



## HANDLINGSPLAN FOR HELSEFELLESKAP HELGELAND 2023-2025

"Sammen kan vi skape gode og velutviklede helsetjenester til befolkningen på Helgeland"

## Innholdsfortegnelse

<b>1. Innledning</b> .....	4
<b>2. Innsatsområder</b> .....	5
• <b>Gode og sammenhengende pasientforløp</b> .....	5
<b>2.1 Gode og sammenhengende pasientforløp</b> .....	6
<b>Pasienten opplever en sømløs og sammenhengende helsetjeneste</b> .....	6
<b>Pasienter opplever trygghet og kontinuitet i behandlingsforløpet</b> .....	6
<b>2.2. Satsning på forebygging og egenmestring</b> .....	7
<b>2.3 Utviklingsarbeid gjennom innovasjon og bruk av moderne teknologi</b> .....	8
<b>2.4 Satsning på felles innsats for å sikre nok helsepersonell med riktig kompetanse i alle ledd av helsetjenesten.</b> .....	9
<b>3. Veien videre</b> .....	10

## 1. Innledning

Helsefelleskapet Helgeland har som mål å skape gode og velutviklede helsetjenester til befolkningen på Helgeland.

Samhandlingsarbeidet skal ha tydelige mål og rettes mot prioriterte innsatsområder. [Nasjonal helse- og sykehusplan 2020-2023](#) peker på viktige områder for å utvikle gode og bærekraftige helsetjenester på tvers av kommunene og helseforetak. Handlingsplan for samhandling er en operasjonalisering av de nasjonale målene for utvikling av helsetjenesten. Pasientenes helsetjeneste forutsetter at pasientens stemme blir hørt både i møtet mellom pasient og behandler og i utviklingen av helse- og omsorgstjenestene. Involvering av pasienter og pårørende både på system og individnivå skal være førende for arbeidet i helsefelleskapet framover.

Handlingsplanen for Helsefelleskap Helgeland beskriver mål, tiltak, pågående prosjekter, ansvarlige og tidsramme for de definerte innsatsområdene og er det operative dokumentet som skal bidra til å nå de resultater og mål som settes av Partnerskapsmøtet. Handlingsplanen for Helsefelleskap Helgeland utarbeides for perioden 2023 til 2025, og revideres årlig. Det tas utgangspunkt i Helgelandserklæringen 2023-2024.

Strategisk samarbeidsutvalg (SSU) skal drive felles strategisk planlegging. Handlingsplanen skal gi retning og legge føringer for hvilke tiltak i kommuner og helseforetak som gir gode og sammenhengende pasientforløp, uavhengig av hvem som gir helsehjelpen. Helsefelleskap Helgeland skal prioritere utvikling av tjenester til de fire prioriterte pasientgruppene:

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

Med utgangspunkt i pasientens behov, ønsker og ressurser skal helsefelleskapet bidra til helhetlige og koordinerte pasientforløp hvor vi trygger overgangen mellom tjenestenivåene. Helsetjenesten som helhet står overfor store utfordringer knyttet til den demografiske utviklingen og rekruttering av personell. Dette krever at alle nivå i helsefelleskapet, og helsetjenesten forøvrig, samarbeider og tenker nytt om prioriteringer, noe som vil gi andre og bedre måter å utføre tjenester på.

Det finnes egne ressursider for å understøtte dette arbeidet på [Styringsinformasjon utarbeidet av Helsedirektoratet](#) og [Helsefelleskap – Helsedirektoratet](#).

## 2. Innsatsområder

### "Sammen kan vi skape gode og velutviklede helsetjenester til befolkningen på Helgeland"

Hovedmålsettingen med Helgelandserklæringen er at partene sammen skal prioritere innsatsområder for årene fremover. Dette skal konkretiseres i handlingsplanen med fokus på tettere og mer forpliktende samarbeid mellom partene, inkludert bruker -og fastlegerepresentanter. I 2023-2025 har Helgeland disse satsningsområdene:

- Gode og sammenhengende pasientforløp
- Satsning på forebygging og egenmestring
- Utviklingsarbeid gjennom innovasjon og bruk av moderne teknologi
- Satsning på felles innsats for å sikre nok helsepersonell med riktig kompetanse i alle ledd av helsetjenesten.

