

Møtereferat FSU Akuttmedisin

Møtetid: 05.04.22

Sted: PET-914 og Teams

Tilstede:

Ole Magnus Filseth	Klinikkoverlege Akuttmedisinsk klinikk, UNN Tromsø
Per Kristian Hansen	Fastlege Sørreisa legekantor, vara for Tormod Gangsei
Birgitte Dahle Rushfeldt	Fastlege Sørbyen legesenter
Ulf J. Bergstrøm	Brukerrepresentant, vara for Hans-Johan Dahl
Stein Widding	Sekretariat, Rådgiver Samhandlingsseksjonen
Anne Helen Hansen	Sekretariat, Overlege/ rådgiver/ forsker, Samhandlingsseksjonen
Ole Martin Hoff	Overlege Akutt- og mottaksmedisin, UNN Tromsø
Knut Fredriksen	1.amanuensis, UIT og fungerende klinikkoverlege Akuttmedisinsk klinikk, vara for Lars-Jøran Andersson

Digitalt:

Anita Monsen Pedersen	Kommunelege Kåfjord kommune
Jan Mannsverk	Overlege Hjertemedisinsk avdeling, UNN Tromsø, vara for Andreas Kristensen
Silje Søreng Andreassen	Ass. kommuneoverlege Harstad kommune
Kine Nordmo Stykket	Administrativ leder Seksjon for hjemmetjeneste
Thomas Wilson	Avdelingsoverlege Ambulanseavdelingen, UNN
Erling Andersen	Fagutvikler Ambulanseavdelingen, UNN Tromsø
Mads Gilbert	Overlege Akuttmedisinsk klinikk, UNN Tromsø, på sak 09/22
Thomas Hvid Jensen	LIS 2 Medisinsk avdeling, UNN Narvik
Lene Østerballe	Overlege Kirurgisk avdeling, UNN Harstad
Marit Storli	Avdelingsleder Finnsnes Interkommunale legevakt

Meldt forfall faste deltakere:

Søren Stagelund	Avdelingsoverlege AMK, UNN Tromsø
Maria Bergmann Nilsson	LIS 2 Medisinsk avdeling, UNN Harstad
Andreas Kristensen	Avdelingsoverlege Hjertemedisinsk avdeling, UNN Tromsø
Linn Hofsøy Steffensen	Seksjonsoverlege Nevrologisk avdeling, UNN Tromsø
Tormod Gangsei	Legevaktsoverlege, Bardu IKL
Sverre Håkon Evju	Kommuneoverlege Narvik kommune
Lars-Jøran Andersson	Klinisk stipendiat, UIT
Hans-Johan Dahl	Brukerrepresentant

Sak: 01/22
Tittel: Innkalling og dagsorden

Til: FSU Akuttmedisin
Fra: Sekretariatet
Møtedato: 05.04.2022

Vedtak:
Innkalling og dagsorden godkjennes.

Sak: 02/22
Tittel: Referat fra FSU-møte 18.11.21

Til: FSU Akuttmedisin
Fra: Sekretariatet
Møtedato: 05.04.2022

Utkast til referat fra FSU-møtet 18.11.2021 ble sendt ut kort tid etter møtet. Det kom tilbakemelding med ønske om at også varamedlemmer mottar saksdokumenter forut før møte. Dette vil for ettertiden bli praktisert.

Det kom ingen øvrige innsigelser til referatet innen tilbakemeldingsfristen og referatet ble deretter publisert på Helsefelleskapet Troms og Ofotens nettside:
www.helsefelleskapet.no.

Vedtak:
Referat fra FSU-møte 18.11.2021 bekreftes godkjent.

Sak: 03/22
Tittel: Årsrapport FSU Akuttmedisin 2021

Til: FSU Akuttmedisin
Fra: Sekretariatet/ leder FSU Akuttmedisin
Møtedato: 05.04.2022

Vedtak:
FSU Akuttmedisin godkjenner Årsrapport FSU Akuttmedisin 2021. Årsrapporten legges frem for Strategisk samarbeidsutvalg (SSU) på deres neste møte 19. mai 2022, av leder for FSU Akuttmedisin.

Sak: 04/22
Tittel: Endring av representanter FSU Akuttmedisin fra Ambulanseavdelingen

Til: FSU Akuttmedisin
Fra: Sekretariatet/ leder FSU Akuttmedisin
Møtedato: 05.04.22

Presentasjon av avdelingsoverlege Thomas Wilson (fast) og fagutvikler/paramedic og anestesisykepleier Erling Andersen (vara) som nye medlemmer av FSU Akuttmedisin. Det understrekes ambulansens rolle som organisatorisk tilknyttet spesialisthelsetjenesten, men som jobber tett på kommunene og primærhelsetjenesten og slik sett et viktig bindeledd. Ambulanseavdelingen i Akuttmedisinsk klinikk anser FSU Akuttmedisin som et viktig forum og ønsker å bidra med raskere publisering og implementering av prosedyrer og informasjon gjennom kortere lederlinjer.

Vedtak:

FSU Akuttmedisin godkjenner avdelingsoverlege Thomas Wilson som fast representant og paramedic/spesialsykepleier Erling Andersen som vara.

Sak: 05/22
Tittel: Observasjons- og handlingsberedskap i kommunehelsetjenesten

Til: FSU Akuttmedisin
Fra: Kine Nordmo-Stykket
Møtedato: 05.04.2022

Avansert geriatrisk sykepleier Kine Nordmo-Stykket informerte om arbeidet som gjøres i kommunen med tanke på kompetansebygging i forhold til observasjonskompetanse i de ulike enhetene og avdelingene (['Både i hode og sekk'-programmet](#)). Manglende utstyr, tid til trening og grunnkompetanse gjør behovet for felles forståelse og at man snakker samme språk enda viktigere.

