



# Trygt hjem - Interkommunale kartleggingsteam Helgeland

- Trygg overgang fra sykehus til kommune for pasienter med behov for kommunale tjenester

Webinar

Dato: 14.04.2026



## Program for webinarret:

1. Velkommen og intro  
*v/ Eline Monsen, Interkommunal samhandlingsleder*
2. Presentasjon av prosjektet  
*v/ Hege Torghatten, Prosjektleder*
3. Status fra Rana kommune  
*v/ Tonje Grimsø, Leder innsatsteam Rana*
4. Status fra Alstahaug kommune  
*v/ Turid Aaker, Prosjektansvarlig Alstahaug*
5. Praktisk tilrettelegging og arbeidsforhold  
*v/ Hege Mørk, Rådgiver samhandlingsavdelingen HSYK*
6. Innspill og diskusjon



# 1. Velkommen

v/ Eline Monsen, Interkommunal samhandlingsleder  
Helsefelleskap Helgeland



## 2. Presentasjon av prosjektet

v/ Hege Torghatten, Prosjektleder

 **Prosjekteier: SSU Helsefelleskap Helgeland**

 **Innvilget Kr. 4.657.000,-**

## Mål:

- Gjennomføre kartlegging av **alle** pasienter som vil ha behov for et kommunalt tjenestetilbud ved utskrivning i samarbeid med sykehuset, før pasienten reiser hjem
- Mer likeverdige tjenester for befolkningen på Helgeland
  - Tilbudet vil gjelde uavhengig av hvilken kommune pasienten tilhører og hvilken sykehuslokasjon/klinikk pasienten er inneliggende i

## Målgruppe:

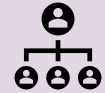
Alle inneliggende pasienter i Helgelandssykehuset som vurderes å ha et behov for kommunale tjenester ved utskrivning



Figur: KS – Gode pasientforløp

# Prosjekt X - Helgeland

- Trygt hjem – Helgeland er plukket ut til å være Helgeland sitt prosjekt X
- I dette ligger det ekstra oppmerksomhet og oppfølging fra Helse- og omsorgsdepartementet, Helsedirektoratet og KS
- Erfaringer fra disse prosjektene skal brukes som erfaringsgrunnlag for det arbeidet som gjøres i Helsereformutvalget som skal utrede og foreslå nye modeller for organisering av helsetjenestene i Norge
- Les mer om prosjekt X [her](#)



## Prosjekt X

Regjeringen varslet i juni 2025 arbeidet med en helsereform. Reformen skal gi bedre sammenheng i helse- og omsorgstjenestene. En del av reformarbeidet skal bygge på erfaringer fra utprøvningsarbeid mellom kommuner og sykehus, der tjenestene prøver ut nye måter å samarbeide på. Disse utprøvingene kalles Prosjekt X.

Prosjektet gjennomføres sammen med KS. Hensikten er å løfte frem utvalgte, innovative prosjekter hvor fellesskap tester ut nye måter å organisere tjenestene på.

# Bakgrunn og behov for prosjektet

- Helgeland står overfor store demografiske, geografiske og kapasitetsmessige utfordringer i helse- og omsorgstjenestene
- Flere eldre med sammensatte behov, kombinert med knapphet på helsepersonell og store avstander
- Overgangene mellom sykehus og kommunale tjenester er særlig sårbare
- Mangelfull kartlegging og informasjonsflyt gir:
  - ✓ forsinkede utskrivinger
  - ✓ utrygge pasientoverganger
  - ✓ økt risiko for reinnleggelser
- Behov for **nye og mer koordinerte arbeidsformer** på tvers av kommune- og spesialisthelsetjenesten

# Overordnede mål

- Trygge og helhetlige pasientforløp
- Likeverdige tjenester på Helgeland
- Redusert antall overliggerdøgn
- Redusert antall reinnleggelser
- Flere direkte hjemreiser fra sykehus
- Bidra til mer bærekraftige helse- og omsorgstjenester gjennom effektiv ressursbruk og bedre koordinering

