

## SAKSFRAMLEGG

Forslag til bruk av øremerkede tilskudd 2016

Saksbehandler: Christine Furuholmen

<b>Overordnet samarbeidsutvalg</b>	<b>Saksnr.:</b>	<b>Møtedato: 25. april 2015</b>
------------------------------------	-----------------	---------------------------------

Vedlegg:

### **Forslag til vedtak**

Overordnet samarbeidsutvalg godkjenner forslag til bruk av tilskudd til samhandlingstiltak, i alt 1 250 000 kroner.

1. Det settes av 500 000,- til implementering og spredning av pågående pasientforløpene hjem til hjem.

Resterende beløp, i alt kroner 750 000,- settes av til lokale tiltak i samarbeid med kommuner og brukere for å:

2. bidra til gjensidige kompetansetiltak rettet mot barn og unge.
3. bedre utskrivningsprosessen
4. sikre oppfølging av pasienter med ernæringsmessig risiko
5. bidra til riktig bruk av rehabiliteringsressursene

## Bakgrunn

Helse Sør Øst har tildelt Vestre viken 1,2 millioner i øremerkede midler til samhandlingstiltak.

*Samarbeidsutvalgene mellom Vestre Viken og kommunene tildeles 1 250 000,- kroner. Midlene skal understøtte foretakets andel i samarbeidstiltak. Det forventes at kommunene bidrar tilsvarende. Kommunenes bidrag må synliggjøres i søknad om midler og rapportering for bruk av midlene.*

Midlene overført til samarbeidsutvalget kan tildeles følgende formål:

1. Overføring av oppgaver fra spesialisthelsetjenesten til kommunene
2. Desentrale og ambulante spesialisthelsetjenester i samarbeid med kommunene.
3. Gjensidig kompetanseoppbygging.
4. Utvikling av driftsmodeller som understøtter samhandlingsreformens mål.

Det er opp til det enkelte samarbeidsutvalg å avgjøre om midlene skal utlyses.

Verken Vestre Viken eller kommunehelsesamarbeidet har satt av andre midler til felles utviklings - eller samhandlingstiltak i 2016. Erfaringsmessig vil begge parter bruke ressurser i form av tid og personell i tillegg til de øremerkede midlene Vestre Viken legger inn.

## Tilskuddsmidler 2012 – 2015

Overordnet samarbeidsutvalg har tidligere tildelt midler til:

- Mobil røntgen (10 kommuner)
- Kompetansesamarbeid kommuneAlert (23 av 26 kommuner)
- Pasient- og pårørende opplæring, kompetansesamarbeid om lærings- og mestringsstiltak (alle klinikker og et utvalg kommuner)
- Pasientforløp hjem til hjem
  - o Kols
  - o Hofte
  - o Skadelig alkoholforbruk i somatikken
  - o Hjerneslag (startet 2016, to klinikker-fire kommuner)

Tilskudd på klinikknivå:

- Kongsbergmodellen (kompetansesamarbeid)
- Hallingdal lokalmedisinske tjenester
- Samhandlingsteam barn og unge PHR
- Diverse mindre lokale tiltak

100 000,- kroner er overført fra 2015 til 2016 som Vestre Vikens andel av et eventuelt felles rapporteringssystem for kommunale øyeblikkelig hjelp plasser. Arbeid med å få dette til skjer i regi av kommunehelsesamarbeidet

## Prioriteringer i 2016

Overordnet samarbeidsutvalg har valgt ut fem fokusområder i 2016 – 2017:

- Utarbeide et diagnoseuavhengig pasientforløp for pasienter med behov for koordinerte tjenester
- Ferdigstille og implementere og bredde de pågående pasientforløpene

- Tiltak rettet mot barn og unge
- Riktig bruk av rehabiliteringsressursene
- Lærings- og mestringstilbud

Oppfølgingen skjer både sentralt og lokalt forankret i de lokale samarbeidsutvalgene.

Vi foreslår at samhandlingsmidlene brukes til å videreføre pågående prosjekter eller går til nye satsinger som knyttes opp mot fokusområdene. Etter som det er begrensede midler, innebærer forslaget en spissing inn mot noen av disse.