Vedtak:

FSU Akuttmedisin tar informasjonen om observasjons- og handlingsberedskap i kommunehelsetjenesten til orientering.

Sak: 06/22
Tittel: Avvik og forbedring mellom organisasjonene

Til: FSU Akuttmedisin
Fra: Lars-Jøran Andersson/ Thomas Wilson
Møtedato: 05.04.22

Vedtak:

FSU Akuttmedisin drøftet saken. FSU Akuttmedisin besluttet å nedsette en gruppe bestående av avdelingsoverlege Ambulanseavdelingen Thomas Wilson, rådgiver Samhandlingsseksjonen Stein Widding og fastlege Per Kristian Jensen som kommer med forslag til videre håndtering av arbeidet med avvik og forbedring mellom organisasjonene. Forslaget legges fram på neste møte i FSU Akuttmedisin.

Sak: 07/22
Tittel: Forslag til overordnet prosedyre for revisjon og vedlikehold av prosedyrer

Til: FSU Akuttmedisin
Fra: Samhandlingsseksjonen v/ Anne Helen Hansen
Møtedato: 05.04.2022

Vedtak:

1. FSU Akuttmedisin tar forslag og informasjon om prosedyre til orientering
 2. FSU Akuttmedisin godkjenner overordnet prosedyre for revisjon og vedlikehold av prosedyrer for akuttmedisinsk samhandling
 3. FSU Akuttmedisin nedsetter en gruppe bestående av fastlege Birgitte Dahle Rushfeldt, assisterende kommuneoverlege Silje Andreassen Søreng, fastlege Per Kristian Jensen og kommuneoverlege Sverre Håkon Evju som kommer med forslag til et system for distribusjon av denne og andre prosedyrer i primærhelsetjenesten.
-

Sak: 08/22
Tittel: Revisjon av prosedyren Akutt koronart syndrom (AKS) tilknyttet Trygg akuttmedisin

Til: FSU Akuttmedisin
Fra: Ole Martin Hoff
Møtedato: 05.04.2022

Vedtak:

1. FSU Akuttmedisin tar informasjon om arbeidet i forhold til revisjon av prosedyren 'Akutt koronart syndrom' (AKS) tilknyttet Trygg akuttmedisin til orientering.
 2. FSU Akuttmedisin vedtar at den oppnevnte arbeidsgruppa under ledelse av Ole Martin Hoff lager et informasjonsskriv om nye STEMI-definisjoner for distribusjon til relevante aktører i Helsefelleskapet og at en revisjon av AKS-prosedyren samordnes med de øvrige TA-prosedyrene på et senere tidspunkt.
-

Sak: 09/22
Tittel: Trygg akuttmedisin i Helse Nords Oppdragsdokument 2022

Til: FSU Akuttmedisin
Fra: Mads Gilbert og Stein Widding
Møtedato: 05.04.2022

Overlege Akuttmedisinsk klinikk Mads Gilbert orientert om det pågående arbeidet rundt Helse Nords Oppdragsdokument 2022 og Trygg akuttmedisin (vedlagt presentasjon). FSU Akuttmedisin diskuterte problemene som særlig fra kommune- og fastlegesiden opplever i forhold til kontakt med leger på sykehus, og at mye tid går med til kommunikasjon og flaskehalsen når de skal få kontakt med vakthavende lege.

Trygg akuttmedisins prosedyre for Akutt koronar syndrom og Kardiologisk Fagråds prosedyre 'PR53116 Behandling av akutt koronart syndrom i Helse Nord' er i praksis samsvarende. Det presiseres også fra overlege Jan Mannsverk, Hjertemedisinsk avdeling, at i behandlingen av ST-elevasjons hjerteinfarkt (STEMI) i nord er den 'farmako-invasive' behandlingen riktig behandlingsstrategi med en kombinasjon av tidligst mulig prehospital

trombolyse (PHT) etterfulgt av perkutan coronar intervensjon (PCI) på UNN-Tromsø, både på grunn av geografi, avstander og vær.

Vedtak:

1. FSU Akuttmedisin tar HNs Oppdragsdokument 2022 om videre utrulling av Trygg akuttmedisin i hele Nord-Norge til orientering.
2. Med bakgrunn i Oppdragsdokument 2022 fra Helse Nord henstiller FSU Akuttmedisin til direktøren i UNN om å snarest iverksette allerede kartlagte behov for utbedring av infrastruktur for Nødnett helse i UNN HF sine sykehus.

Sak: 10/22
Tittel: Evaluering av møtet og saker til neste møte

Til: FSU Akuttmedisin
Fra: Sekretariatet og leder FSU Akuttmedisin
Møtedato: 05.04.2022

Neste møte er planlagt til 13.10.2022 som et kombinert fysisk og digitalt møte. Saker må meldes innen tre uker før neste møte på fastsatt saksmal. Innkalling, dagsorden og sakspapirer sendes ut senest 1 uke før møtet.

Kommende saker:

- Etablering av arbeidsgruppe for utarbeiding av ny prosedyre for akutt alvorlig traume i Trygg akuttmedisin-format
- Innspill til revisjon av Trygg akuttmedisin-prosedyre for sepsis
- Orientering om pågående revisjon av sykehusinterne prosedyrer for hjerneslag og desentralisert diagnostikk av hjerneslag
- Innspill til revisjon av Trygg akuttmedisin-prosedyre for hjerneslag
- Tilbakemelding på status mht. utbedringer av nødnett-dekning, opplæring og bruk
- Informasjonsdeling i primærhelsetjenesten
- Oppgavefordeling mellom primær- og spesialisthelsetjenesten (ambulansetjenesten)
- Samhandlingsrutiner – avvik

Vedtak:

FSU tar informasjon om neste møte, kommende saker og innmelding av saker til orientering.