## Gevinster



### Pasient/bruker

Bedre overgang fra sykehus til hjemmet, redusert risiko for reinnleggelser

Mer helhetlig og koordinert behandling, bedre pasientforløp

Tryggere og likeverdige tjenester for innbyggerne



### Økonomi

Reduserte kostnader knyttet til langvarige sykehusopphold

Reduksjon i unødvendige institusjonsopphold i kommunene

Reduksjon i antall overliggerdøgn for kommunene

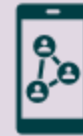


### Personell

Bedre utnyttelse av helsepersonellressurser

Økt attraktivitet for helsepersonell gjennom innovative arbeidsmodeller

Erfaringsdeling og spredning av gode praksiser



### Teknologi

Bedre utnyttelse av helsepersonellressurser

Økt attraktivitet for helsepersonell gjennom innovative arbeidsmodeller

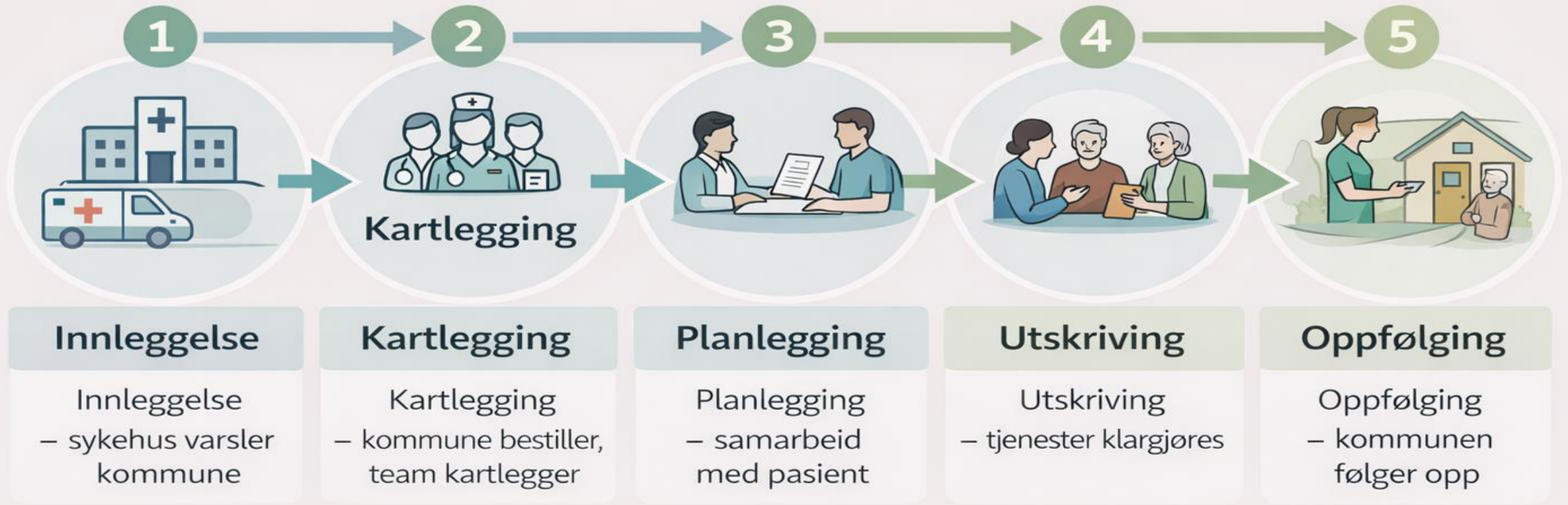
Erfaringsdeling og spredning av gode praksiser

# Prosjektets innhold og hovedtiltak

- Etablere interkommunale kartleggingsteam ved sykehusene i Sandnessjøen og Rana
- Utvikle tydelige samhandlingsrutiner mellom sykehus, team og kommuner
- Etablere klar rolle- og ansvarsdeling i pasientforløpet
- Utvikle/definere digitale løsninger som støtter samhandling og pasientsikkerhet
- Utarbeide klare inklusjonskriterier og avgrensninger

