

## Referat møte i faglig referansegruppe Scandic Værnes hotell, 22. november 2018

### Til stede

Svein A Monsen (Helse Nord) - leder referansegruppen  
Guttorm Brattebø (leder KoKom)  
Atle Utkilen (Landsforeningen for pårørende psykisk helse)  
Hans Kr. Madsen (DSB)  
Jan Erik Nilsen (NAKOS)  
Siri-Linn Schmidt Fotland (Norce - Nklm)  
Helen Brandstorp (Nasjonalt senter for distriktmedisin)  
Arild Østergård (Helse Sør-Øst)  
Geir Sverre Braut (Helse Vest)  
Steinar Bjørås (Helse Midt)  
Jan E. Agdestein (KoKom)  
Kristine Dreyer (KoKom)  
Christine Bergesen (KoKom) – referent

### Forfall

Steinar Olsen (Helsedirektoratet)  
Tone Slåke (Nasjonal kompetansetjeneste for Traumatologi - NKT)  
Marita Lysstad Bjerke (Landsforeningen for hjerte og lungesyke - LHL)

**Presentasjonene fra møtet ligger vedlagt.**

### Godkjenning av innkalling

Ingen kommentarer.

### Referat fra forrige møte

Bilde og biografi. Kort presentasjon av medlemmer i referansegruppen skal legges på den nye hjemmesiden til KoKom. Ber om at de som ikke har sendt inn slik info og bilde, om å gjøre dette.

### Endringer i sammensetning av faglig referansegruppe

LHL: Ny representant; Marita Lysstad Bjerke  
NKT-T: Tone Slåke ny representant, Torben Wisborg vara

### Nye medarbeidere

Oversikt over nye medarbeidere lagt på hjemmesiden til KoKom.

Ønsker å bruke systemet med mindre engasjementstillinger også fremover.  
Innspill på at KoKom bør ha med ansatte med bakgrunn i LV-systemet.  
PT ingen ansatte fra Helse Midt. Håper å få prosjektstilling også fra dette området.

### Oppgaver og evaluering

Er det mulig å spisse oppgaver fra §4-6 inn i KoKom sitt mandat, jfr kompetanse rundt AMK og LV?  
KoKom er i dag ikke en nasjonal kompetansetjeneste ifht forskrift – Hva bør være strategien ift dette fremover?

Bakgrunnen for å etablere kompetansesentre er å bidra til å styrke kompetansesvake områder (her: kompetanse som finnes, men som ikke er distribuert) i en periode. Evaluering av flere kompetansetjenester i 2018 konkluderer med at de ikke oppfølger kravene i dages forskrift. Kompetansetjeneste-ordning er under omarbeiding. Dagens sentre har til dels betydelig innsalg av permanent drift, bl.a. ift drift av ulike registre.

### Aktiviteter siden sist

- Leder har vært utlånt til Nasjonal Helseøvelse og til samarbeid med Bergen kommune om «Samfunnssikkerhetens hus» i Bergen.
- Ansettelse av nye medarbeidere har tatt tid.
- Forberede og gjennomføre den nasjonale konferansen (som nå akkurat er overstått)
- Kort oppsummering av konferansen og mulige innspill
  - Kunne kanskje utnytte summingen rundt bordene bedre. Litt uklart hva som er en bedre form her for å formidle innspill / tanker fra «summingen». Et forslag å bruke en «nøytral» referent rundt hver bord.
  - Runde form = en god form!
  - Evalueringen vil forhåpentligvis også gi innspill på forbedringsområder.
  - Fortsette og kanskje også styrke fokuset på legevaktdelen, samt brukerperspektivet.
  - Lage system for å sikre kontaktnett (e-post etc) for de som gjennom konferansen har etablert kontakt.
  - KoKoms rolle som nettverksbygger kom klart frem.
  - Teknisk fagsesjon (ca 30) etterlyste en kombinasjon av denne type konferanse. Man har behov for nettverk og for Ikt sin del også treffpunkt ift leverandører.
  - Fagutviklersesjon (ca 70), god stemning, gode innlegg
  - Utfordring at noen deltakere reiser hjem mot slutten av konferansen, men før den er slutt.
  - Leder / medisinsk rådgiversesjon (ca 50), fikk godt fram kompleksitet på gule oppdrag.
- Samarbeid med HDO om simuleringssenter i opplæringscenteret på Gardemoen videreført.
- Fagdag 16.11.18 med «Som sagt»; kommunikasjons-konsept, skape dialog med innringer, møte innringer på en empatisk måte. Opplevs som en kontrast mot den «profesjonelle rolle» i opplæring av operatører. Grensesnitt ift indeks blir viktig. Dette er et område som bør være aktuelt for KoKom.
- Samarbeid med Hdir om videreføring av delprosjekt «113-Sammen redder vi liv». (Bedre forløp for fire spesifikke diagnosegrupper: Hjerneslag, sirkulasjonsstans, brystmerter/infarkt, og alvorlige skader)). KoKom er i prosess og dialog med Hdir i forhold til hvordan prosjektet og anbefalingene derfra skal følges opp.
- Ny hjemmeside innviet: [www.kokom.no](http://www.kokom.no)
- Revisjon av Modul 6 om LA-AMK i samarbeid med LA HF, høringsfrist 15.12.18.
- To søknader til NPR:
  - «Lost in transaction»: Pasientsikkerhet og avvik ifm medisinsk nødmeldetjeneste, sammen med NPE, Askøy kommune og Helse Bergen.
  - «Den medisinske nødmeldetjenesten under lupen»: Hvor mangler vi kunnskap om den medisinske nødmeldetjenesten, sammen med forskernettverket til KoKom.
- Forskersamling på Gardemoen med; Nakos, NKT-T, Nklm, Op.psyk, HDO, PSF; (LHL), Oulo og Aalborg.
- Søkt PVO Helse Bergen om prosjekt vedr 30 dagers mortalitet hos pasienter som har blitt igjen på hentested i 2017. St. Olav har tilsvarende prosjekt. KoKom kontakter dem.
- Støtte til Kristian Myklevoll, Nklm, i prosjekt om LV-legers involvering i rød respons.
- Med på søknad til NFR om innovasjonsprosjekt i Østerdalen om ny app for registrering av skiskader sammen med bl.a. Trysil kommune og sykehuset Innlandet.
- Møte med Nklm og LV-forum om mulig samarbeid, og med Nasjonal IKT.
- Fasilitert møte om digitale beslutningssystemer.