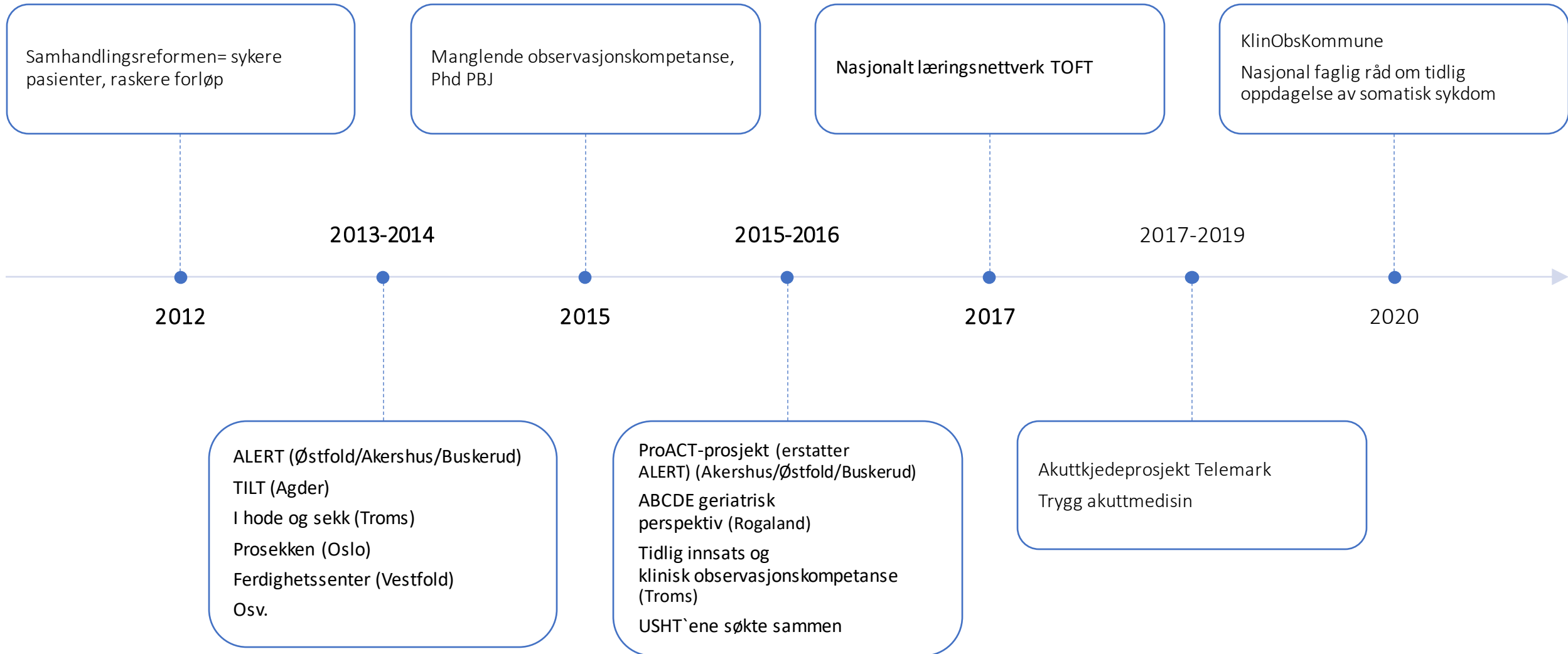


Observasjonskompetanse og handlingsberedskap i kommunene april 2022

Av Kine Nordmo-Stykket

Spesialist i avansert klinisk sykepleie (AKS) / Administrativ leder seksjon
for hjemmetjeneste Tromsø kommune

Bakgrunn





HelseDirektoratet

Tidlig oppdagelse og rask respons ved forverret somatisk tilstand

Nasjonale faglige råd

Først publisert: 30. april 2020
Sist faglig oppdatert: 30. april 2020



Rapport publisert 11. mai 2015

Både i hode og sekk

- den kompetente sykepleieren i hjemmetjenesten i Tromsø

Kartlegging og observasjoner ved akutt sykdom og uavklarte tilstander hos pasienter i hjemmetjenesten



USHT samarbeid om klinisk observasjonskompetanse i kommunen 2018-2020



Samordne og utvikle et kompetanseprogram innen klinisk observasjonskompetanse for kommunehelsetjenesten

- Målgruppen er
 - Sykepleiere, vernepleiere, helsefagarbeidere og assistenter i sykehjem, hjemmetjenester og boliger
- Akutt, men også et subakutt fokus
 - Systematiske observasjoner basert på ABCDE metodikk
 - Risikovurdering ved hjelp av NEWS2 (National Early Warning Score)
 - Kommunikasjonsteknikk med ISBAR (strukturert kommunikasjonsverktøy)

KlinObsKommune på egen nettside!