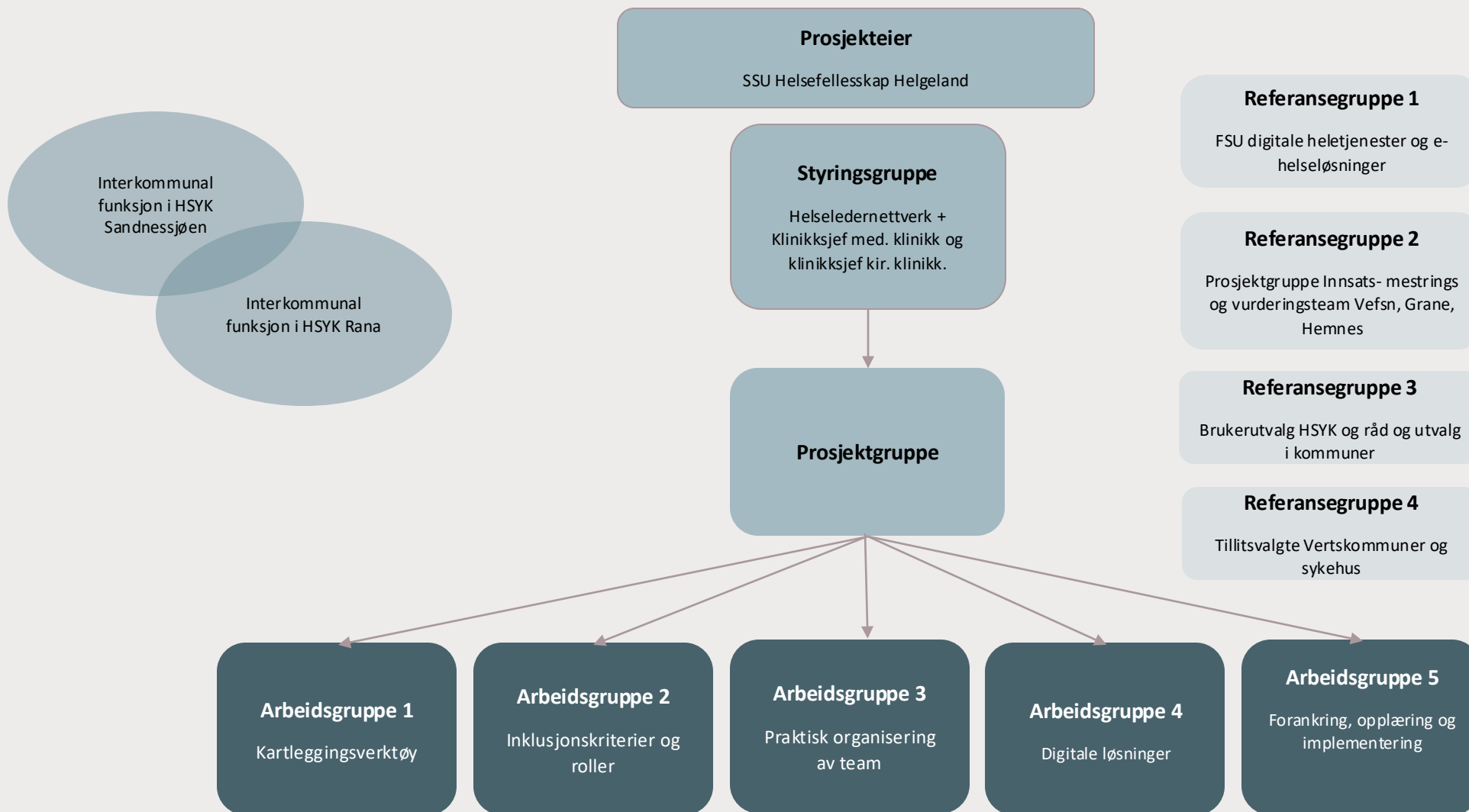


# Pasientforløp



# Prosjektorganisasjon

## Interkommunalt kartleggingsteam Helgeland



# Prosjektet eies av Helsefelleskap Helgeland

Fastlegerepresentant og brukerrepresentant på alle nivå



# Styringsgruppe

- Prosjektets øverste styrings- og oppfølgingsorgan
- Representanter:
  - Helseledernetverket Helgeland
  - Klinikksjef medisinsk klinikk, Helgelandssykehuset
  - Klinikksjef kirurgisk klinikk, Helgelandssykehuset
  - Avdelingsleder felles kirurgi, Helgelandssykehuset
  - Avdelingsleder felles medisin, Helgelandssykehuset
- Ansvar for:
  - oppfølging av fremdrift, økonomi og risiko
  - godkjenning av prosjektplan, milepæler og sentrale leveranser
  - overordnede prioriteringer og avklaringer
  - sikre samhandling og involvering på tvers av kommuner og sykehus

# Prosjektgruppe – sammensetning og ansvar

- Operativ arbeidsgruppe med nødvendig faglig bredde og beslutningsnærhet
- Kombinerer handlekraft og regional forankring
- Trekker inn referansegrupper og arbeidsgrupper ved behov

## Prosjektgruppen består av:



### 3 representanter fra Helgelandssykehuset:

- Gerd Mona Nilsen
- Ann Iren Melstein
- Hege Mørk: samhandlingsavdelingen HSYK



### 4 (6) representanter fra kommunene:

- Rana: Julia Gruben / Tonje Grimsø
- Alstahaug: Nicole Weling / Turid Aaker
- Vefsn: Veronica Pettersen
- Brønnøysund: Hanne Solberg



**Prosjektleder:** Hege Torghatten



**Sekretariatsfunksjon:** Eline Monsen og samhandlingsavdelingen

## Prosjektgruppen har ansvar for:



Utvikle og ferdigstille rutiner, prosedyrer og flytskjema



