

Orientering fra kommunehelsesamarbeidet

Sak 06a/2016 Prosjekter innen prioriterte områder

Dato: 17.03.2016

Felles rapporteringsverktøy for de kommunale akutte døgnplassene

Hesledirektoratet har bedt kommunene om en årlig rapport vedrørende bruk av Kommunale akutte døgnplasser (KAD). Kommunene er pålagt å rapportere på ulike parameter som det per i dag ikke finnes støtte for å ta ut av fagsystemene. Det har derfor oppstått behov for et verktøy ved siden av fagsystemene som gjør det mulig for kommunene å dekke krav til rapportering. Det er også ønskelig fra helseforetakets side at kommunene etablerer et verktøy for å synliggjøre bruk av de kommunale akutte døgnplassene, og det er i tillegg et ønske fra kommunenes side å benytte et verktøy for styringsdata både faglig og ressursmessig.

I sak 3 den 27.04.15 anbefaler klinisk samarbeidsutvalg kommunene å ta i bruk EpiData-verktøyet som er i bruk i Skien. Skien KAD har siden 2013, i samarbeid med Epidataforeningen utviklet et rapporteringsverktøy som er spesielt utviklet med tanke på rapportering i henhold til krav fra nasjonale myndigheter. Programmet er i drift i Skien, og er velprøvd over tid. Det er nedsatt en arbeidsgruppe som skal se på hvordan KHS-26 kan benytte seg av rapporteringsverktøyet.

Programmet er lisensfritt, men det vil påløpe kostnader knyttet til utvikling og optimalisering av programmet. Dette er estimert til rundt 500 000 kroner. Telemarksregionen har gått inn med 250 000 og Vestre Viken HF går inn med 100 000. Det synes derfor rimelig at de 26 kommunene tilknyttet kommunehelsesamarbeidet som skal bruke programmet, går inn med resterende finansiering på 150 000 kroner. Saken behandles i Samarbeidsstyret KHS-26 den 11. april 2016. Det legges opp til 2 piloter i KHS- 26, Øvre Eiker og Ringeriksregionen. Dette for å teste justerte endringer i EPI-data før programmet rulles ut i øvrige kommuner. Videre skal programmet installeres for Notodden og Hjartdal kommune, samt KAD-plass i en av kommunene i Vest-Telemark. Det forventes at programvare er installert og utprøvd innen 15.04.16. Tar høyde for å installere øvrige kommuner med oppstart 01.08.16.

Forskning på Frisklivssentralene

KHS-26 og Vestre Viken har fått en forespørsel om å delta i forskning rundt effekten av Frisklivssentraler. Deltakere er Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet (NTNU), Høgskulen i Sogn og Fjordane og Møreforskning Molde.

Dagens folkehelseutfordringer og samhandlingsreformen krever økt satsing på helsefremmende og forebyggende tiltak. Det er manglende dokumentasjon på effekter av kommunale helsefremmende og forebyggende tjenester. Hovedformålet med dette prosjektet er å evaluere effekten av det strukturerte oppfølgingstilbudet ved norske frisklivssentraler. Dette skal vi gjøre gjennom en prospektiv intervensjonsstudie ved frisklivssentralene i 4 fylker (ca 50 frisklivssentraler) og med et høyt antall deltakere (n = 1000). Deltakerne vil bli fulgt opp fra oppstart, mot slutten av oppfølgingsperioden (3 mndr) og ett år etter 3 måneders oppfølgingsperiode. Vi vil i tillegg undersøke samfunnsøkonomisk nytte av frisklivssentralene og videre i hvilken grad frisklivssentralenes kapasitet, kompetanse og tilbud

har betydning for effekt. Prosjektet skal gjennomføres i samarbeid med fylkeskommuner og frisklivssentraler i Nordland, Buskerud, Nord-Trøndelag og Sogn og Fjordane i perioden 2016-2019

Den 16. februar ble det avholdt et møte mellom ansvarlige for forskningen, Vestre Viken og KHS-26 ved koordinator. Det ønskes bidrag pålydende kr 75.000 fra hver av partene over 3 år. Saken legges frem til behandling i Samarbeidsstyrte KHS-26 11. april.

Innsatsområdet læring og mestring

Overordnet Samarbeidsutvalg (OSU) besluttet i *sak 21/2015 følgende fokusområder for 2016 og 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

Koordinator KHS-26 har i samarbeid med Lærings- og mestringssenteret i Vestre Viken lagt planer for en felles konferanse 23. september 2016. Målet er å tydeliggjøre ansvarsoppgaver og identifisere behov og muligheter for et forpliktende samarbeid. Vestre Viken skal i samarbeid med KHS-26 arrangere en rekke fem-dagers kurs i helsepedagogikk for interesserte kommuner høsten 2016. Det er viktig at læring og mestring sees i sammenheng med diagnoseuavhengige pasientforløp.

Utvikling av modell for diagnoseuavhengige pasientforløp

KHS-26 har fått i oppdrag å utvikle en modell for diagnoseuavhengige pasientforløp. Koordinator KHS-26 og faglig ressursgruppe KHS-26 diskuterer og beslutter videre prosess 18. mars. Saken legges frem i OSU 25. april 2016. 10 kommuner er med i prosjekt diagnosespesifikke pasientforløp hjem-hjem. Pasientforløpene implementeres våren 2016 for deltakende kommuner. Plan for bredding i andre kommuner er under arbeid.