<https://www.utviklingscenter.no/klinisk-observasjonskompetanse>

- Kompetansetrapp etter kompetansebehov
- Driftes av USHT gjennom avtaler og samarbeid med kommuner
- I tråd med nasjonale føringer, **Nasjonale faglige råd og Stortingsmelding 15**

The screenshot shows the website for 'Utviklingscenter for sykehjem og hjemmetjenester'. The navigation menu includes 'Aktiviteter', 'Prosjekter', 'Forskning', 'Koronavirus', 'Metoder og verktøy', 'Utviklingscentre', and 'Om oss'. The main heading is 'KlinObsKommune'. Below it, a welcome message and a description of the model as a staircase are provided. The staircase diagram consists of five steps, each with a title and description:

- TRINN 1**: Grunnleggende ferdigheter innen ABCDE metodikk
- TRINN 2**: Hjerte-lunge redning
- TRINN 3**: ABCDE, EWS og ISBAR med pasient-case og refleksjon
- TRINN 4**: Scenariotrening med refleksjon og debrief
- TRINN 5**: Tverrfaglig fullskalasilulering med debrief

At the bottom right of the diagram is a circular logo with the letters 'A', 'P', 'S', and 'D' and the text 'KlinObsKommune 2020 v.2.0'.

KlinObsKommune

- Hva – Hvorfor – Hvordan jobbe med KlinObsKommune
- Bygger på «Train the trainer» modellen
- Krever et standardisert læringsmateriale og opplæring/nettverk av instruktører
- Opplæring/nettverk kan driftes av USHT alene eller i samarbeid med aktuelle fagmiljø i eget nedslagsfelt
- Pedagogisk tilnærming gjennom teori, praktisk trening/simulering og etisk refleksjon



USHT-samarbeid om klin observasjonskompetans

Les om bakgrunnen for kompetansemodellen og hvorfor KlinObsKommune er et viktig samarbeid mellom utviklingssentrene.



Trinn 3: ABCDE, NEWS og ISBAR satt i system

Målsettingen med trinn 3 er å oppnå metodeførståelse og faglig kompetanse gjennom å trene på pasientcase som er gjenkjennbare fra egen tjeneste. Her er for å laste ned læringsmateriale til trinn 3.

Informasjon om KlinObsKommune

En trinnvis modell for å styrke klinisk observasjonskompetanse i kommunehelsetjenesten

Hva - Hvorfor - Hvordan

TRINN 1
Grunnleggende ferdigheter innen ABCDE metodikk

TRINN 2
Hjerte-lunge redning

TRINN 3
ABCDE, EWS og ISBAR med pasientcase og refleksjon

TRINN 4
Scenariotrening med refleksjon og debrief

TRINN 5
Tverrfaglig fullskalasilulering med debrief

KlinObsKommune 2020 v2.0

Utviklingscenter for sykehjem og hjemmetjenester



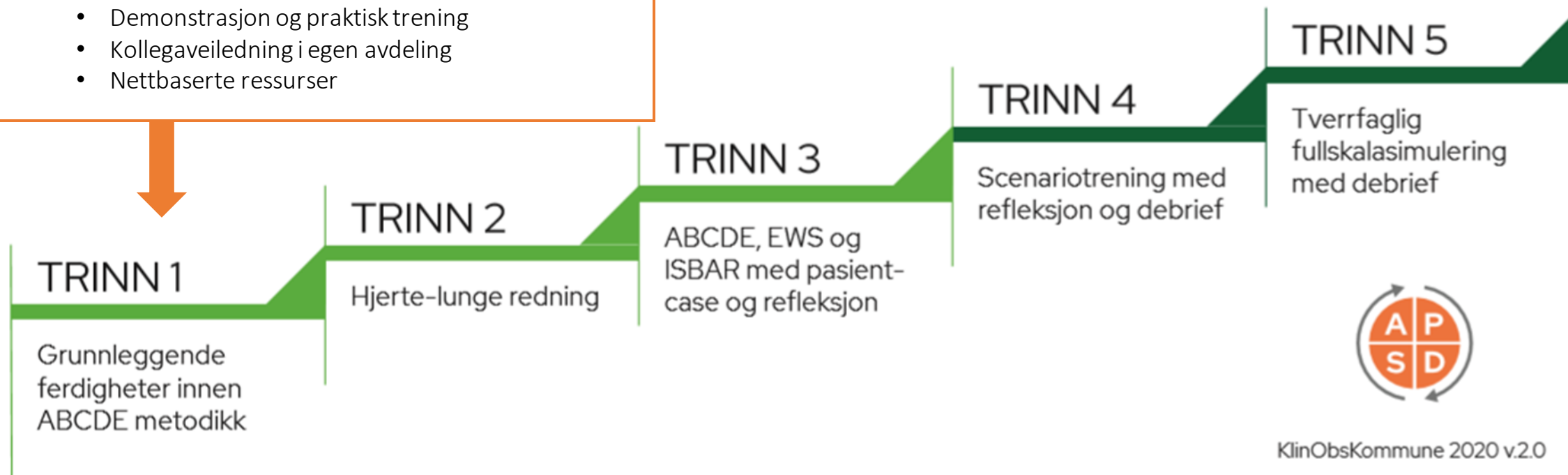
Hjerte-lunge-redning

Hjerte-lunge-redning er å sette i gang livreddende tiltak og til å utføre dem på en kvalitativ god måte. Dette inkluderer å følge nasjonale retningslinjer, og å gjennomføre opplæring i kommunene

KlinObsKommune – en trinnvis kompetansebygging i kommunehelsetjenesten

Trinn 1: Grunnleggende ferdigheter

- Praktiske ferdigheter til vitale målinger
 - ABCDE undersøkelsen
 - Gode vitale målinger en forutsetning for korrekt NEWS skåre
- Handlingsberedskap (kjevetak, sideleie, fjerne fremmedlegeme)
- Virkemidler
 - Teori
 - Prosedyrer
 - Demonstrasjon og praktisk trening
 - Kollegaveiledning i egen avdeling
 - Nettbaserte ressurser





USHT-observ

Les om b
kompete
KlinObsK
mellom u



**Trinn 3
ISBAR**

Måsettr
metodef
gjennom
gjennkj
her for å
trinn 3.



