



**Vedlegg 1 til overordnet samhandlingsplan:**

## **Handlingsplan for samhandlingen mellom Ahus og tilhørende kommuner, 2017-2019.**

### **1 Innledning**

Akershus universitetssykehus (Ahus) og tilhørende kommuner har i tråd med Helse- og omsorgstjenesteloven, kapittel 6, inngått samarbeidsavtaler for å bidra til at pasienter og brukere mottar et helhetlig tilbud om helse- og omsorgstjenester. Ahus og kommunene har inngått samtlige lovpålagte avtaler, deriblant en overordnet samarbeidsavtale. I avtalen har Ahus og kommunene i sykehusområde, også kalt partene, vedtatt å utarbeide en overordnet samhandlingsplan.

Overordnet samhandlingsplan viser nasjonale føringer som har innvirkning på samhandlingen, partenes rammebetingelser for samhandling, det presenteres to hovedmålsettinger for samhandlingen, status for samhandlingen pr i dag og noen strategiske satsingsområder for måloppnåelse. Satsingsområdene vil også være i tråd med nasjonale føringer.

**Oppfølging og operasjonalisering av strategiske satsingsområdene er delegert til helse og omsorgsfaglig samarbeidsutvalg (SU), ved utarbeidelse av denne handlingsplanen.**

Handlingsplanen inneholder konkrete tiltak for hvert satsingsområde, med ansvar og frister for iverksetting. Planperiode er 2017- 2019.

Ytterligere bakgrunnsmateriale for valg av strategier og satsingsområder finnes i vedlegg 2 til overordnet samhandlingsplan: «*Vedlegg overordnet samhandlingsplan*» utarbeidet av konsulentfirma Skagerak.

### **2 Overordnet mål for samhandlingen**

Administrativt samarbeidsutvalg har vedtatt følgende mål for samhandlingen:

- 1) Samhandling om forebyggende og helsefremmende arbeid
- 2) Gode pasientforløp/flyt på tvers av nivå og organisasjoner

Faglige satsingsområder for oppfølging av SU:

- Psykisk helse og rus
- Kommunalt øyeblikkelig hjelp døgntilbud (KAD/KØH)
- Samarbeidet med fastlegene
- Ambulante tjenester
- Reinnleggelser
- Gjensidig kompetanseoverføring

**Kvalitetsmål:** Brukermedvirkning -**pasientens helsetjeneste** - hvor pasienter og brukere i større grad enn i dag er aktivt deltagende i beslutninger om egen helse og behandling.

**Effekt mål:**

- Reduserte øyeblikkelig hjelp innleggelser i sykehus,
- Redusert press på kommunale tjenester
- Mer fornøyde brukere
- Økt innsats/ressursbruk på området forebygging.

Statistiske resultater skal rapporteres til ASU.

**Virkemidlene:**

- Bruke lovpålagte samarbeidsavtaler som virkemiddel for samhandlingen
  - Videreutvikle avtalene med tydelig delegering (fra ASU – SU – fagforum/\*KSU/LSF)
- Partene støtter det endringsarbeid som måtte være nødvendig for god samhandling med pasienten som delaktig part.
- Partene skal jobbe systematisk med innovasjon og kompetanseutvikling for å realisere målene.

(\* KSU = klinisk samarbeidsutvalg, LSF = ledersamarbeidsforum psykisk helse og rus voksne og barn)

### 3 Handlingsplanen

SU har i henhold til overordnet samarbeidsavtale ansvar for å sikre den faglige samhandlingen mellom partene. SU har ansvar for at satsingsområdene beskrevet i tabellen under blir fulgt opp, tiltak iverksatt og ansvar fordelt. SU kan vedta andre tiltak det skal jobbes med, innenfor de samme prioriterte områder og med samme mål, dersom dette er hensiktsmessig. Der det er relevant kan ansvar for tiltak følges opp i gjeldende fagforum/KSU, LSF eller egnede adhoc utvalg nedsatt for å lede gjennomføringen.

