

Referat frå arbeidsgruppemøte DHO prosjekt Førde og Sogndal 29.8

Oppmøte:

Kjell Olav
Anita Foss Midlang
Erlend Kleiven-Jørgensen
Jan Ove Tryti
Dagrunn Kyrkjebø
Linn Katrine Fivelsdal

May Tove Lyngset
Øyvinn Myrmel
Per Waardal
Robert Hogvall
Jarle Øen

Informasjonsaker

- Anita Foss Midlang startar i ein 50% prosjektstilling i E-helse Vestland ut året. Ho skal jobbe tett opp mot prosjektet i Sogndal og Helse Førde samt bidra i andre DHO prosjekt i E-helse Vestland.
- E-helse vestland søkte på tilskot hjå digital heimeoppfølging DHO. Har fått tilskot, 600 000,- med nokre presiseringar.

Utdrag frå tilskotsbrevet:

Søknaden er forankret og frontet fra Ehelse Vestland for to helsefelleskap. I søknaden beskrives innføring av digital hjemmeoppfølging. I intervjuet blir det tydelig at dere mener innføring av digital samkonsultasjon, mens satsing på DHO er svært utydelig. Søknaden møter dermed ikke helt det som er formålet i utlysning av tilskudd til spredning av DHO, slik det er definert i tilskuddsregelverket, Det gis likevel et mindre beløp som støtte til å utarbeide en oppdatert prosjektplan som beskriver hvordan dere ønsker å jobbe med digital hjemmeoppfølging slik det er beskrevet i tilskuddsregelverket, og hvordan dette er forankret med samarbeidende parter. En oppdatert prosjektplan i tråd med regelverket, og oppstart av arbeidet i tråd med vilkår for tilskuddet,

- Kjell Olav har vore i kontakt med andre kommunar tilknytt ISP ang prosjektet. Luster og Aurland er klar til å knytte seg til prosjektet. Årdal og Lærdal må avventa litt.
- Stryn kommune har starta eige prosjekt med Digital heimeoppfølging opp mot legevakt. Dei skal arrangera eit oppstartseminar i slutten av september for å finne meir konkret satsingsområde. E-helse Vestland følgjer med i dette prosjektet.

Arbeidsøkt:

- Før ein kan gå vidare med tenesteforløp for samkonsultasjon ved akuttinnlegging må Helse Førde avklara kven som skal vera kontaktpunkt i Helse Førde. ISP eller Førde sentralsjukehus. Øyvind og Dagrunn tek dette vidare internt i organisasjonen. Fram til dette er avklart set me dette tiltaket på vent.
- I mellomtida vil arbeidsgruppa jobbe vidare med tiltak 2: Samkonsultasjon mellom kommunale helsetenester, ISP og pasient med alvorlege psykiske lidelsar.
 - o Sjå utklipp frå arbeidsgruppemøte 20 april under

Hentet og tilpasset fra KS sitt veikart for tjenesteinnovasjon

Ideark

OMRÅDE FOR SAMKONSULTASJON: Samkonsultasjon mellom kommunale helsetenester, ISP og pasient med alvorlege psykiske lidelsar		
<p>BESKRIVELSE OG AKTUELL PASIENTGRUPPE:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Oppfølging av pasient med omfattande behov - Alvorleg psykisk sjuke <p>AKTUELL MÅLGRUPPE(R):</p> <ul style="list-style-type: none"> - Alvoreg psykisk sjuke personar med helsetilbod/ helsehjelp frå både kommunale helsetenester og ISP 	<p>POTENSIELLE GEVINSTER:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Redusert reisetid for pasient - Redusert reisetid for ambulant team - Redusert tal innleggelsar - Kompetanseheving 	<p>KOMPLEKSITET</p> <p><input type="checkbox"/> Enkelt Endring i måten å jobbe på som verken krevjer stletter organisasjonsendringer eller store investeringar</p> <p><input type="checkbox"/> Middels Endring som inneberer endring i tjenestetilbudet, store endringer av prosesser, endringer i organisering, store investeringar og omfattende utviklingsarbeid</p> <p><input type="checkbox"/> Kompliserte Endring som inneberer et nytt tjenestetilbud, nye prosesser og vesentlige endringer på organisering. Endringen krevjer omfattende politisk forankring og muligens endringer i lovverk.</p>
<p>UTFORDRING:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Booking av tid, sikre tid og fleksibilitet til dette - Dokumentasjonsplikt - Personvern - Andre partar som skal delta? T.d. NAV 	<p>BEHOV:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Samkøring av timebøker - Gjere faste tidspunkt t.d 1t kvar 14 dag - Sende PLO – melding i forkant slik at alle partar kjenner til bakgrunn før møte / samkonsultasjonen - Digital kompetanse hjå pasient - Utstyr hjå pasienten 	<p>VERDI</p> <p><input type="checkbox"/> Lav Endring som gir nytte kun for et begrenset antal pasienter og som ikke medfører store samfunnsøkonomiske bespareiser.</p> <p><input type="checkbox"/> Middels Endring som gir nytte for et relativt stort omfang pasienter og som potensielt medfører samfunnsøkonomiske bespareiser.</p> <p><input type="checkbox"/> Høy Endring som gir nytte for et stort omfang pasienter og som kan potensielt medfører store samfunnsøkonomiske bespareiser</p>

- Anita og Kjell Olav arrangere eit arbeidsgruppemøte for å jobbe vidare med dette tiltaket.