 **Utviklingscenter for sykehjem og hjemmetjenester**

Læringsmaterieil som finnes på trinn 1:

Fagkompendium for faglig fordyplning hos instruktør

Power point til bruk i undervisning av instruktør

Opplæringsfilmer og nettbasert læringsressurs utviklet i samarbeid med Kompetansebroen.no

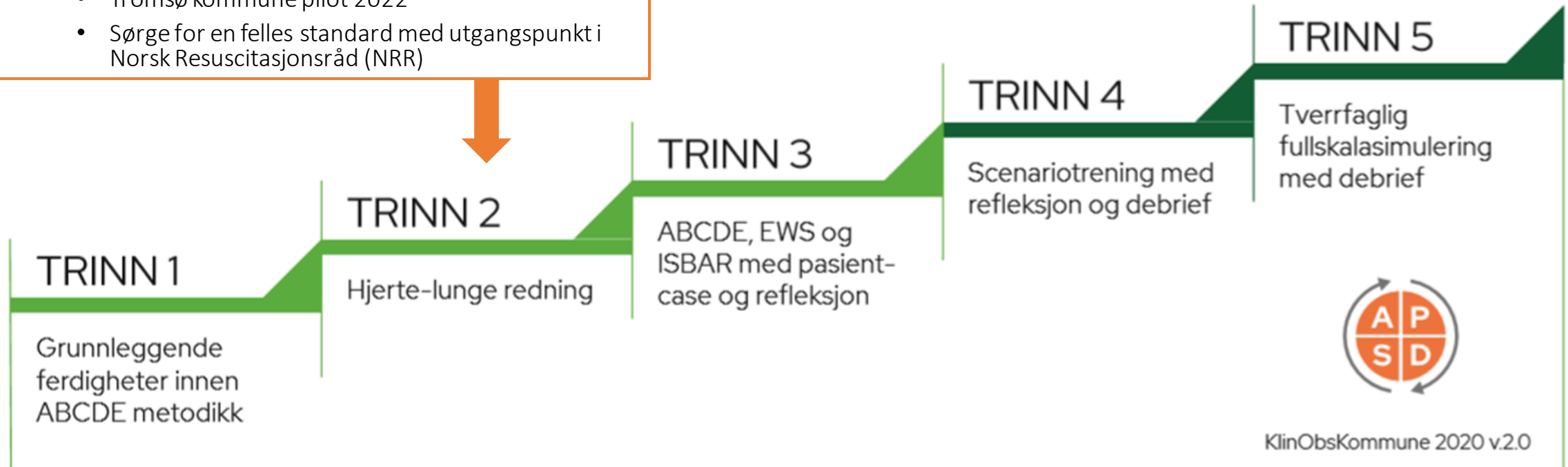
Egenvurderingsskjema som kan brukes underveis og etter endt opplæring

Forslag til innkjøp av medisinsk teknisk utstyr

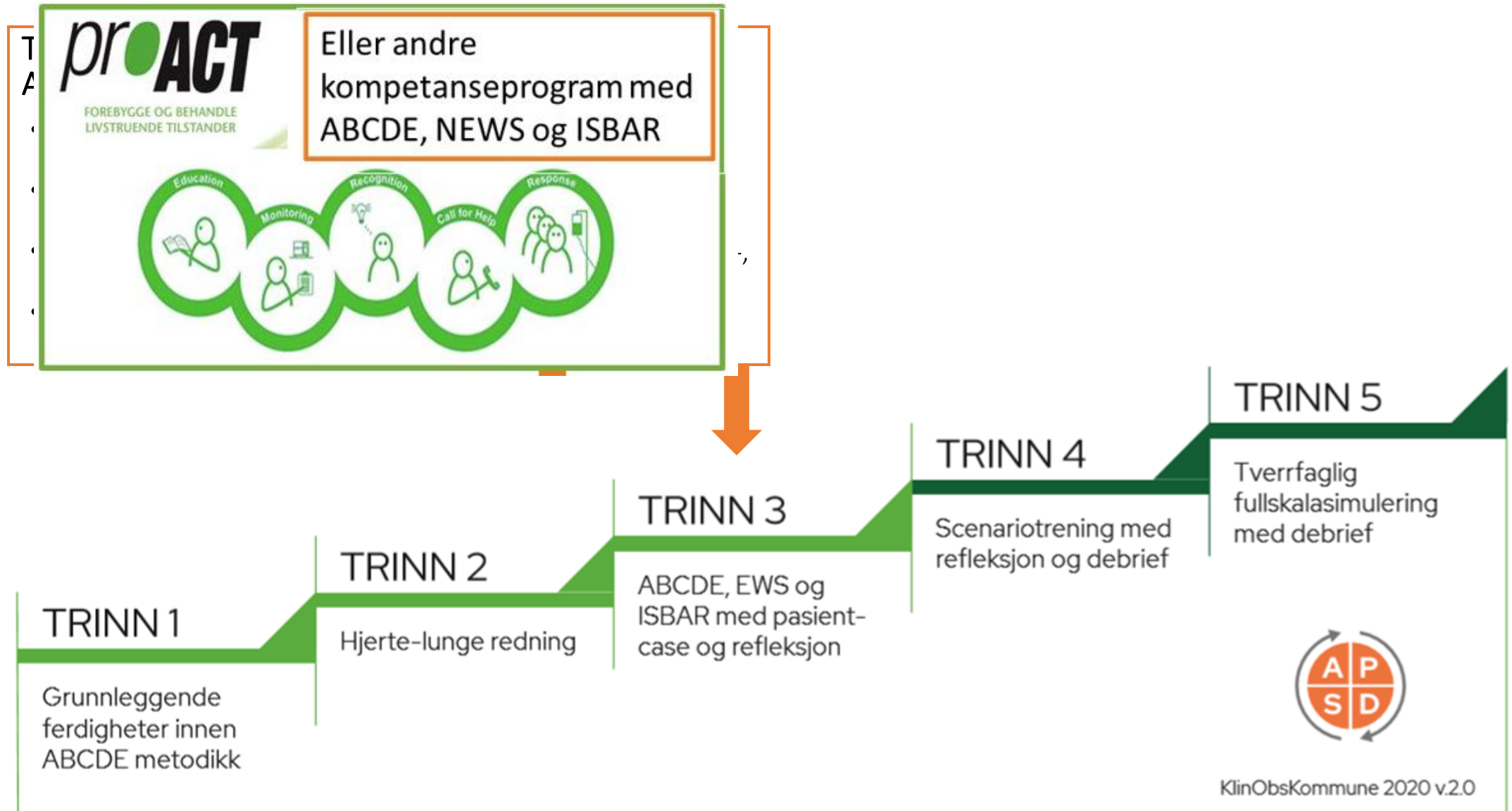
KlinObsKommune – en trinnvis kompetansebygging i kommunehelsetjenesten