**For samtlige satsingsområder er tiltak utarbeidet med samhandlingsplanens to overordnede mål, samt kvalitetsmål og effekt mål som førende prinsipper.**

Satsings områdene	Tiltak	Ansvar	Frist Gjennomføring
Psykisk helse og rus  Prioritering 1	Samarbeide om utskrivningsklare pasienter	<i>Statistikkforum /fagforum pasient forløp</i>	Juni 2017
	<ul style="list-style-type: none"><li>• Kartlegging av kvalitet i hvordan inn og utskrivning foregår mellom Ahus og kommune, ved bruk av kriteriene og kartleggingsmetodene i retningslinjen for kvalitetssikring av pasientforløpsavtalen.</li></ul>		
	<ul style="list-style-type: none"><li>• Erfaringer og oversikt over pasientforløpene mellom DPS/ARA /BUP og kommunene<ul style="list-style-type: none"><li>○ drøfte funn og foreslå forbedring</li></ul></li></ul>	LSF	Juni 2017  Sept. 2017

Satsings områdene	Tiltak	Ansvar	Frist Gjennomføring
<b>Psykisk helse og rus</b>  Prioritering 1	<ul style="list-style-type: none"> <li>Samarbeid om implementering av pakkeforløp fra HD</li> <li>Konkretisering av pasientforløpsavtalen ifht paseintgruppen preget av ustabilitet - kartlegging av sammenheng i tjenestene.               <ul style="list-style-type: none"> <li>Kompetansehevedende tiltak for hele opptaksområdet</li> </ul> </li> <li>Konferanse – samarbeid rundt kunnskapsbasert forebyggende helsearbeid for pasientgruppen psykisk helse og rus</li> </ul>	<i>Arbeidsgr. fra LSF'ene</i>  <i>Arbeidsgr. fra LSF'ene</i>  <i>Fagforum forebygging</i>	Oppstart senhøst 2017  Oppstart høsten 2017  Oppstart våren 2018
<b>KAD/KØH</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Evaluere om tilbudene brukes i tråd med intensjonen               <ul style="list-style-type: none"> <li>Rapport til SU juni 2017</li> </ul> </li> <li>Utvikle tilbudet på bakgrunn av rapporten</li> <li>Erfaringsseminar i opptaksområdet - DPS/akutt – KAD forum rapport</li> </ul>	<i>Fagforum KAD</i>  <i>Fagforum KAD</i>  <i>AU arrangør</i>	Juni 2017  Våren 2018
<b>Fastlege-samarbeidet</b>  Prioritering 1	<ul style="list-style-type: none"> <li>Gjennomgå og utvikle møteplassene og informasjonsutvekslingen med fastlegene               <ul style="list-style-type: none"> <li>Avklare hva og hvordan fastlegene kan bidra i samhandlingen på systemnivå. (evt. søke samhandlingsmidler)</li> <li>Praksisordning for fastlegene – utvikle dagens ordning.</li> <li>Gjensidig orientering mellom partene om planarbeid for fastlegesamarbeidet</li> </ul> </li> <li>Kvalitetsikre legemiddelhåndteringen mellom fastlege/kommune/sykehus               <ul style="list-style-type: none"> <li>Identifisere forbedringstiltak i kjeden for legemiddelhåndtering mellom fastlege-kommune-sykehus</li> </ul> </li> </ul>	<i>AU</i>  <i>AU – lage mandat</i>	Januar 2018  Juni 2018
<b>Ambulante tjenester</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Gjennomgang og utvikling av ambulante tjenester (gjensidig veiledningsplikt)               <ul style="list-style-type: none"> <li>Ahus lager oversikt over sine ambulante tjenester og bruk</li> <li>Kartlegging av behov i kommunene</li> </ul> </li> <li>Drøfte hvordan utvikle ambulering</li> </ul>	<i>Avdeling for samhandling</i>  <i>Kommune AU</i>  <i>SU</i>	Høsten 2017  Senhøst 2017

<b>Re- innleggelser</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Utvikle tiltak for å forhindre uønskede reinnleggelser for risikogrupper: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Pasienter med KOLS/lungesyke, dehydrering og ernæringsproblematikk – nedsette relevant faglig arbeidsgruppe</li> </ul> </li> </ul>	<i>AU – lage mandat for arbeidsgruppe</i>	<i>Juni 2018</i>
<b>Gjensidig kompetanse- overføring</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fullføre prosjekt Kompetansebroen</li> <li>• Eventuell implemetere Kompetansebroen 2018</li> </ul>	<i>Styringsgruppe</i>	<i>Desember 2017</i>

Gjennomføring:

En forutsetning for effekt av tiltakene i handlingsplanen er at de innarbeides i berørte parters virksomhetsplaner og implementeres i virksomheten. **Overordnet skal samarbeidsorganene ha fokus på implementeringsarbeid i perioden 2017 – 2019, og helsetjenestene skal ha fokus på «hva er viktig for deg».**