriften §4](#)

[Tjenesteavtale 11 - Omforente beredskapsplaner og planer for den akuttmedisinske kjeden](#)

Mandat trygg akuttmedisin

Avtale om forpliktende deltakelse i Trygg akuttmedisin

Innstilling til konsensus:

1. Strategisk samarbeidsutvalg (SSU) godkjenner mandat for prosjekt Trygg akuttmedisin.
2. Strategisk samarbeidsutvalg anbefaler alle kommunene i helsefelleskapet om å signere avtale om deltakelse i Trygg akuttmedisin innen 15.10.2023.
3. Strategisk samarbeidsutvalg ber prosjektgruppen vurdere i hvilken region prosjektet starter opp ut fra hva gruppen vurderer er hensiktsmessig.

Bakgrunn:

Saken fremmes med bakgrunn i konsensus i SSU sak 08-2023:

1. *Strategisk samarbeidsutvalg ber prosjektgruppen utarbeide et mandat for det lokale prosjektet med fremdriftsplan, estimat ang. ressursbruk og kostnader som presenteres i SSU.*
3. *Strategisk samarbeidsutvalg (SSU) anbefaler at det blir utarbeidet en forpliktende avtale mellom kommunene og Nordlandssykehuset som sikrer deltakelse i prosjekt Trygg akuttmedisin, samt videre samarbeid for å skape varige endringer jfr. Nasjonal helse- og sykehusplan.*
4. *Strategisk samarbeidsutvalg foreslår at prosjekt Trygg akuttmedisin starter i region Vesterålen og at påfølgende regioner er kommunene i Lofoten, nord Salten og sør Salten.*

Prosjektgruppen har nå utarbeidet mandat for prosjektet som inneholder fremdriftsplan, estimat for ressursbruk og kostnader samt forslag til en forpliktende avtale om deltakelse i prosjektet og vil herved presentere dette for SSU. Prosjektgruppen vurderer det som hensiktsmessig for fremdriften i prosjektet at gruppen gis mulighet til å vurdere hvilken region som starter opp med dagskurs ut fra tilgjengelige ressurser i regionene.

Innledning:

Trygg akuttmedisin er en oppfølging av [Akuttmedisinforskriftens §4](#), [Tjenesteavtale 11- Omforente beredskapsplaner og planer for den akuttmedisinske kjeden](#) og [helsefelleskapets handlingsplan](#) igjennom innsatsområdet akuttmedisin og beredskap. Prosjektgruppen har avventet utarbeidelse av mandatet frem til det ble klart hvilke midler prosjektet har til rådighet. I mai fikk prosjektet tildelt midler både til foretaket og kommunene og prosjektgruppen har i etterkant av dette utarbeidet mandatet som nå fremlegges SSU. Prosjektet har også utarbeidet et forslag til avtale mellom partene som forplikter deltakelse i prosjekt Trygg akuttmedisin. Formålet med avtalen er å sikre at begge

parter er informert og forpliktet til å avsette de ressurser som kreves for å kunne gjennomføre Trygg akuttmedisin og forventninger til å at begge parter bidrar til at dette medfører varig endring i tjenesten.

Det var tidlig i prosessen et ønske fra SSU om å starte utrulling av prosjektet i region Vesterålen. Etter konstituering av arbeidsgruppen samt flere prosjektgruppemøter anbefaler prosjektgruppen at SSU omgjør innstillingen til konsensus punkt 4 fra SSU sak 08-2023 og stryker dette fra innstillingen. Prosjektgruppen ønsker å ha mulighet for å samarbeid vurdere hvilken region det er formålstjenlig å starte i.

Prehospital klinikk i Nordlandssykehuset innehar prosjektlederansvaret og vil innlede saken i møtet.

Mandat for prosjekt Trygg Akuttmedisin
Gitt av Helsefellesskapet Lofoten, Vesterålen, Saltens
strategiske samarbeidsutvalg i møtet

13. september 2023



NORDLANDSSYKEHUSET
NORDLÁNDA SKIPPIJVÍESSO



1. Bakgrunn for prosjektet

Når et akutt hjerteinfarkt oppstår er det viktig med rask og riktig behandling. Helseforetakene i Nord-Norge ligger under nasjonal målsetting på maksimalt 30 minutter fra første medisinske kontakt (fagfolk kommer hjem til pasient) til prehospital trombolyse (PHT) blir gitt. For Nordlandssykehuset er måloppnåelsen for 2022 på 6%.