Trinn 2: Hjerne-Lunge-Redning

- En handlingsberedskap i ABCDE observasjonen
- Stor samfunnsdugnad i regi av Helsedirektoratet; «Sammen redder vi liv»
- Kvalitet/standard
 - Legge til rette for en bærekraftig satsning
 - Tromsø kommune pilot 2022
 - Sørge for en felles standard med utgangspunkt i Norsk Resuscitasjonsråd (NRR)



KlinObsKommune – en trinnvis kompetansebygging i kommunehelsetjenesten





- ALERT fra Storbritannia, via Svergie til Østfold 2007 og Akershus 2008.
- proACT Course norsk-svensk ideell forening som ble dannet i 2013 av en gruppe leger og sykepleiere.
- proACT Norge etablert januar 2020

- Formålet med foreningen er å drive pedagogisk virksomhet uten egen profitt, med det spesifikke målet å utvikle og organisere akuttmedisinsk kursing for helsepersonell.
- Hensikten med opplæringen er å forbedre pasientbehandling og pasientsikkerhet.

Kursene

Kompetanse i å observer pasienter systematisk etter ABCDE+F prinsippene, bruk av NEWS2 og ISBAR

Innstruktørkurs:

Et godkjent proACT instruktørkurs gir deg mulighet til å holde proACT grunnkurs på vegne av ditt fakultet.

proACT-instruktørkurs går over to dager. Dag 1 er proACT grunnkurs (det samme som du som instruktør skal gjennomføre videre) og dag 2 har i hovedsak fokus på instruktørrollen. Det vil si planlegging av kurs, presentasjon av teori og fasilitere simulering.

Grunnkurs

Et dagskurs som omfatter teoriundervisning, refleksjoner, ferdighetstrening og kommunikasjonsøvelser.

Ressurser: hjemmeside, digital kursbok, standardisert PowerPoint og case/scenariobank



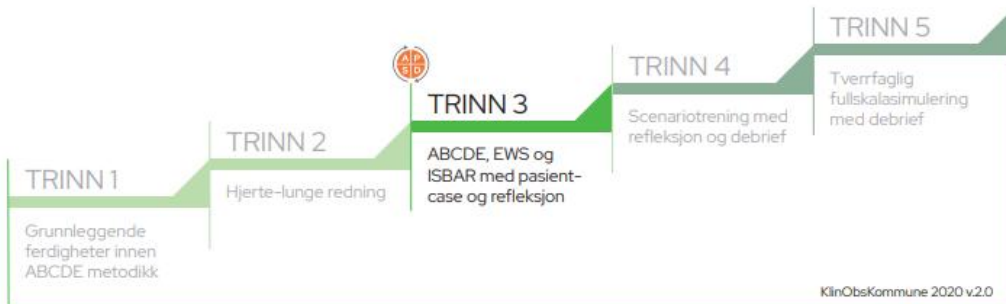
Informasjon ved oppstart av

NATIONAL EARLY WARNING SCORE -NEWS-

Kommunehelsetjenesten
Trinn 3



KlinObsKommune | En trinnvis modell for å styrke klinisk observasjonskompetanse i kommunehelsetjenesten

