SYKEHUSET TELEMARK

livshjelp – omsorg – samarbeid

# Mål og strategiplan 2024 - 2027
# Kontaktsykepleiernettverket i Telemark

Kontaktsykepleiere i kreftomsorg og lindrende behandling

Kontaktsykepleiernettverket i Telemark består av, pr i dag av 85 sykepleiere. De arbeider i hjemmesykepleien, i sykehjem og på sykehus. Palliativ enhet, Sykehuset Telemark HF har driftsansvar for nettverket.

Kontaktsykepleiernettverkets arbeidsutvalg (AU) bidrar til drift og utvikling av nettverket. I arbeidsutvalget sitter representanter fra sykehus, kommune, Utviklingssenter for sykehjem og hjemmetjenester i Vestfold og Telemark (USHT), Kreftforeningen og Regional kompetansetjeneste for lindrende behandling i HSØ, samhandlingskoordinator fra Helsefellesskapet. Arbeidsutvalgets hovedoppgaver er å bidra med planarbeid og kompetanseutvikling (eget mandat).

**Forankring**
Nettverket er forankret gjennom samarbeidsavtale mellom kommunene i Telemark og Sykehuset Telemark HF.

**Mål for kontaktsykepleiernettverket**

- Telemark har et helhetlig tilbud til kreftpasienter og pasienter med behov for lindrende behandling.
- Kontaktsykepleierne har kompetanse i kreftomsorg og lindrende behandling
- Kontaktsykepleier bidrar til kompetanseheving og bedre samhandling på alle nivå i helsetjenesten slik at kreftpasienter i alle faser av sykdommen og pasienter med behov for lindrende behandling og deres pårørende opplever trygghet, kontinuitet, tett oppfølging og god symptomlindring gjennom sykdomsforløpet.

| | |
|---|---|
| Januar, februar, mars | - Møte i arbeidsutvalget<br>- Evaluering. Årsmelding<br>- Prioritering kommende år/2 år – strategiplan med tiltak<br>- Etablere arbeidsgrupper for kommende aktiviteter<br>- Styrets sammensetning/valg |
| April, mai, juni | - Møte i arbeidsutvalget<br>- Interkommunale samlinger<br>- Nyhetsbrev til nettverket juni – aktuelle saker<br>- Planlegge høstsamling og grunnkurs kommende år |
| September, oktober, november | - Møte i arbeidsutvalget<br>- Høstsamling kontaktsykepleiernettverket<br>- Grunnkurs i palliasjon<br>- Nyhetsbrev til nettverket – aktuelle saker |

**Valg av mål og strategi 2024 – 2027**
Følgende dokumenter er styrende for valg av mål og strategier:

*NOU 2017:16 På liv og død – Palliasjon til alvorlig syke og døende.*
*Nasjonalt handlingsprogram med retningslinjer for palliasjon i kreftomsorgen,10/2019*
*Leve med kreft – Nasjonal kreftstrategi (2024 – 2028)*
*Omsorg 2025 – kompetanseløftet 2025*
*Kreftforeningens strategi, 2024 – 2027*
*Pårørende veileder, Helsedirektoratet, oppdatert 10/2019*
*Lindrende behandling i livets sluttfase, Nasjonale faglige råd, 2018*
*Meld.St.24 (2019-2020) Lindrende behandling og omsorg*
*Vi – de pårørende, Regjeringens pårørendestrategi og handlingsplan, Helse og omsorgsdepartementet 2021 – 2025*
*Palliasjon til barn og unge. Nasjonal faglig retningslinje for palliasjon til barn og unge uavhengig av diagnose. Helsedirektoratet, 2017*
*Forhåndssamtaler og planlegging ved begrenset forventet levetid. Nasjonale faglige råd, 2023*
*Pakkeforløp hjem for pasienter med kreft, Helsedirektoratet, 2023*
*Beslutningsprosesser ved begrensning av livsforlengende behandling – Veileder, Helsedirektoratet, 2024.*

**Områder som vektlegges er:**

1. Pasient- og pårørendearbeid
2. Kompetanseheving
3. Organisering og drift av nettverket
4. Ledelsesforankring
5. Samhandling og koordinerte tjenester