Bidra i utvikling av kartleggingsmodell og samhandlingsrutiner



Avklare praktiske og faglige forutsetninger i kommuner og sykehus



Bidra i arbeidet med digitale løsninger



Forberede overgang til drift og gevinstrealisering

# Hvordan målene nås – målstruktur i prosjektet

*- Trygge, helhetlige og likeverdige pasientforløp på Helgeland*

## Virksomhetsmål

*(Hva vi ønsker å oppnå i tjenestene)*

- Likeverdige tjenester på tvers av kommuner
- Trygg og forutsigbar pasientreise
- Bedre pasientflyt og samhandling
- Mer bærekraftig ressursbruk

## Effektmål

*(Hvilke endringer vi skal se)*

- Færre overliggerdøgn
- Færre reinnleggelser
- Flere direkte hjemreiser
- Økt pasientopplevd trygghet

## Resultatmål

*(Hva prosjektet konkret leverer)*

- Etablert interkommunalt kartleggingsteam
- Systematisk kartlegging før utskriving
- Felles samhandlingsrutiner og digitale arbeidsprosesser
- Tydelig rolle- og ansvarsavklaring

# Kritiske risikofaktorer og håndtering

## Kritiske risikoområder

- ✓ Samhandling kommune – sykehus
- ✓ Rolle- og ansvarsavklaringer
- ✓ Forankring og prioritering i kommunene
- ✓ Kapasitet i vertskommuner
- ✓ Ulik kommunal modenhet
- ✓ Pasientforventninger og opplevelse
- ✓ Digitale løsninger og informasjonsflyt
- ✓ Videre drift og finansiering

## Håndtering

- Tydelige roller, rutiner og inklusjonskriterier
- Tett involvering av kommuner og sykehus
- Realistisk fremdrift og kontrollert pilot

## Videre arbeid

- Detaljert risikovurdering i prosjektgruppen
- Løpende oppfølging og rapportering til styringsgruppen