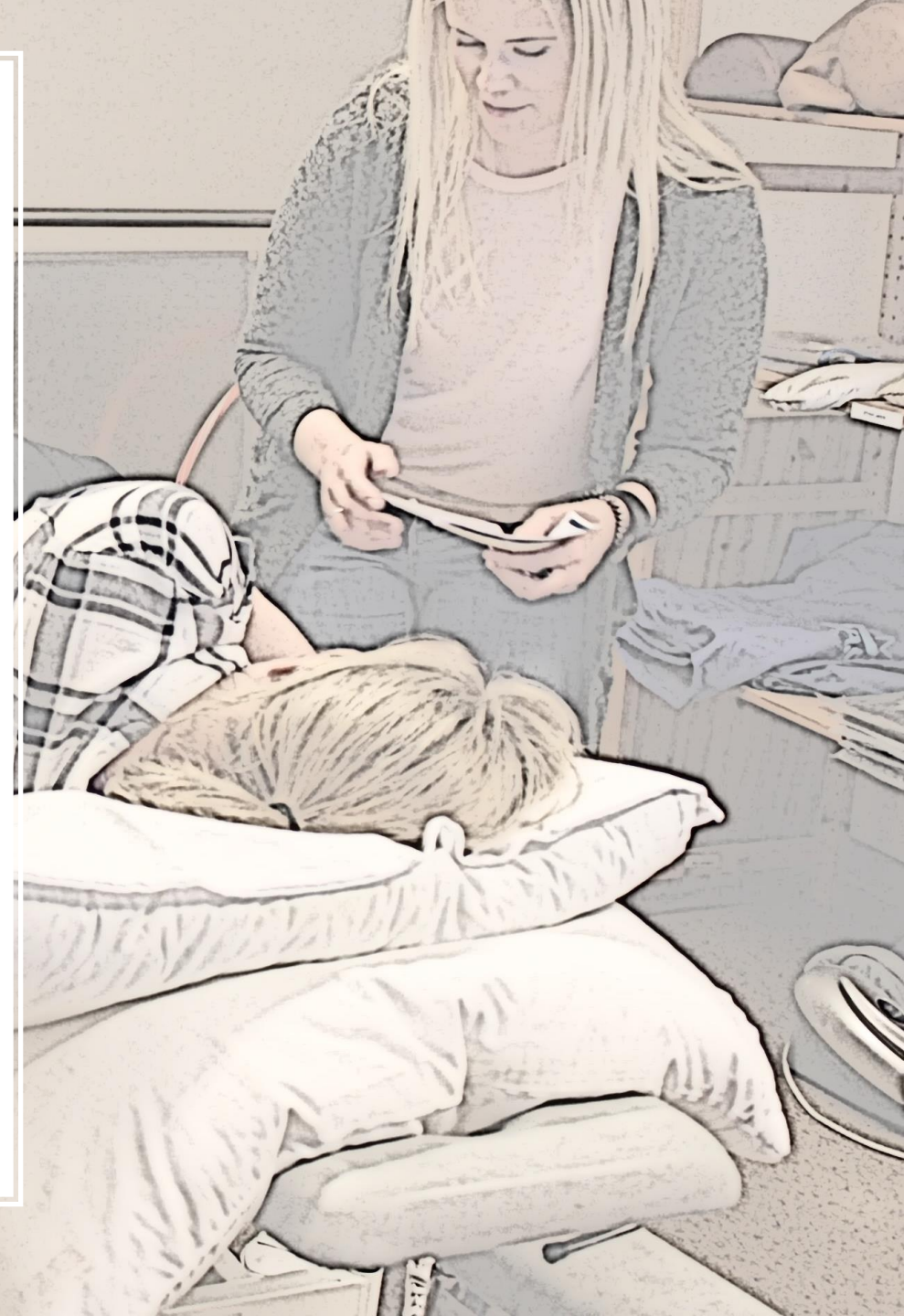


Læringsmaterieell trinn 3 utover proACT:

- Kommunetilpassete lommekort og kommunikasjons skjema med utgangspunkt i ABCDE, NEWS2 og ISBAR
- Informasjon ved oppstart av NEWS i kommunehelsetjenesten
- Forslag til retningslinje bruk av NEWS2 i kommunehelsetjenesten

Hvorfor utdanne instruktører etter T-T-T-modellen?

- Fordi det på lengre sikt vil være faglig mest bærekraftig
 - Egne opplærte instruktører i kommunen
 - Kontinuerlig læringsfokus
 - Opplæring foregår i egen avdeling
- Kan jobbe kontinuerlig etter avdelingens behov. Veiledning og trening er lett tilgjengelig
- Kan kombineres med øvrige veileder/instruktør/fasilitator
- Indre styrt motivasjon:
 - Fordi vi trenger det!
 - Ser nytten av å bruke det!
 - Har fokus på forbedringer!
- Har fokus på lokale forhold og miljøet en jobber i «Simulering in house». Noe som kan bidra til å forbedre egne arbeidsprosesser.