**Nettverket skal kjennetegnes av:**

- Høyt engasjement og faglig kompetanse
- God ledelsesforankring og lederinvolvering
- Et aktivt utviklingsarbeid innen kreftomsorg og lindrende behandling, i tråd med fagets utvikling og sentrale føringer
- Tverrfaglig samarbeid
- God samhandlingskultur
- Verdigrunnlag: Livshjelp, omsorg og samarbeid.
- Arbeidet utføres i tråd med Palliativ enhets verdigrunnlag, *Liv til livet*:

# Mål og strategiplan 2024 - 2027

| Satsingsområder | Delmål | Strategi |
|---|---|---|
| **Samhandling og systemarbeid**<br><br>**Mål**<br>Kontaktsykepleiernettverket bidrar til økt samhandling på tvers av nivåer og faggrupper: | **Delmål:**<br>○ Gode samarbeidsrutiner i og mellom kommuner og sykehus<br>○ Gode rutiner for at utskrivelsesklare pasienter og polikliniske pasienter får kontakt med kontaktsykepleier<br>○ Kontaktsykepleiernettverket bidrar til å forebygge overbehandling mot livets slutt gjennom tidlig integrasjon av palliasjon<br>○ Kontaktsykepleiernettverket bidrar til å styrke det tverrfaglige fokuset i kreftomsorg og lindrende behandling, | **Strategi**<br>○ Systematisk jobbe for implementering av pasientforløp for pasienter under og etter avsluttet tumorrettet behandling inkl. rutiner for ansvarsfordeling mellom fastlege, kontaktsykepleier og Palliativ team/enhet<br>○ Lage tydeligere funksjonsbeskrivelse for kontaktsykepleier i sykehus<br>○ Forbedre kvaliteten på innleggelse og utskrivelse av palliative pasienter<br>○ Nye kontaktsykepleiere skal hospitere på Palliativ enhet<br>○ Interkommunale samlinger med kontaktsykepleiere, deres ledere og samhandlingskoordinatorer – årlig<br>○ Samling med kontaktsykepleiere, deres ledere og samhandlingskoordinatorer internt i sykehuset – årlig.<br>○ Grunnkurs for nye kontaktsykepleiere hvert annet år (2024 -2026 - osv) |

| | | |
|---|---|---|
| | herunder ivaretakelse av den eldre kreftpasienten<br>○ Har rutiner for å ivareta prinsipper i individuell plan bl.a gjennom digital samhandling og pasientforløp | ○ Høstsamling – årlig<br>○ Samarbeidsmøter for lindrende enheter og tilhørende tjenestekontor - årlig<br>○ Kontaktsykepleiernettverket er representert i arbeidsgruppen for MyPath<br>○ Oppdaterte retningslinjer og nettverkslister på nettsidene - hvert halvår |
| **Kompetanseheving**<br>**Mål:**<br>Kontaktsykepleierne har oppdatert kompetanse i kreftomsorg og palliasjon<br><br>Kontaktsykepleier bidrar til kompetanseheving i helsetjenesten | **Delmål:**<br>○ Kompetanseplan som er oppdatert i henhold til fagets utvikling<br>○ Kontaktsykepleier har rammer til å utøve kompetansehevende tiltak på sin arbeidsplass<br>○ Kontaktsykepleier bør ha kompetanse i palliasjon tilsvarende nivå B i Nasjonalt handlingsprogram for palliasjon i kreftomsorgen<br>○ Kontaktsykepleiernettverket har et etablert samarbeid med USHT om felles ansvar for kompetanseheving innen palliasjon i Telemarks kommuner<br>○ Kontaktsykepleiernettverket har et etablert samarbeid med fagsykepleiernettverket ved STHF om fells ansvar for kompetanseheving innen palliasjon ved STHF | **Årlige interkommunale samlinger i regi av Palliativ enhet**<br><br>**2024:** Tema: Kompetanseheving i samarbeid med fagsykepleiere, ledelsesforankring i samarbeid med USHT<br>**2025** Tema: *Forslag: Erfaringsdeling. Kspl. setter agenda*<br>**2026** Tema: *Forslag: Etikk – kontaktsykepleier utøver, stimulerer til og opparbeider kompetanse til etisk refleksjon på sin arbeidsplass*<br>**2027** Tema: *Styrke kontaktsykepleieres rolle som kunnskapsformidler – pedagogiske metoder*<br><br>**Palliasjonsforum første onsdag i måneden (feb – mai og sep – des.)**<br>Tema fra kompetanseplan og strategiplan.<br><br>**3 dagers grunnkurs i palliasjon for nye kontaktsykepleiere** (2024,26…)<br>**Høstsamling for kontaktsykepleiere.**<br>(1-2 dager annethvert år i november)<br>**2024 1 dag.** Tema: *ALS, MyPath, Besluttningsprosesser*<br>**2025 2 dager.** Tema: *Funksjonskartlegging, MyPath, overbehandling*<br>**2026 1 dag.** Tema: *Den geriatriske kreftpasienten og tverrfaglig vurdering*<br>**2027 2 dager.** Tema: |
| **Pasient og pårørende-arbeid**<br>**Mål:**<br>Palliative pasienter får god symptomlindring og de pårørende opplever god ivaretakelse. Bla. a gjennom etablering av pasientforløp. | **Delmål:**<br>○ Deltar i utviklingen av pasientforløp for pasienter <u>under</u> livsforlengende behandling (MyPath)<br>○ Bidrar til implementering av «Pasientforløp for pasienter <u>uten</u> tumorrettet behandling» med fokus på | **Strategi:**<br>○ Pasienter får hjemmebesøk der pasienten bor med Ambulant Palliativ team, kontaktsykepleier og fastlege<br>○ Systematisk bruk av kartleggingsverktøy (ESAS/Observasjoner hos palliative pasienter/kroppskart) uavhengig av hvor pasienten oppholder seg<br>○ Systematisk bruk av kartleggingsverktøy til personer med kognitiv svikt og psykisk utviklingshemming |