## Ansatte som blir berørt



### Ansatte i Kartleggingsteam

- ✓ Utøvende rolle
- ✓ Oppmøteplass i kommune
- ✓ Utøver også i sykehus



### Ansatte i Sykehus

- ✓ Ny samhandlingsarena
- ✓ Tilrettelegge arbeidshverdag
- ✓ Praktiske forhold



### Ansatte i Kommunen

- ✓ Implementere nye rutiner
- ✓ Tildelingskontor
- ✓ Hjemmesykepleie
- ✓ Fysio/ergoterapi

### Hva mener vi bør vektlegges:

- ✓ Inkludering og samarbeid på tvers
- ✓ Tilrettelegging for ny arbeidshverdag
- ✓ Trygghet i en endringsfase

# Oppfølging av arbeidsgrupper og organisering

Arbeidsgruppe	Hovedansvar
1. Kartleggingsverktøy	Utvikle felles kartleggingsverktøy
2. Inklusjonskriterier og roller	Avklare målgruppe, deltakelse og ansvar
3. Praktisk organisering av team	Møter, fysisk rom, utstyr og praktisk drift av team
4. Digitale løsninger	Avklare journalsystemer og digitale samhandlingsverktøy
5. Forankring, opplæring og implementering	Informasjon, opplæring og organisatorisk forankring
Samhandlingsrutiner og arbeidsflyt	Beskrive pasientforløp og samhandlingsrutiner
Analyse, evaluering og måling	Utvikle indikatorer, målemetoder og opplegg for evaluering av pilotfasen

## Arbeidsgruppe 1

### Kartleggingsverktøy

- **Formål :** Utarbeide et felles kartleggingsverktøy for bruk i prosjektet.
- **Leveranse:**
  - Videreutvikle og sammenfatte eksisterende kartleggingsverktøy fra Rana, Vefsn og Hemnes til ett felles, omforent kartleggingsverktøy for alle deltakerkommune
- **Deltagere:**
  - Nicole Welling
  - Julie Olsen
  - Tonje Grimsø
  - Nina Øigard
  - Hanne Solberg
- **Referansegrupper:**
  - Brukerutvalg HSYK/ Eldreråd og brukerutvalg kommune
  - Prosjektgruppe V-H-G



## Arbeidsgruppe 2

### Rutiner og inklusjonskriterier

- **Formål :** Utarbeide og avklare inklusjonskriterier for deltakelse i prosjektet, knyttet til både deltakerkommuner og aktuelle pasientgrupper.
- **Leveranse:**
  - Utarbeide inklusjonskriterier for deltakerkommuner
  - Utarbeide retningslinjer for inklusjon kriterier for pasientgrupper
- **Deltagere:**
  - Julia Gruben
  - Veronica Pettersen
  - Turid Aaker
  - Hege Paulsen
- **Referansegrupper:**
  - Brukerutvalg HSYK/ Eldreråd og brukerutvalg kommune
  - Prosjektgruppe V-H-G



## Arbeidsgruppe 3

### Praktisk organisering av kartleggingsteam

- **Formål :** Avklare praktiske og organisatoriske forhold for etablering og drift av de interkommunale kartleggingsteamene ved sykehusene.
- **Leveranse:**
  - Plan for praktisk gjennomføring av kartleggingsteamets arbeid
  - Avklare møtetider og samhandlingsarenaer mellom team og sykehus
  - Avklare behov for fysisk arbeidsrom ved sykehusene
  - Avklare praktisk samarbeid mellom team og sykehus
  - Bidra til praktisk tilrettelegging før oppstart av pilot
- **Deltagere:**
  - Gruppe sykehus (Gerd Mona, Ann Iren)
  - Gruppe vertskommune (Turid/Nicole, Tonje)
  - Representant fra sekretariat – Hege Mørk
- **Referansegrupper:**
  - HTV vertskommune og sykehus



☞ Må organiseres i to undergrupper – en gruppe for hver lokasjon for lokale løsninger