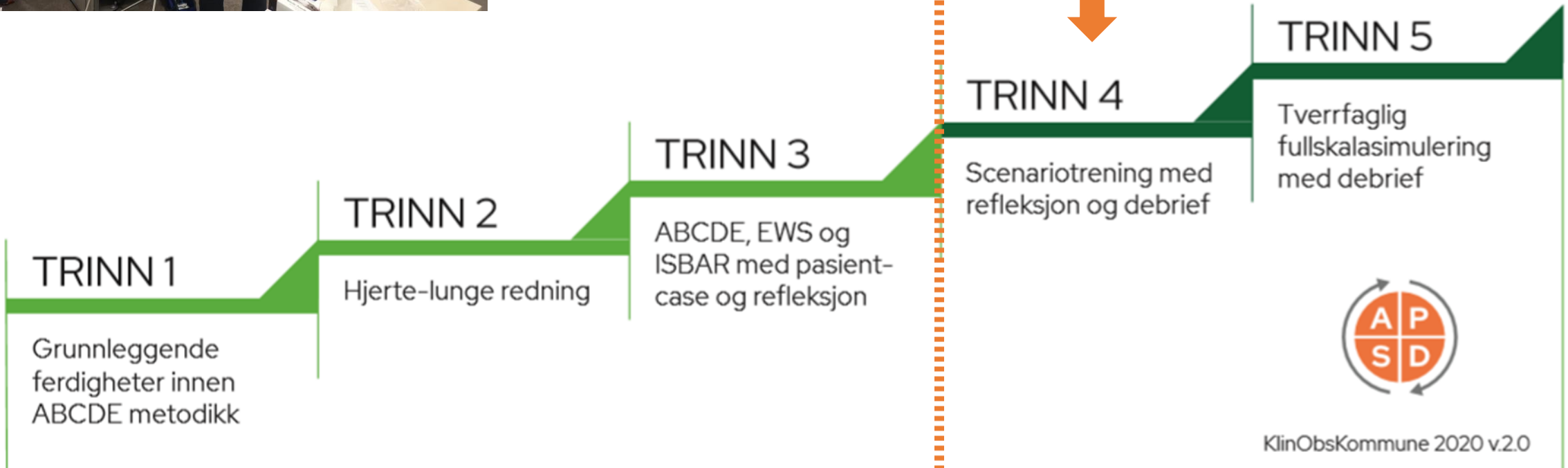


KlinObsKommune – en trinnvis kompetansebygging i kommunehelsetjenesten



Trinn 4 – Scenariotrening

- Når trinn 1 til 3 er på plass så kan det meste trenes på
- Læringspotensialet ligger i refleksjon og debrief
- Fasilitatorkompetanse er en forutsetning
 - På egen arbeidsplass?
 - På simuleringssentre, legevakt, helsehus etc.?
 - Mobilt scenarieteam?



KlinObsKommune – en trinnvis kompetansebygging i kommunehelsetjenesten

Trinn 5 – Fullskalasilulering

- Tverrfaglig simulering med fokus på teamsamarbeid (CRM)
- Pasientkjede simulering mellom behandlingsnivå
- Læringsmål; kommunikasjon, ledelse, samhandling etc.



AKUTTKJEDEN TELEMAR



TRINN 5

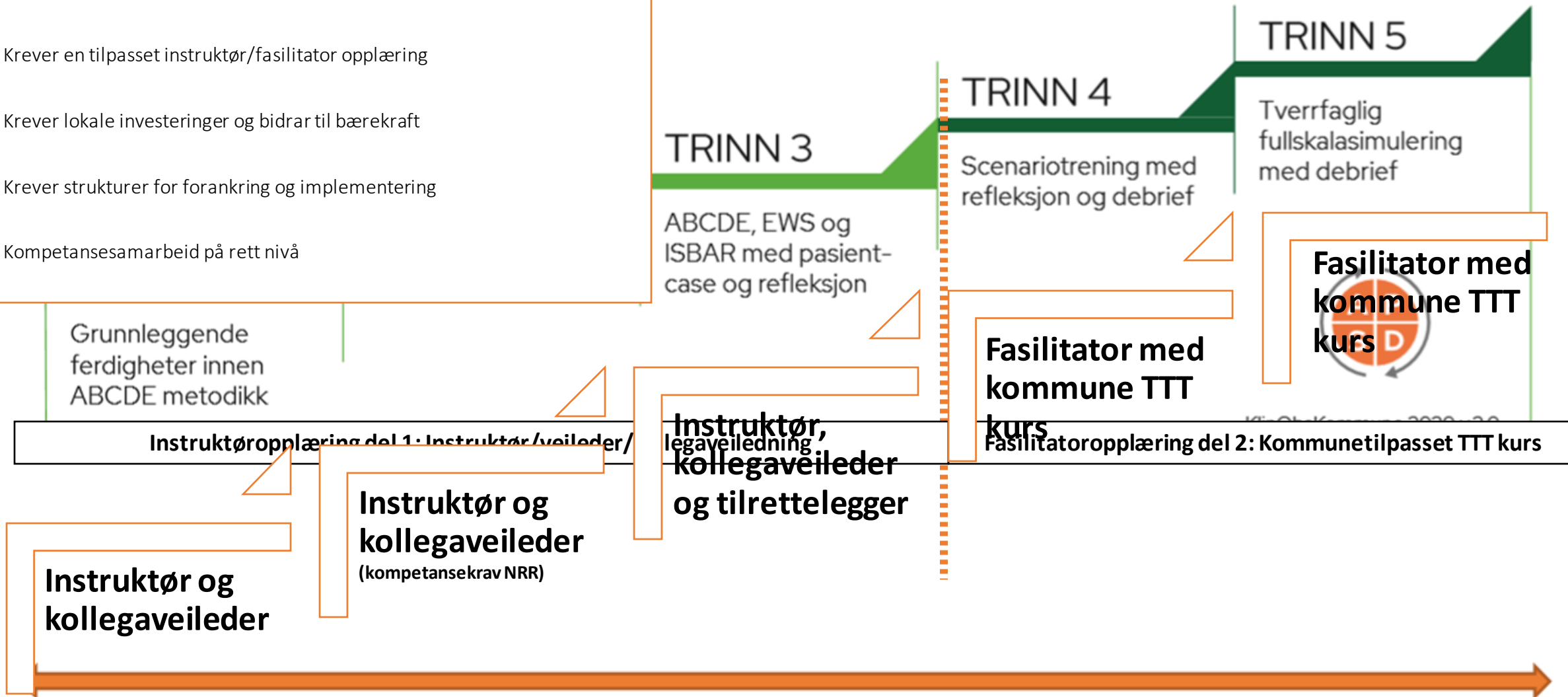
Tverrfaglig fullskalasilulering med debrief



Fra kunnskap til anvendelse gjennom praktisk trening/simulering:

Trinn 1-5 modellen legger opp til;

- Dynamisk læring etter behov
- Krever en tilpasset instruktør/fasilitator opplæring
- Krever lokale investeringer og bidrar til bærekraft
- Krever strukturer for forankring og implementering
- Kompetansesamarbeid på rett nivå



[KlinObsKommune on Vimeo](#)

[Klinisk observasjonskompetanse - Grunnleggende ferdigheter - Kompetansebroen Kompetansebroen](#)





Takk for meg

Ved spørsmål ta gjerne kontakt med:

Kine Nordmo Stykket

kine.nordmo.stykket@tromso.kommune.no

eller

Elin Teigen

Elin.teigen2@tromso.kommune.no