



Til	Fagutvalg Akuttkjedens medlemmer
Tema	Saksliste Fagutvalg Akuttkjeden
Dato/sted	17.09.26, kl. 12.30-15.00. Olav Trygvasons gate 4, Tønsberg
Vedlegg	Referat 17.09.26
Referent	Siri C. Ottesen

Saksliste

Saks nr.		Ansvar
2026/18	Innkalling og saksliste godkjent	møte
2026/19	Godkjent referat Fagutvalg Akuttkjeden 21.05.2026	møte
2026/20	Konklusjon fra SSU om sak: Verktøy Clinical Frailty Scale (CFS) <i>Helsefelleskapet i Vestfold besluttet i SSU at CFS skal være felles språk for vurdering og beskrivelse av skrøpeligheit hos eldre slik at det bidrar til felles forståelse og beskrivelse av skrøpeligheit på tvers av kommune og sykehus. Videre vil det identifisere eldre som lever med skrøpeligheit, samtidig som det gir et bedre grunnlag for tilpasset utredning, behandling og oppfølging. Hvordan CFS skal implementeres i praksis (opplæring, arbeidsprosesser, ressurser etc) konkretiseres i det videre arbeidet.</i> <i>Renate Solstad viste i tillegg kort til den ferske evalueringsrapporten fra Vitality. Kort oppsummert tilsier funn at Vitality i sum bidrar til mindre ressursbruk for helsetjenester til eldre pasienter uten tjeneste (øvrige helsetjenester). Videre er det økonomiske påslaget per pasient noe høyere i spesialisthelsetjenesten. Det forklares med at Vitality er poliklinisk virksomhet. For kommunene viser rapporten at bruken av både korttids- og langtidsopphold reduseres. Reinnleggelse etter 30 d. og 1 års dødelighet er redusert. Se vedlagt presentasjon fra Vitality for flere detaljer.</i>	Renate Solstad

2026/22	Prehospital innfører trombolyse for STEMI i Vestfold Erfaringer siden oppstart <i>Omtrent parallelt med oppstart ble indikasjon/kriterier for bruk av prehospital trombolyse økt fra 60-90 minutter. Kjøreavstand i Vestfold er oftest kortere enn 90 minutter, og det har derfor ikke så langt vært tilfeller med Prehospital trombolysebehandling i ambulanse.</i> <i>Legebil (Prehospital tjeneste) er også utstyrt med trombolyse, og har gitt 6 doser. Disse er i hovedsak gitt før oppstart av innføringen av prehospital Trombolyse for STEMI i Vestfold.</i>	Trond-Magnus Solås
2026/23	AKS samhandling - Forslag til mandat og prosjektbeskrivelse - Status og videre prosess - Fagutvalget kommer med innspill om AKS-rollen i samhandlingen <i>Kort oppsummert er arbeidsgruppa i gang. Den enkelte kommune har valgt ut sin representant til arbeidet, i tillegg til AKS fra Akuttsenteret og USN. Tønsberg kommune har i denne gangen takket nei til å delta.</i> <i>Arbeidsgruppa jobber med en prosjektskisse basert på mandat for arbeidet. Mandatet tilsa blant annet et praktisk prosjekt.</i> <i>Arbeidsgruppen anbefaler at hovedfokus på arbeidet handler om å synlig- og tydeliggjøre AKS sin kompetanse – med vekt på områder i samhandlingen hvor vi har barrierer og udekte behov.</i> <i>Hovedvekt på hjemmeboende, skrøpelige eldre.</i> <i>Mandat legges ved referatet.</i> <i>Prosjektskisse, videre plan og så langt arbeidet er kommet legges frem i møte i fagutvalget i desember.</i>	Siri Ottesen Henriette Ruud
2026/24	Digital samhandling psykisk helse/avhengighet - Status og videre prosess <i>For videre arbeid med temaet utfordrer Sondre møte til å komme med konkrete tilbakemeldinger på områder/tema som oppleves nyttig?</i> <i>Han viser videre til at det også pågår et internt felles arbeid i spesialisthelsetjenesten (Psykiatrien) for å få på plass lik håndtering/praksis.</i> <i>God tilbakemelding på dette fra møtet – det vises til at PAM oppleves enkelt å få bistand fra, men at det er flere utfordringer knyttet til andre deler av tjenestene i SiV.</i> <i>Innspill fra møte:</i> <i>Utfordrende å dele relevant informasjon for ivaretagelse/håndtering av den enkelte pasient – kriseplaner etc.</i> <i>at det etableres faste årlige møtepunkter med relevante aktører i Vestfold – hvem de er bør diskuteres. Agenda: avsatt tid og felles arena for å ta opp aktuelle pasienter.</i>	Sondre Hasvold