## Arbeidsgruppe 4

### Digitale løsninger

➤ **Formål :** Utarbeide og avklare pasient sikre løsninger for digital samhandling mellom kartleggingsteam, kommune og sykehus

➤ **Leveranse:**

- Avklare muligheter for tilgang i sykehusets journalsystem/DIPS for ansatte i kartleggingsteam.
- Mulighet for digital kartlegging
- Utarbeide rutiner for digital samhandling mellom kommuner og kartleggingsteam
- Utrede og avklare kommunikasjonsløsninger (Teams, PLO-meldinger osv.)
- Utarbeide og avklare pasient sikre løsninger der hensyn til personvern og informasjonsflyt blir ivaretatt
- Utrede mulighetsrom for nye digitale løsninger evt. Ved hjelp av forsøksloven ved behov

➤ **Deltagere:**

- Turid Aaker
- Hege Tangen Lund
- Tom Dahlberg
- Karl Magnus Strandvold (IKT ressurs HALD)
- Hege Mørk
- Caroline Asphaug (Jurist HSYK)

➤ **Referansegrupper:**

- FSU digitale helsetjenester og e-helseløsninger
- Brukerutvalg HSYK/ Eldreråd og brukerutvalg kommune



👉 Denne gruppen finner løsninger og implementerer de behovene som de andre arbeidsgruppene definerer

## Arbeidsgruppe 5

### Forankring opplæring og implementering

- **Formål :** Utarbeide plan for forankring, opplæring og implementering av prosjektets løsninger i kommuner og sykehus
- **Leveranse:**
  - Overordnet plan for forankring og implementering i kommuner og sykehus
  - Opplæringsplan for kartleggingsteam og samarbeidende tjenester
  - Informasjonsmateriell til kommuner, sykehus og relevante råd og utvalg
  - Kommunikasjonsplan for informasjon til innbyggere og brukere
  - Bidra til implementering av prosjektets løsninger i ordinær drift
- **Deltagere:**
  - Representant Helgelandssykehuset (Gerd Mona, Ann Iren, Hege)
  - Representant fra vertskommuner (Nicole)
  - Representant fra kommuner Veronica (Vefsn), Frida (Lurøy)
  - Rep RKK
  - Prosjektleder
- **Referansegrupper:**
  - Brukerutvalg HSYK/ Eldreråd og brukerutvalg kommune
  - HTV Vertskommuner og sykehus
  - Prosjektgruppe V-H-G



## Oppgaver som håndteres administrativt

Enkelte oppgaver som tidligere var planlagt som egne arbeidsgrupper, håndteres nå administrativt av prosjektleder og sekretariat i tett dialog med relevante fagmiljøer

### 1. Analyse, evaluering og måling

- Indikatorer og datagrunnlag
- Datainnsamling og brukerundersøkelser
- Opplegg for evaluering av pilot
- Rutiner for informasjonsutveksling

### 2. Samhandlingsrutiner og pasientforløp

- Flytskjema som beskriver pasientforløpet
- Rutiner for informasjonsutveksling mellom sykehus, kartleggingsteam og kommuner
- Roller og ansvar i pasientforløpet
- Vertskommuneavtale
- Prosedyre på henvisning (fra kommune) av pasient til kartleggingsteamet – se i sammenheng med gruppe 4



# Viktige milepæler i prosjektet og prosess



Oppstart	Etablering	Utvikling	Pilotering	Avslutning
<b>Godkjent prosjektplan</b> (Forutsetning for videre arbeid)	Avklart organisering i vertskommuner Bemanning av kartleggingsteam	Overordnet prosesskart ferdigstilt Avklarte hovedroller og ansvarlinjer Utkast til samhandlingsrutiner	Kartleggingsteam i operativ drift (tentativt oppstart 15. april) Evaluering og justering av pilot	Vurdering av videre drift og organisering Søknad om utvidet prosjektperiode (søknadsfrist 1. oktober) Sluttrapport
Jan-feb	Feb	April	April-nov	Okt-des