## 2.1 Gode og sammenhengende pasientforløp

MÅL Hvor vil vi?	Hva har vi av pågående arbeid	TILTAK Hvordan skal vi få det til?	Ansvarlig	Når
Pasienten opplever en sømløs og sammenhengende helsetjeneste	<i>Digitale Helgeland – prosjektleder for å sikre implementering og styrking av digital samhandling.</i>	<i>Pasientens legemiddelliste og Kjernejournal</i>  <i>Digital hjemmeoppfølging Helgeland – vil kunne være med å avdekke utfordringene i digital samhandling samt understøtte ønsket utvikling og iverksette tiltak for å sikre tilbud om digital hjemmeoppfølging til aktuelle pasientgrupper på Helgeland</i>	<i>Kommunene og sykehuset</i>	<i>2024</i>
Pasienter opplever trygghet og kontinuitet i behandlingsforløpet	<i>Akuttmedisinsk samarbeid på Helgeland</i>	<i>Prosjekt Trygg akuttmedisin i regi av Helse Nord RHF</i>  <i>Implementering av regionale felles rutiner og prosedyrer</i>  <i>Felles rutiner og tiltakskort for transport av psykisk syke, mellom politi, sykehuset og kommunene</i>	<i>FSU Akuttmedisinsk samarbeid</i>  <i>Lokale prosjektgrupper kommune/sykehus</i>	<i>Innen utgangen av 2024</i>

## 2.2.Satsning på forebygging og egenmestring

MÅL Hvor vil vi?	Hva har vi av pågående arbeid	TILTAK Hvordan skal vi få det til?	Ansvarlig	Når
Sørge for å øke helsekompetansen hos Helgelands innbyggere	Etablerte Lærings- og mestringstilbud i samarbeid mellom kommuner og sykehus	<p>Jobbe systematisk for å følge opp <a href="#">Strategi for helsekompetanse i befolkningen</a></p> <p>Inkludere frivillige og pasientorganisasjoner i utviklingen av den videre innsatsen på helsekompetanse</p>	<p>Samhandlingsavdelingen og kommuner</p> <p>Samhandlingsavdelingen og kommuner</p>	<p>2024-2025</p> <p>2024-2025</p>
	Helsepedagogikk	Kurs innen helsepedagogikk tilbys av sykehuset, også til kommunalt helsepersonell	Samhandlingsavdelingen	2024-2025
	Helsekommunikasjon	Sykehus og kommuner videreutvikler samarbeid for å styrke generell kompetanse på helsekommunikasjon i tjenestene	Sykehus og kommuner i fellesskap	2024-2025
	Digital hjemmeoppfølging Helgeland	<p>Mål for digital hjemmeoppfølging Helgeland er blant annet:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Helhetlige og sammenhengende helsetjenester understøttet av digital hjemmeoppfølging.</li> <li>• Økt mestring og selvstendighet for brukeren.</li> <li>• Tidlig oppdagelse av tegn til forverring hos kroniske syke</li> </ul> <p>Digital hjemmeoppfølging vil dermed bidra til å styrke helsekompetansen i befolkningen, gjennom tjenester som styrker mestring, selvstendighet og livskvalitet for den enkelte.</p>	Arbeidsgruppa DHH	2024

### 2.3 Utviklingsarbeid gjennom innovasjon og bruk av moderne teknologi

MÅL Hvor vil vi?	Hva har vi av pågående arbeid	TILTAK Hvordan skal vi få det til?	Ansvarlig	Når
God utnyttelse av regionens ressurser gjennom bruk av eksisterende -og nye digitale tjenester.	<i>Digitale Helgeland</i> <a href="#"><i>Kommunal sektors portefølje og ambisjoner på ehelseområdet 2023 (1).pdf</i></a>	<i>Digitale Helgeland i samarbeid med RKK Ytre og Indre Helgeland sørger for utrulling av nasjonale e-helseløsninger og tilgjengelig kompetanseheving for å sikre god implementering i alle kommunene</i>	<i>Digitale Helgeland</i>	2024-2025
		<i>Pasientens legemiddelliste (PLL) – pilotering, utprøving og utrulling i samtlige kommuner på Helgeland</i>	<i>Rana kommune, Digitale Helgeland Helse Nord og IT-adv. i Helgelandssykehuset</i>	2024-2025
		<i>Vurdere felles anskaffelse av ny EPJ-løsning for kommunene på Helgeland</i>	<i>Digitale Helgeland</i>	2024-2025
	<i>Digital hjemmeoppfølging Helgeland</i>	<i>Digital hjemmeoppfølging Helgeland gir løsninger for alle kommunene på Helgeland</i>		2024-2025
		<i>Pilotering og utrulling av digital hjemmeoppfølging KOLS</i>		
	<i>Helserom Helgeland</i>	<i>Helserom Helgeland rulles ut til flere kommuner etter endt pilot, som gjennomføres i tre kommuner.</i>		2024-2025
Forskning og innovasjon i fellesskap i kommuner og sykehus	<i>Helserom Helgeland</i>	<i>Helserom Helgeland har følgeforskning med SINTEF som forskningspartner</i>		2024-2025
	<i>Digital hjemmeoppfølging – følgeforskning på intervensjoner</i>	<i>Følge opp intensjonsavtaler med UiT og Aalborg</i>		2024-2025