| | | |
|---|---|---|
| | hjemmetid og hjemmedød. Også pasienter uten kreft.<br>○ Bidrar til systematisk kartlegging av pårørendes behov | ○ Tilrettelegge for systematisk ivaretakelse av pårørende gjennom bruk av *Familiesamtale, pårørendesamtalen og etterlattoppfølging, samt i*mplementering av CSNAT (The Carer Support Needs Assessment Tool).<br>○ Bidra til at det er rutiner for oppfølging av barn som pårørende<br>○ Systematisk bruk av Pleiepengeordningen<br>○ Etablere rutiner for å ivareta innholdet i *Forhåndssamtalen*<br>○ Livets siste dager – plan for lindring i livets sluttfase tas i bruk på flere avdelinger ved STHF |
| **Fagutviklingsprosjekter/ forskningsprosjekter /studier**<br><br>**Mål**<br>Kontaktsykepleierne deltar i aktuelle nasjonale/internasjonale prosjekter/studier som gjelder kreftpasienter, pårørende eller fagpersonell som jobber med kreft- og palliative pasienter. | **Delmål:** | **Strategi:**<br>○ Deltar i arbeidsgruppe for utviklingsprosjektet MyPath «Pasientforløp for pasienter <u>under</u> tumorrettet behandling»<br>○ Forhåndssamtaleprosjekt Øvre Telemark<br>○ Rekrutterer pasienter til «Parastop studien» |
| **Ledelsesforankring**<br><br>**Mål:**<br>Kontaktsykepleiernettverket er forankret i ledelsen på alle nivåer | **Delmål:**<br>○ Ledere er kjent med rettigheter og plikter i henhold til samarbeidsavtalen<br>○ Ledere legger til rette for, støtter og bruker kontaktsykepleiere i henhold til samarbeidsavtalen og funksjonsbeskrivelsen<br>○ Sikre at rollen som ressursperson er tydelig definert, med tydelig avklarte ansvarsområder i aktuelle avdelinger | **Strategi:**<br>○ Samarbeidsavtalen vedtas og revideres ved behov av helsefellesskapet, ferdigstilles 2025<br>○ Samtlige funksjonsbeskrivelser revideres og forankres i. l a 2025<br>○ Oppmuntre kontaktsykepleier og leder til å føre virksomhetsregistrering (tilgjengelig på nettsiden)<br>○ Evaluere om rollens navn (kontaktsykepleier) skal endres for å tydeliggjøre rollen i helsetjenesten<br>○ Ledere deltar på interkommunale samlinger når det ansees som hensiktsmessig ut i fra tema |

Forhåndssamtaler - Helsedirektoratet
Pakkeforløp hjem for pasienter med kreft - Helsedirektoratet
Beslutningsprosesser ved begrensning av livsforlengende behandling – Veileder.pdf (helsedirektoratet.no)