	Oslo har en egen definisjon på «hvem som er multibruker» - og et forslag at noe lignende vurderes i Vestfold. Det finnes en egen prosedyre for Innkalling til samarbeidsmøte rundt multibrukerpasienter med selvskadingsatferd. Denne eies av Psykiatrisk sykehusavdeling som har ansvar for å koordinere slike møter, samt innkalle aktuelle aktører fra kommunehelsetjenesten der det er aktuelt.	
2026/25	Status forarbeid på revidering av delavtale samarbeid om den akuttmedisinske kjeden <i>Kort orientering om status. Arbeidsgruppa har hatt et møte – lavt oppmøte. På bakgrunn av gjennomgang i møte har Siri sendt ut et utkast/forslag til tekst fra opprinnelig avtale om akuttkjeden (2019) som bør vurderes tatt inn i Delavtale helhetlige pasientforløp. Gruppa påpeker også noen områder som ikke står i avtalen i dag, men som oppleves å ikke finnes en praktisk håndtering for i dag.</i> <i>Videre ble det i arbeidsgruppemøtet foreslått at vi forsøker få til en samlet retningslinje for den praktiske håndteringen av samhandlingen. Det innebærer at dagens retningslinje for inneliggende pasienter også omhandler praktisk samhandling i Akuttkjeden. Her kom vi så vidt i gang med å diskutere hvilke praktiske områder som bør komme frem utover at det er et behov for å skille tydeligere enn i dag mellom pasienter til vurdering i Akuttsenteret og pasienter innlagt i sengeposter (++). Dette er også sendt ut til arbeidsgruppen.</i> <i>Den nevnte utsendelse bes om tilbakemelding på, også fra de i arbeidsgruppa som ikke kunne møte. Frist utsatt til medio oktober. Kommer innkalling til et siste møte i arbeidet.</i> <i>Bakgrunn: Delavtale helhetlige pasientforløp evalueres og sees deretter i sammenheng med ny veileder for samarbeidsavtaler sykehus og kommuner.</i>	Siri Ottesen
2026/26	Hjertestansrapporten 2025 – Gode resultater for Vestfold: - Tallene viser «landets høyeste forekomst av overlevelse etter hjertestans utenfor sykehus». - AMK Vestfold har i gjennomsnitt en hjertestans daglig. - Overlevelse 30 dager etter hjertestans: - Vestfold: 13 personer per 100 000 innbyggere - Landsbasis: 8 per 100 000 innbyggere. - AMK har kvalitetsindikatorer som følges: - Gjenkjenning av hjertestans - Andel innringere som fikk tlf veiledning i HLR - Tid fra tlf mottatt til første kompresjon - Andel pasienter som får HLR før ambulanse ankommer: for denne ligger Vestfold betydelig	Lizeth Jørgensen

	over landsgjennomsnittet, behov for å vurdere hvorvidt dette er et kvalitetstegn versus tegn på at vi starter HLR i tilfeller hvor HLR ikke er indisert? Videre kom det frem at pasienter i Vestfold som har overlevd hjertestans scorer positivt for nevrologi. Kjernejournal essensielt for AMK – og fortsatt viktig med fokus på bruk av kjernejournal, og plikt til dokumentasjon og vedlikehold i henhold til kjernejournalforskriften. <i>Se vedlegg for utfyllende fra presentasjonen.</i>	
2026/27	SSU/FSU • <i>Renate orienterte kort om relevante saker for akuttkjeden – se vedlegg</i> • <i>Status evaluering av fagutvalgene: her skal først strategis for helsefelleskapene opp i SSU 26.11.26. Evaluering av fagutvalgene i etterkant.</i>	Renate Solstad
2026/28	Samtrening <i>Jørn Flåtten, seksjonsleder Ambulansetjenesten i Horten presenterte Samtrening i Horten (amb. Tjeneste og legevakt). Dette er et glimrende eksempel på hva det er mulig å få til med nærhet mellom aktørene, god samhandling og personer som brenner litt ekstra for å få det til. Hovedessensen slik jeg oppfattet den:</i> • <i>Gjør det så enkelt som mulig:</i> ○ <i>Møtearenaer som er enkelt å få til, tid som allerede finnes</i> ○ <i>Hvor de som allerede er på jobb kan trene sammen</i> ○ <i>Fagspl, ledere andre kan bistå inn som fascilitatorer, markører etc</i> ○ <i>Trene på caser vi møter i det daglige</i> <i>Hva de erfarer å ha fått til i Horten:</i> • <i>Bedre pasientbehandling</i> • <i>Forståelse for hverandres muligheter og begrensinger</i> • <i>Svært få uønskede hendelser</i> • <i>Bedre arbeidsmiljø</i> • <i>Blitt enklere å finne gode løsninger på komplekse hendelser</i> • <i>Enklere telefonkonferering med legene – snakker samme språk.</i> • <i>Bedre samarbeid med kommunens øvrige helsetjenester</i> Se vedlagt presentasjon for detaljer. • Status Færder kommune og Tønsberg ambulansestasjon – ikke beskrevet i møte	Trond Magnus Solås Per-Kristian Jensen Henriette Ruud

	• Status Tønsberg legevakt og Tønsberg ambulansestasjon – <i>fortsatt ikke i gang</i> • Status Sandefjord kommune og Sandefjord ambulansestasjon – ikke beskrevet i møte	
2026/29	Innspill til handlingsplan for fagutvalg akuttkjeden 2027 <i>Utsettes til neste møte – kom gjerne med innspill slik at vi kan ha noen forberedte tema til neste møte – starten på desember.</i>	Alle
2026/10	Eventuelt	