	Nasjonalt senter for e-helseforskning følger det nasjonale Digital hjemmeoppfølgingsprosjektet	Universitet om følgeforskning på intervensjoner og implementering av digital hjemmeoppfølging på Helgeland gjennom DHH		
--	--	--	--	--

## 2.4 Satsning på felles innsats for å sikre nok helsepersonell med riktigkompetanse i alle ledd av helsetjenesten.

MÅL Hvor vil vi?	Hva har vi av pågående arbeid	TILTAK Hvordan skal vi få det til?	Ansvarlig	Når
Sikre utdanning av helsepersonell og systematisk kompetanseutvikling i tråd med behovene på helgeland	<i>Desentralisert sykepleierutdanning på Helgeland</i>	<i>RekUt- distrikt – rekruttering, utdanning og kompetanseutvikling i distriktshelsetjenesten</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Prekvalifisering til helsefaglig utdanning</i></li> <li>• <i>Desentraliserte utdanninger</i></li> <li>• <i>Felles lederutvikling</i></li> <li>• <i>TverrSim-distrikt</i></li> <li>• <i>Distriktmedisin/ distriktssykepleie i utdanningene</i></li> <li>• <i>Tverrfaglige kompetansepakker</i></li> </ul> <i>Prosjekt Helgelandslegen</i>  <i>Felles strategisk kompetanseplan</i>  <i>Jobbe systematisk for å følge opp og realisere tjenesteavtalene for å sørge for gjensidig kompetansedeling</i>	<i>Helgelandssykehuset og kommunene</i>	2024-2025
	<i>Desentralisert medisinutdanning</i>			
	<i>Master i digitale helsetjenester</i>			
Arbeide for rekruttering og stabilisering av helsepersonell gjennom systematisk og forpliktende samarbeid mellom kommunene og sykehus	<i>Heile Helgeland</i>	<i>Jobbe systematisk etter rammeverket Recruit &amp; Retain som skal understøtte rekruttering og stabilisering av helsepersonell i distrikt: Rammeverket består av ni strategiske gjøremål, fordelt på de tre stegene</i> <i>Planlegge, Rekruttere og Beholde med fem suksesskriterier plassert sentralt:</i>	<i>Helgelandssykehuset og kommunene</i>	2024-2025
	<i>HR nettverk for rekruttering og kompetanse</i>			
	<i>Helgelandslegen</i>			



		<p>1) anerkjennelse av det unike i distrikt, 2) inkludering av distriktenes perspektiver, 3) tilstrekkelige ressurser, 4) årlige sykluser med aktiviteter, 5) regelmessige evalueringer</p> <p><a href="https://www.nsdm.no/wp-content/uploads/2019/01/RR2-8page-Norway.pdf">https://www.nsdm.no/wp-content/uploads/2019/01/RR2-8page-Norway.pdf</a></p>		
--	--	--	--	--

## 3.Veien videre

Tiltakene i handlingsplanen er tenkt konkretisert gjennom arbeid med de som er ansvarlige for det enkelte tiltak som i de fleste tilfeller vil være forankret i et faglig samarbeidsutvalg (FSU). Med dette ansvaret må utvalgene også gis handlingsrom på å se på hvordan disse tiltakene kan iverksettes og gjennomføres i praksis. Mandat til FSU utarbeides av SSU. En forutsetning for å kunne endre tjenester og at handlingsplanen skal fylle sin hensikt er god forankring i ledelsen og samhandlingsarenaer som viderefører innsatsområdene.

Dette følger også (den kommende) samarbeidsavtalens intensjon med at utvalgene skal få større myndighet og en viktig rolle i å planlegge og utvikle tjenester i fellesskap. Konkretisering av ansvar for de ulike tiltakene vil skje i et nært samarbeid med sekretariatet og SSU. Handlingsplanen revideres årlig.

### Faglige samarbeidsutvalg

Innsatsområdene skal ha fokus på å endre og innovere tjenesten og dette operasjonaliseres gjennom faglige samarbeidsutvalg (FSU). Det vil derfor være naturlig at FSU opprettes i tråd med innsatsområdene.

I tråd med nasjonal helse- og sykehusplan skal faglige samarbeidsutvalg:

- kunne være både av en mer varig karakter, og tidsavgrensede ved behov
- ha mandater utviklet i et gjensidig samarbeid mellom SSU og FSU
- ha SSU som styringsgruppe
- alltid ha brukerrepresentasjon i sitt arbeid
- alltid ha fastlegerepresentasjon i sitt arbeid
- vurdere involvering av andre berørte sektorer og aktører.

Fagfolk i helse- og omsorgstjenesten i kommuner og i helseforetak vil i faglige samarbeidsutvalg utarbeide tjenestemodeller basert på føringer fra strategisk samarbeidsutvalg. En slik videreutvikling av eksisterende samarbeidsstruktur underbygger et interessefelleskap for omstillingsarbeidet.