# 3. Status fra Rana kommune

v/ Tonje Grimsø, Leder innsatsteam Rana



### **Innsatsteam Rana kommune**

- Innsatsteamet har vært i drift de siste 10 årene
- Tverrfaglig rehabiliteringsteam
- Kartlegger pasienter
- Følger opp pasienter intensivt i perioder spesielt i overgangene mellom sykehus og hjem

### **Arbeid på sykehuset**

- Tverrfaglige vurderinger på sykehuset de siste 4–5 årene
- Gjelder pasienter fra Rana kommune
- Daglig vurdering av pasienter med behov for omsorgstjenester ved utskrivelse

### **Team – sammensetning**

Totalt 12 stillinger:

- 1 avdelingsleder (fysioterapeut)
- 2 fysioterapeuter
- 3 sykepleiere
- 2 helsefagarbeidere
- 3 teknikere
- 1 fysioterapeut/ergoterapeut (under ansettelse)

### **Status nå**

- Daglig tverrfaglig kartlegging på sykehuset
- Ansettelse i den siste stillingen pågår
- Klare for oppstart av pilot og interkommunale vurderinger i Mai



# 4. Status fra Alstahaug kommune

v/ Turid Aaker, Prosjektansvarlig Alstahaug kommune

## Tverrfaglig samarbeid

- Tildelingskontor
  - Ergo-/fysioterapitjenesten
  - Hverdagsrehabilitering
  - Hjemmesykepleien
- 
- Det foretas kartlegginger i sykehus ved behov

## Status nå

- Ansettelsesprosess
  - 1 fysioterapeut
  - 1 ergoterapeut
  - Ansettes i fysioterapitjenesten
- Jobber med opplæringsplan
  - Hospitering i Rana?
- Praktiske forberedelse
- Oppstart med kartlegginger fra september



# 5. Praktisk tilrettelegging og arbeidsforhold

v/ Hege Mørk, Rådgiver samhandlingsavdelingen HSYK



# Hva vil "**Trygt hjem**" kreve av Helgelandssykehuset

Interkommunale kartleggingsteam på  
Helgeland

# Forankring av prosjektet

Administrerende direktør  
(allmøte, stabsmøte mm)

Brukerutvalget

Tillitsvalgte

Husmøter

Enhetsmøter/personalmøter

Presentasjoner (materiell)

