
Nytt fra kommnehelsesamarbeidet

Fra: Kari Engen Sørensen

Saker med tilbakemeldingsfrist

1. Ønske om å delta i arbeidsgruppe som skal utarbeide et diagnoseuavhengig pasientforløp

OSU besluttet 8. februar å utarbeide et diagnoseuavhengig pasientforløp for pasienter med behov for koordinerte tjenester. KHS-26 er ansvarlig for å følge opp denne saken. Arbeidet etableres som et prosjekt med styringsgruppe, arbeidsgruppe samt prosjektledelse. Så langt jeg har forstått skal vi forsøke å lage en modell. Det skal synliggjøres hva som skiller denne modellen fra diagnosespesifikke forløp, og hvordan resultatene fra hjem-hjem evt. kan innarbeides. Deltakelse fra Vestre Viken avhenger av hvordan arbeidet organiseres. Øystein Lappegard fremla i møte i OSU 8. februar 3 ulike modeller utprøvd i Norge, Trøndelagsmodellen, Eidsbergmodellen og Grimstadmodellen. Se vedlegg. KHS-26 skal gi en statusrapport til OSU 25. april. Jeg har innkalt faglige ressursgruppe KHS-26 til et drøftingsmøte 18. mars 2016.

Frist for tilbakemelding på ønske om å være med i arbeidsgruppen er satt til **14. mars**.

Orienteringssaker

1. Felles handlingsplan KHS-26 og Vestre Viken er fastsatt

Referat fra møte i OSU er lagt ut på www.vestregionen.no

Følgende fokusområde/innsatsområde:

1. Utarbeide et diagnoseuavhengig pasientforløp
2. Barn og unge
3. Implementere pasientforløp utarbeidet/beskrevet i pasientforløp hjem-hjem
4. Rett bruk av rehabiliteringsressursene
5. Lærings- og mestringstilbud

Fokusområde 2: tiltak rettet mot barn og unge (gjelder både somatisk og psykisk helse)

For psykisk helse ligger til grunn nylig vedtatt Områdeplan psykisk helse og rus. Kommunene etterspør bl.a tidlig intervensjon. Det enkelte LSU diskuterer lokale tiltak, og gir en tilbakemelding til OSU. Helsetjenester til barn og unge skal være representert fra både kommunesiden og BUPA i

de lokale LSU. Minner om å involvere fastlegene.
Vestre Viken inviterer alle til **fagdag «Barn som pårørende» 21. april**. Se vedlegg.
Oppgaver til KHS-26/Vestre Viken: arrangere fagdag «Tidlig intervensjon» medio juni 2016

Fokusområde 3: Ferdigstille, implementere og bredde de pågående pasientforløpene

Siste samling i læringsnettverket er 15. mars. Ansvar for å implementere pågående pasientforløp kols, hoftebrudd og uheldig bruk av alkohol, er lagt til prosjektleder i samarbeid med pilotkommuner/sykehus. Bredding til andre kommuner planlegges sammen med Vestre Viken og alle kommuner tilsluttet KHS-26.

Fokusområde 4: Riktig bruk av rehabiliteringsressursen.

Det enkelte LSU ser på det samlede rehabiliteringstilbudet, oppgaver og ansvarsforhold i sitt opptaksområde/kommuner. Helsedirektoratet rapport, avklaring av ansvars- og oppgavefordeling IS 1947 kommer i ny versjon i løpet av året.

Fokusområde 5: Læring og mestringstilbud

Arrangere et dagsseminar innenfor temaet. Ansvar KHS-26/Vestre Viken. Bygge på erfaringer fra kompetansesamarbeidet mellom Vestre Viken og KHS-26, se vedlagt rapport. Fokus på skjæringspunktet i innleggelse og utskrivelse.

Helsedirektoratet og BFK har invitert kommuner i Buskerud til å delta på forskning rundt tiltak/erfaringer fra deres Frisklivssentraler. Christine Furuholmen, Åse Marit Hovden, Jorunn Killingstad, undertegnede samt forskningsstipendiat, deltok på et informasjonsmøte 16. februar. Jeg kommer tilbake med nærmere informasjon om prosess og framdrift.

2. Felles rapporteringsverktøy KAD

KHS-26 følger opp denne saken. Kjetil Axelsen, Marianne Holte Hellestad og Einar Bråthen har hatt et møte med representanter fra Telemarksregionen. Det er besluttet at Ringeriksregionen og Øvre Eiker skal pilotere løsningen. Jeg har rettet en henvendelse til Samarbeidsstyret i KHS-26 med spørsmål om finansiering. Vestre Viken bidrar med kr. 100.000, Telemarksregionen med kr. 250.000 og det er ønskelig at KHS-26 bidrar med kr. 150.000.

3. Minner om invitasjon til fagdag for alle superinstruktører Alert 17. mars, Bærum

Påmelding sendes kari@vestregionen.no