- Samarbeid med NAKOS om konferanse 2019 og om datafangst i den akuttmedisinske kjede.
- Presentasjon av KoKom og nødmeldetjenesten på ulike konferanser.

#### **Planer fremover**

- Evaluere konferansen
- Møte med Brukerutvalget Haukeland 25.11.18
- Delta på lokal AMK-konferanse på Helgeland i desember.
- Ferdigstille rapport om gevinstrealisering i nødnett for Hdir.
- Fortsette arbeidet med planlegging av regionale / lokale møter mellom AMK og LVS, inkl oppfølging av «113-sammen redder vi liv».
- Samle medisinske rådgivere i AMK & LVS (f.eks. ifm lederkonferansen).
- Mer kontakt mot pasienter & pårørende. Viktig å ha med at dette er to ulike grupper med ulike utfordringer og interesser.
- Følge opp mulige prosjekt med Bergen Brannvesen rundt direkte-streaming av drone-bilder & film til AMK.
- Følge opp mulig pilot om felles moduler ifm opplæring av 11X-personell, i første rekke sammen med AMK-Bergen, og Bergen Brannvesen og Vest politidistrikt. Også ønske om å få LV med i dette arbeidet. DSB er svært positiv til denne type samhandling med Brann (jfr [www.dsb.no/livsviktig/](http://www.dsb.no/livsviktig/)) .
- Årsrapport sendes til faglig referansegruppe før nyttår for å få innspill til endelig rapport som planlegges som planlegges klar like over nyttår.

#### **Andre elementer i planer/ arbeidsmetodikk/ fokusområder og ønsker fremover**

- Ønske om beskrivelse av «slekts-treet til KoKom», gresnedragning mot samarbeidspartnere både for å sikre at KoKom sitt videre arbeid ikke strider mot andres ansvarsområder, samt bidra til å informere om de ulike samarbeidsrelasjonene
- Sortering av prosjekt og planer i forhold til hvor KoKom tar et konkret ansvar for gjennomføring, og hvor skal KoKom bare deltar.
- KoKom sin rolle som nettverksbygger/tilrettelegger/samarbeid. Mulig å definere og beskrive dette mer eksplisitt.
- KoKom sin rolle som «veiviser» ift hvordan man best kan knytte sammen fagfolk i nødnettet ved å vise de gode historiene. Ex; store variasjoner i hvordan ulike kommuner, og frivillige organisasjoner har valgt å fokusere på opplæring av leger i vakt.
- DSB har fire grunnelementer; Befolkning som målgruppe, tillit, systematikk og robusthet (utholdenhet og motstandskraft), og at ressurser må finnes på tvers. Noe å ta med som grunnelementer i hvordan KoKom skal / bør arbeide videre?
- Identifisere KoKoms robusthet; røtter og grunnprinsipper, nettverk/relasjoner, vokse sakte?
- Skal KoKom ta rollen som koordinator ift ulike prosjekt som gjøres innen nødmeldetjenesten?

#### **Dato for neste møte**

Torsdag 06. Juni      12:00 – 16:00    I Bergen i tilslutning til Akuttdagene