Måloppnåelse vurderes som følgende; Mindre god: <50 %, God: 50 % - 79 %, Meget god: ≥80 %

Oppdrag

For å bedre på behandlingen, har Nordlandssykehuset sammen med de andre helseforetakene i Helse Nord fått i oppdrag om å gjennomføre prosjekt Trygg akuttmedisin jf. [Regionalt prosjektmandat for Trygg akuttmedisin ble godkjent i Helse Nords fagsjefmøte 29.09.22](#). Regionalt prosjektmandat for Trygg akuttmedisin legger føringer for det lokale prosjektet. Trygg akuttmedisin er et regionalt prosjekt som er utviklet og ledes av Universitetssykehuset Nord-Norge HF.

Helseforetakene skal selv sørge for å implementere prosjektet i eget helseforetaksområde. I Nordlandssykehusets område er det naturlig at prosjektet hører inn under helsefellesskapet igjennom innsatsområdet akuttmedisin og beredskap, da prosjektet krever samarbeid mellom kommuner og Nordlandssykehuset og omhandler forbedret samhandling i den akuttmedisinske kjeden. Prosjektet er også en oppfølging av akuttmedisinforskriften og samarbeidsavtalen mellom kommunene og Nordlandssykehuset.

2. Formål

Hensikten med kvalitetsforbedringsprosjektet Trygg akuttmedisin i Helsefellesskapet Lofoten, Vesterålen, Saltens område (TA) er å oppnå raskere, flere og tryggere samhandlende behandlingsskjeder for pasienter med akutt STEMI-infarkt, akutt hjerneslag og pasienter med akutt sepsis.

3. Mål

Målet med det lokale prosjektet er at kommunene og Nordlandssykehuset etablerer et samarbeid hvor man skal implementere felles retningslinjer og samhandling i helsefellesskapets område for tre tidskritiske hendelser: akutte brystmerter, sepsis og hjerneslag.

4. Effektmål, resultatmål og gevinster

Kommunene og Nordlandssykehuset følger effektmål (gevinster), resultatmål gitt i regionalt prosjektmandat. Tallene ses opp mot nasjonale kvalitetsregistre.

Nivå	Beskrivelse	Suksesskriterier
Virksomhetsmål - Oppdragsdokument fra Helse Nord 2022 til helseforetakene i nord (OD 2022) - St.m. 7 Helse- og sykehusplan (2020-2023)	OD 2022: - Inkludere alle helseforetak i Helse Nord i prosjektet Trygg Akuttmedisin. - Lede et regionalt kvalitetsforbedringsprosjekt som skal sikre samarbeid om korrekt behandling ved akutt hjerteinfarkt. Øke andelen pasienter med akutte infarktsuspekterte bryst-smerter som får tatt 12-avled. EKG innen 10 min. fra FMK. Øke andelen pasienter med akutt STEMI som får PHT innen 10 min. fra diagnostisk EKG.	Økt andel STEMI-pasienter som får PHT innen anbefalt tid dokumentert i Norsk hjerteinfarktregister. Raskere teamarbeid rundt pasienter med akutte, livstruende sykdommer Økt andel bruker TA som prosedyre Økt andel som bruker sjekkliste Raskere kommunikasjon mellom beslutningstakere Raskere beslutninger om type behandling ved STEMI Økt andel bruker Nødnett og flerpartsamtale i akuttsituasjonen Bedret samhandling Økt frekvens team-samtaling på tvers av tjenestene i den akuttmedisinske kjede
	Øke andelen STEMI-pasientene som får PHT innen 20 min. etter FMK⁶ først til minst 50 % i Helse Nord, og derfra videre til 80 %. Raskere samhandling og raskere behandling av pasienter med akutt hjerteinfarkt, hjerneslag og sepsis i hele Helse Nord Tryggere arbeidssituasjon for akuttmedisinsk personell ved tidskrisiske tilstander Forbedret teamarbeid som vil komme alle pasienter med tidskrisiske tilstander til gode	
Effektmål (gevinster) - OD 2022 Helse Nord - Trygg akuttmedisin 2022: Prosedyrer for akutt koronar sykdom (AKS), hjerneslag og sepsis - Helse Nords Fagråd: Reviderte retningslinjer for behandling av akutte koronare syndromer i PR53116v2	- Kortere målt tid til reperfusjon ved STEMI-infarkt (og hjerneslag) - Kortere tid til blodkultur og antibiotikabehandling ved sepsis Økt overlevelse ved tre akuttmedisinske tilstander Økt trygghet i tverrfaglige akutteam prehospitalt og hospitalt	- Raskere, forutsigbart teamarbeid med tidskrisiske pasienter, med særlig fokus på STEMI-pasienter - Tidligere og tydeligere samhandling pre-intrahospitalt via Nødnett helse og flerpartsamtale Raskere og mer presise beslutningsprosesser

5. Prosjektorganisering

Nordlandssykehuset innehar prosjektlederansvar og er ansvarlig for å rapportere til regional prosjektleder.