## **Forslag til bruk av Vestre Vikens øremerkede samhandlingsmidler**

### Ferdigstille og implementere og bredde de pågående pasientforløpene

I mars ble pilotprosjektene pasientforløp hoftebrudd, Kols og skadelig alkoholbruk i somatikken ferdigstilt og lagt ut på Vestre Vikens nettsider med link til deltakende kommuner:

[http://www.vestreviken.no/pasient\\_/sykdom-og-behandling\\_/risikofylt-alkoholforbruk\\_](http://www.vestreviken.no/pasient_/sykdom-og-behandling_/risikofylt-alkoholforbruk_)

I tillegg til implementering i klinikkene og kommunene som har deltatt, er det nødvendig å sette av ressurser til dokumentasjon, informasjon og bredding til de øvrige samarbeidskommunene i 2016. Det bør settes av midler til fortsatt frikjøp (20 prosent stilling) til sentrale fagpersoner i klinikkene samt frikjøp av PKO og noe sentral prosjektledelse.

Kommunehelsesamarbeidet i Vestre Viken samarbeider om en plan for implementering og bredding av pasientforløpene

### Kompetansetiltak rettet mot barn og unge

Barn og unge har i liten grad vært i fokus for det formaliserte samarbeidet mellom Vestre Viken og kommunehelsesamarbeidet. Flere former for kompetansesamarbeid er etterlyst.

Vi anbefaler at BUPA og barneavdelingen i samarbeid med kommunene lager forslag til hvordan dette kan følges opp, og at støtte til slike tiltak prioriteres.

### Kvalitet i utskrivningsprosessen

Et av samhandlingsreformens hovedmål er bedre overganger mellom kommune og sykehus, og kvalitet i utskrivningsprosessen har betydning både for pasientopplevd kvalitet og pasientsikkerhet.

Nasjonale og regionale revisjoner og tilsyn (Helsetilsynet, Riksrevisjonen, HSØ konsernrevisjon, Kunnskapssenteret, Pasienterfaringer ved Norske sykehus) dokumenterer utfordringer og forbedringsbehov knyttet til utskrivningsprosessen. Mye må gjøres internt i henholdsvis sykehus og kommuner, men mye må gjøres i samarbeid. Dette inkluderer også riktig bruk av elektroniske meldinger og kvalitetssikring av meldingenes innhold.

Vi anbefaler at det settes av midler som fordeles etter søknad til klinikker og kommuner som utvikler modeller for god utskrivning i samarbeid med pasienter/pårørende, kommuner (inkludert fastlegene) og sykehus. Aktuelle tiltak vil være:

- Utskrivningsplan
- Utreisedokumenter
- Utskrivningssamtale
- Sjekkliste for utreise

### Samarbeid for å følge opp pasienter med ernæringsmessig risiko

Vestre Viken er i ferd med å utarbeide en ernæringsstrategi som vil omfatte kartlegging av pasienter som er feilernærte eller i risiko for feilernæring. Riktig ernæring inngår i pasientforløpene for KOLS

og hoftebrudd, og ernæring vil også være sentralt i pasientforløp for eldre og kronikere som kommunene har initiert i 2016.

Vi foreslår at det åpnes for øremerkede tilskudd til gode modeller for å samarbeide om ernæring

#### Riktig bruk av rehabiliteringsressursene

Vestre Vikens kartlegging av bruk av de private rehabiliteringsressursene viser at det er store variasjoner i bruk hvis vi ser på kommunetilhørighet. Både fastleger og sykehusene rapporterer at manglende kommunalt rehabiliteringstilbud påvirker henvisning til private.

Vi foreslår at det åpnes for øremerkede tilskudd til samarbeidsmodeller som skal bidra til riktig bruk av rehabiliteringsressursene.

### **Konklusjon**

1. Det settes av 500 000,- til implementering og spredning av pågående pasientforløpene hjem til hjem.

Resterende beløp, i alt kroner 750 000,- settes av til lokale tiltak i samarbeid med kommuner og brukere for å:

2. bidra til gjensidige kompetansetiltak rettet mot barn og unge.
3. bedre utskrivningsprosessen
4. sikre oppfølging av pasienter med ernæringsmessig risiko
5. bidra til riktig bruk av rehabiliteringsressursene