

FORSLAG TIL ARBEIDSPROSESS

UTVIKLE ET DIAGNOSEUAVHENGIG PASIENTFORLØP FOR PASIENTER MED BEHOV FOR KOORDINERTE TJENESTER.

PASIENTFORLØPET SKAL IMPLEMENTERES I UTVALGTE KOMMUNER

1. ORGANISERING

<p>Koordinator arbeidsprosess: Kari Engen Sørensen</p>	<p>Styringsgruppe: Representant fra Vestre Viken Representant fra kommunen Arbeidstaker- og brukerrepresentanter</p> <p>Arbeidsgruppe: Marianne Holte Hellestad (Ringerike) Kjersti Eide (Øvre Eiker) Anne Marie Tomle Berger (Ringerike) Turid Lohne Velund (Røyken) Madli J. Haaheim (Drammen) Helen Kristiansen (Drammen) Representant fra Asker kommune? Borghild Ulshagen (Hallingdalsregionen) Vestre Viken Vestre Viken Ansattrepresentant? Brukerrepresentant? Legeforeningen?</p> <p>Referansegruppe: Gruppe bestående av brukere og ansatte</p>
---	---

2. BAKGRUNN

OSU besluttet i sak 13/2015 å utarbeide et diagnoseuavhengig pasientforløp for pasienter med behov for koordinerte tjenester. Krav til arbeidet er å synliggjøre hva som skiller dette fra andre pasientforløp, og hvordan resultatene fra de diagnosespesifikke forløpene innarbeides. Arbeidet organiseres med egen styringsgruppe og arbeidsgruppe bestående av representanter fra både kommuner og helseforetak. Plan for arbeidet forelegges OSU 25.04.2016.

3. HOVEDAKTIVITETER

- Se milpælsplan
- Utvikle et diagnoseuavhengig pasientforløp for pasienter med behov for koordinerte tjenester.
- Pilotere pasientforløpet i utvalgte kommuner.

4. MILEPÆLSPLAN 2016-2017 (MØTETIDER FASTSETTES PÅ FØRSTE MØTE)

	Hovedaktivitet	april	mai	juni	juli	aug	sept	okt	nov	des	jan	feb	mars
1	Møter: Styringsgruppen	x					x	x					
2	Møter: Arbeidsgruppen		x x	x x		X x	X x	x	x				
3	Møter: Referansegruppen		x	x		x	x	x					
4	Møter: OSU	25							28				
5	OSU: Godkjenne forslag til arbeidsprosess	25											
6	Styringsgruppen: Godkjenne arbeidsprosess og fastsette møtedatoer		x										
7	Arbeidsgruppen: Gjennomgang av arbeidsprosess, fastsette møteplan		x										
8	Arbeidsgruppen: Søkefasen: Kartlegge eksisterende pasientforløp samt erfaringer med dette. Kartlegge hva andre ressursmiljøer planlegger å gjøre. Kartlegge internasjonale erfaringer		x	x									
9	Referansegruppen: Søkefasen: Gjennomgang av kartlegging og funn, gi innspill			x									
10	Arbeidsgruppen: Forslagsfasen: Oppsummere hovedfunn og foreta forslag til valg av pasientforløp.			x									
11	Referansegruppen: Forslagsfasen: Innspill til forslag til valg av pasientforløp.					x							
	Styringsgruppen: Godkjenne valg av pasientforløp						x						
12	Arbeidsgruppen: Implementeringsfasen: Velge ut pilotkommune og utarbeide forslag til implementeringsprosess						x						
13	Referansegruppen Implementeringsfasen: Innspill til forslag om pilotimplementeringsfasen						x						
14	Arbeidsgruppen: Implementeringsfasen: Bearbeide innspill, utarbeide endelig forslag som forelegges styringsgruppen.							x					
15	Styringsgruppen: Godkjenne valg av pilot og implementeringsprosess							x					
16	OSU :Orientering om valg av pasientforløp, pilotering og implementering								28				
17	Sluttrapport								x				
18	Pilotering									x	x	x	x

5. FINANSIERING OG BUDSJETT

Kommunehelsesamarbeidet KHS-26 koordinerer arbeidet.

Tapt arbeidstid, reisekostnader/andre utgifter for andre deltakere finansieres av den enkelte kommune, sykehus.

6. KRITISKE SUKSESSFaktorER / RISIKO/ KONSEKVENSER FOR DELTAKENDE PARTER

Implementering av diagnoseuavhengig pasientforløp kan medføre organisatoriske endringer og endringer i oppgaver og ansvar både i spesialisthelsetjenesten og kommunehelsetjenesten. Pasient og pårørende skal være i sentrum. Det kan bety endringer i holdninger og maktforhold mellom pasient og behandler.

Manglende respekt for partenes ståsted, kompetanse og tro på at det er mulig å endre pasientforløpet.

Manglende vilje fra partene til å endre pasientforløpet

Manglende forankring og prioritering av prosjektet i deltakende kommuner og helseforetak

7. RAPPORTERING

Styringsgruppen, OSU, LSU og kommuner mottar løpende rapport.