Lokal prosjektgruppe

Prosjektgruppen er oppnevnt i SSU sak 08-2023 i Strategisk samarbeidsutvalg 1. februar 2023. Ressurspersoner tas inn etter behov.

Navn	Rolle
Janne Sofie Øiesvold	Prosjektleder, ass. klinikkshjef prehospital klinikk Nordlandssykehuset HF
Gregory Egil Hautois	Overlege Prehospital klinikk, Nordlandssykehuset HF
Hanne Bjørnstad	Overlege Medisinsk klinikk, Nordlandssykehuset HF
Jan Håkon Juul (Vågan kommune)	Kommuneoverlege som representerer Lofoten: Vågan, Vestvågøy, Flakstad og Moskenes
Kristine Vaseli (Vesterålen IKL)	Kommuneoverlege som representerer kommunene i Vesterålen: Hadsel, Sortland, Bø, Øksnes og Andøy
Elisabeth Richter (Hamarøy kommune)	Kommuneoverlege som representer kommunene Hamarøy, Steigen, Sørfold, Fauske og Saltdal
Raymond Dokmo (Bodø kommune)	Kommuneoverlege som representer kommunene Meløy, Gildeskål, Beiarn, Bodø, Værøy og Røst
Johnny Bakken	Brukerrepresentant Nordlandssykehuset HF
Prosjektgruppens ressurspersoner:	
Monika Sæthre	Rådgiver Samhandlingsavdelingen, Nordlandssykehuset
Tone Krüger	Utviklingssenter for hjemmetjenester og sykehjem i Nordland (USHT)
Hans Arne Norbakk	Regionalt Kompetansekontor Vesterålen (RKK Vesterålen)
Lise Marie Lyngmo	Regionalt Kompetansekontor Lofoten (RKK Lofoten)
Linn Godtfredsen	Regionalt Kompetansekontor Salten (RKK Salten)

Roller og ansvar

Lokalt prosjekt for Trygg akuttmedisin for kommunene og Nordlandssykehuset gjennomføres som fire delprosjekter basert på områdene Lofoten, Vesterålen og Salten delt i to. Kommuneoverlegene som er oppnevnt for hvert område har ansvar for gjennomføring av kursaktivitet i samarbeid med Regionalt Kompetansekontor (RKK) og Utviklingssenter for hjemmetjenester og sykehjem i Nordland (USHT). Hver region får dermed egne Trygg Akuttmedisin-team (TA-team) bestående av representanter både fra kommuner og sykehus.

Samhandlingsavdelingen bistår prosjektgruppen i saksbehandling for forankring mot helsefellesskapets strategiske samarbeidsutvalg, bistand i utforming av lokalt prosjektmandat og utforming av avtale mellom kommunene og Nordlandssykehuset, samt generelt prosjektarbeid.