Nettsiden

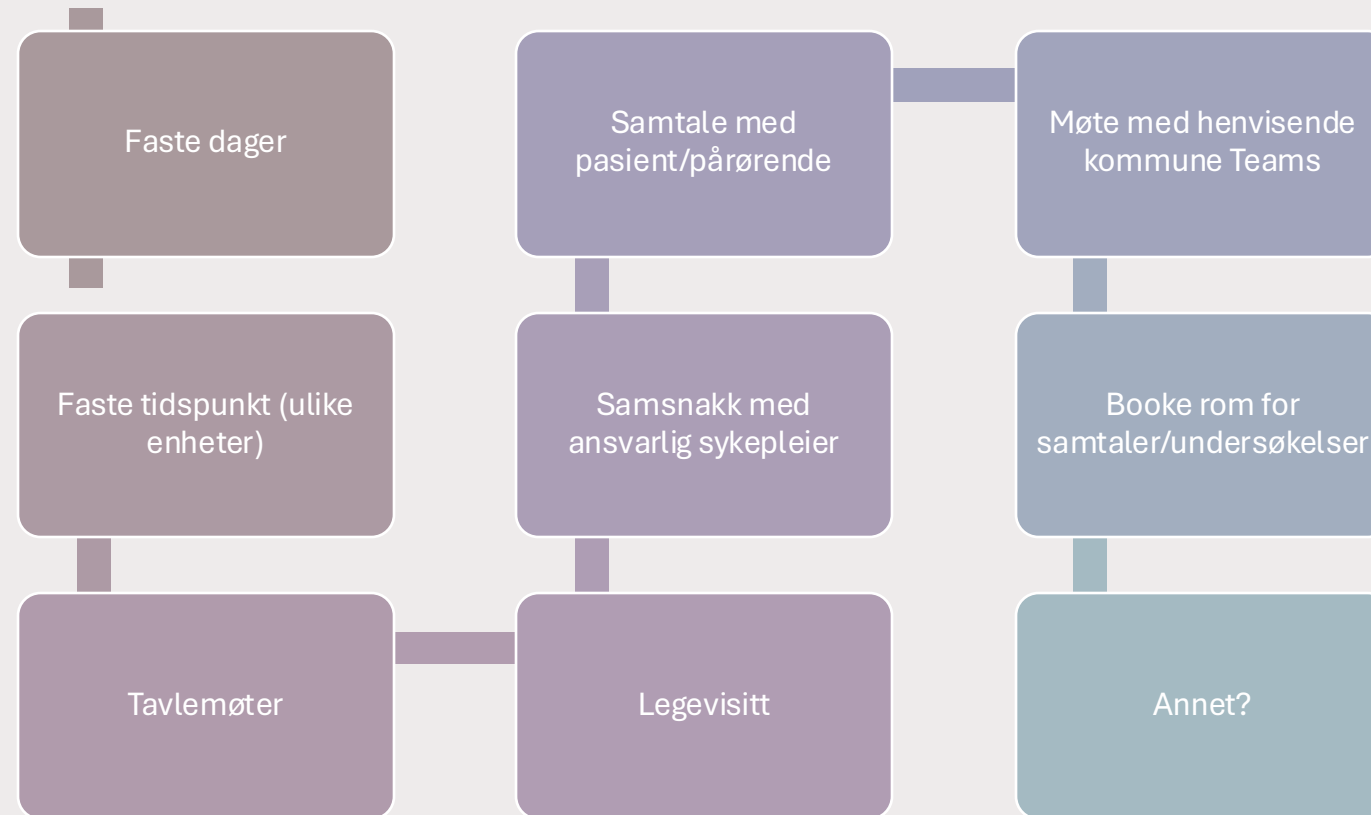
Gjennomgang av  
tjenesteavtale 3 og 5 til  
enhetsledere og leger

# Praktisk tilrettelegging

- Fysisk rom
- Skal være plass til å kjøre rullestol inn
- Utstyrt som kontor/møterom
- Nettilgang
- Rutiner



# Gode rutiner i møte med kartleggingsteamene



## Team Rana – Rutiner i praksis

### Faste dager

- Alle hverdager

### Tidspunkt

- Kjernetid: kl. 10:00–12:00
- Kirurgisk enhet: ca. kl. 10:00–11:00
- Medisinsk enhet: ca. kl. 11:00–12:00

### Tavlemøter

- Ikke aktuelt
- Medisinsk enhet starter møter kl. 13:00
- Kirurgisk enhet har ikke tavlemøter

### Legevisitt

- Medisinsk visitt starter 09:15
- Kirurgisk visitt starter 08:30

### Samsnakk med ansvarlig sykepleier

- Kirurgisk enhet: ca. kl. 10:00–11:00
- Medisinsk enhet: ca. kl. 11:00–12:00
- Ansvarlige sykepleiere møter kl. 10:00 (kir.) og 11:00 (med.)
- Dynamisk prosess – vanskelig med eksakte tidspunkt

### Samtale med pasient

- Kirurgisk enhet: ca. kl. 10:00–11:00
- Medisinsk enhet: ca. kl. 11:00–12:00
- Samtaler på pasientrom
- Headset tilgjengelig for medpasienter

### Dialog med henvisende kommune

- Teams ved behov under kartlegging
- Telefonkontakt ca. 12:45–14:00
- Skriftlig tilbakemelding via PLO ca. 12:45–14:00

### Booke rom

- Rommene forbeholdt kartleggingsteamet kl. 10:00–13:00

### Annet

- Kompliserte saker krever samhandlingsmøter



## 5. Innspill og diskusjon