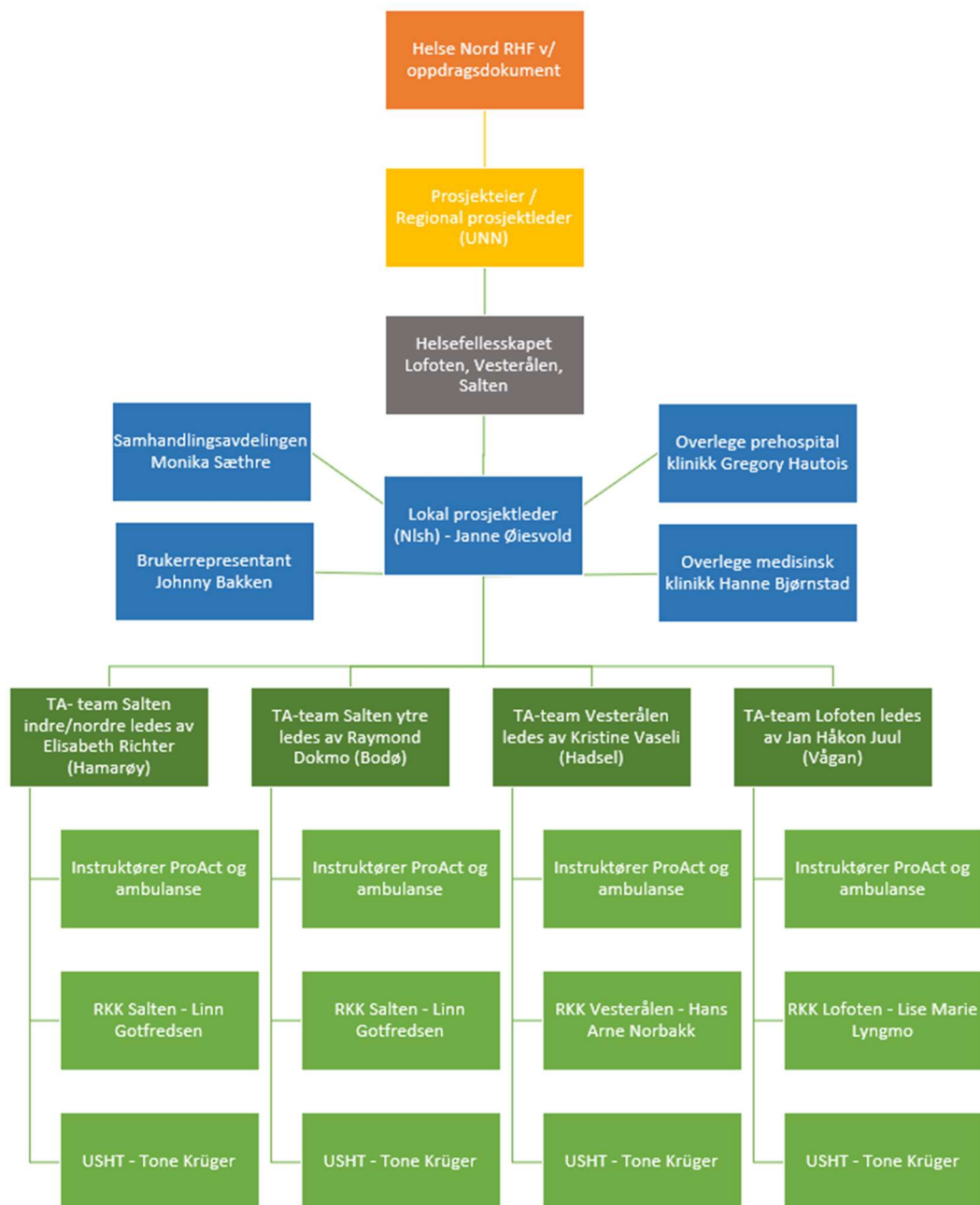
Kommunene

- Kommuneoverlegene er hovedansvarlig for Trygg akuttmedisin-teamet i sin region.
 - Ansvar: Rapportering av kursaktivitet til lokal prosjektleder
- Instruktørgruppe består av ProAct-Instruktører fra kommunehelsetjenesten og instruktører fra ambulansetjenesten
 - Ansvar: gjennomføring av kursdager, være lokale ressurspersoner knyttet til prosjektet og videre implementering etter endt prosjektperiode
- Regionale kompetansekontor bistår som fasilitatorer for TA-teamene lokalt
 - Ansvar: Legge til rette for dato for dagskurs, sørge for lokaler, fasiliteter i lokaler, påmeldinger og kursplan.

- Utviklingssenter for hjemmetjenester og sykehjem i Nordland:
 - Ansvar for rapportering på prosjektets fremdrift og økonomi til Statsforvalteren angående de kommunale midlene som er tildelt. USHT drifter regionalt nettverket av ProAct-instruktører som brukes som kommunale instruktører i TA-teamene.

Nordlandssykehuset HF

- Foretakets oppnevnte fagpersoner er ansvarlig for den in-hospitale opplæringen og implementeringen
- Prosjektleder
 - Rapporterer om framdrift i prosjektet til regional prosjektleder
- Sørge for sluttrapport



Figur: Prosjektets organisering

6. Deltakere på dagskurs

Sammensetning av personell på dagskurs for å få til realistisk simuleringstrening bestemmes av TA-teamene da det er ulikt mellom regionene hvilket personell som er involvert i den akuttmedisinske kjeden.

7. Ressurser og økonomi

Frigivelse av arbeidstid til kursdeltakere må dekkes av egen arbeidsgiver og følger hovedprinsippet i helsefellesskapet jf. [vedtekter for kostnadsdeling i helsefellesskapet](#). Estimert ressursbruk og kostnader til frikjøp av personell for deltakelse på kurs utgjør totalt ca. kr. 1 400 000,- for både kommuner og sykehus. Prosjektet skal bidra til at kostnader for kommuner og sykehus knyttet til personell som deltar på teamtrening skal skje med langsiktig planlegging og bidra til at bruk av variabel lønn holdes på et lavest mulig nivå.

Kommunene

Utgifter	2023	2024	2025
Reiseutgifter	70.000	60.000	60.000
Arrangementer kompetanseheving	150.000	150.000	60.000
prosjektgruppe oppfølging prosjekt	50.000	50.000	
Erfaringskonferanse			20.000
Kommunale brukerrepresentanter	20.000	20.000	
Konsulenttjenester	10.000		
Forbruksmateriell, kontortjenester inkl. lokaler og energi	100.000	100.000	
Revisjon, regnskap	20.000	20.000	
Informasjonsmateriell	30.000		
Sum utgifter	450.000	400.000	140.000
Sum innvilget i søknad fra statsforvalteren	450.000	400.000	140.000

Nordlandssykehuset HF

Utgifter	2023	2024	2025
Reiseutgifter	50.000	100.000	30.000
Arrangementer kompetanseheving	86.000	100.000	30.000
Forbruksmateriell, kontortjenester inkl. lokaler og energi	50.000	50.000	10.000
Brukerrepresentasjon	20.000	20.000	
Nødnett	32.800		
Totalt	238.800	270.000	70.000
Engangssum fra regionalt prosjekt kr 546.000	206.000	270.000	70.000

7. Milepælsplan

Lokal prosjektgruppe må utarbeide en milepælsplan for det lokale prosjektet som tar hensyn til det regionale prosjektets milepælsplan.

Milepæl	Start dato	Ferdig dato	Utført
Etablere lokale arbeidsgrupper med representanter fra berørte fagmiljø pre- og intrahospitalt	1. kvartal 2023	1. kvartal 2023	v
Oppnevne brukerrepresentanter	1. kvartal 2023	1. kvartal 2023	v
Etablere TA-team for oppfølging Lofoten, Vesterålen og Salten	2. kvartal 2023	3. kvartal 2023	
Gjennomføring kursdager TA Lofoten, Vesterålen og Salten	4. kvartal 2023	4. kvartal 2024	
Erfaringskonferanse		4. kvartal 2025	

Kommunene i Helsefellesskapet Lofoten, Vesterålen, Salten

Deres ref.:

Vår ref.:
2023/2962

Saksbehandler:
Monika Sæthre

Sted/dato:
Bodø, 23.08.2023

Avtale om forpliktende deltakelse i Trygg akuttmedisin

XXXX kommune og Nordlandssykehuset HF inngår herved en forpliktende avtale om deltakelse i Trygg akuttmedisin i tråd med mandat fremlagt og godkjent i SSU sak 33-2023 av strategisk samarbeidsutvalg i Helsefellesskapet Lofoten, Vesterålen, Salten.

Begge parter forplikter med dette å implementere felles prosedyrer og delta på tverrfaglige dagskurs gjennom Trygg akuttmedisin. I tillegg forplikter partene seg til å delta på jevnlig samtrening og simulering slik at det skapes varig endring og forbedring rundt akuttmedisinske pasientforløp.

Dato/Sted

Kommunedirektør

XXXX Kommune

Adm. Direktør

Nordlandssykehuset HF

Med vennlig hilsen

Prosjektgruppen for Trygg akuttmedisin i Helsefellesskapet Lofoten, Vesterålen, Salten

Janne S. Øiesvold – prosjektleder prehospital klinikk, Nordlandssykehuset HF

Elisabeth Richter – kommuneoverlege Hamarøy og ansvarlig for implementering av Trygg akuttmedisin i kommunene Hamarøy, Steigen, Fauske, Sørfold og Saltdal.

Jan Håkon Juul – kommuneoverlege Vågan og ansvarlig for implementering av Trygg akuttmedisin i kommunene Moskenes, Flakstad, Vestvågøy og Vågan.

Raymond Dokmo – kommuneoverlege Bodø og ansvarlig for implementering av Trygg akuttmedisin i kommunene Gildeskål, Meløy, Beiarn, Røst, Værøy og Bodø.

Kristine Vaseli – Medisinsk ansvarlig Vesterålen interkommunale legevakt og ansvarlig for implementering av Trygg akuttmedisin i kommunene Andøy, Bø, Øksnes, Sortland og Hadsel

Vedlegg

1 Mandat Trygg akuttmedisin gitt av Helsefellesskapet Lofoten, Vesterålen, Salten