



Sak 32/22

Diverse info helse

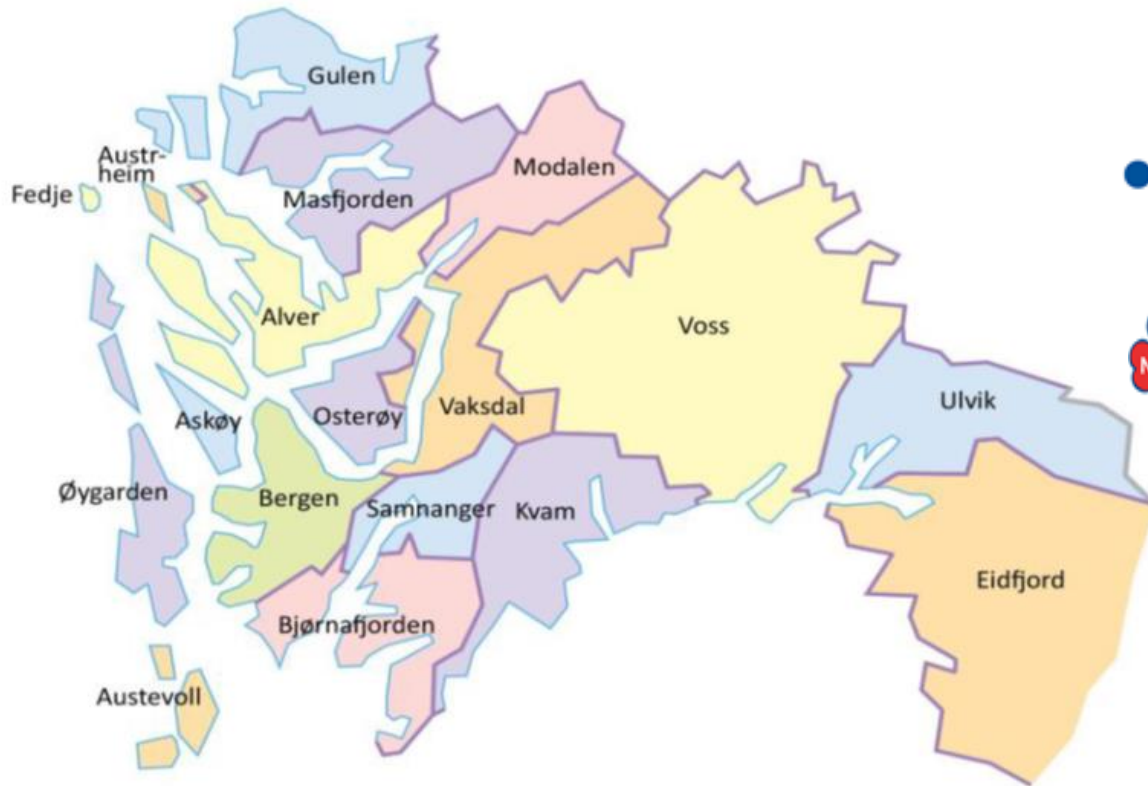
Regionrådet Nordhordland 23.09.2022

Tema:

- Helsefellesskap
- Digital samkonsultasjon og heimeoppfølging av kronisk sjuke
- EUVECA (EU-prosjekt)

Helsefelleskap

Helse Bergen føretaksområde



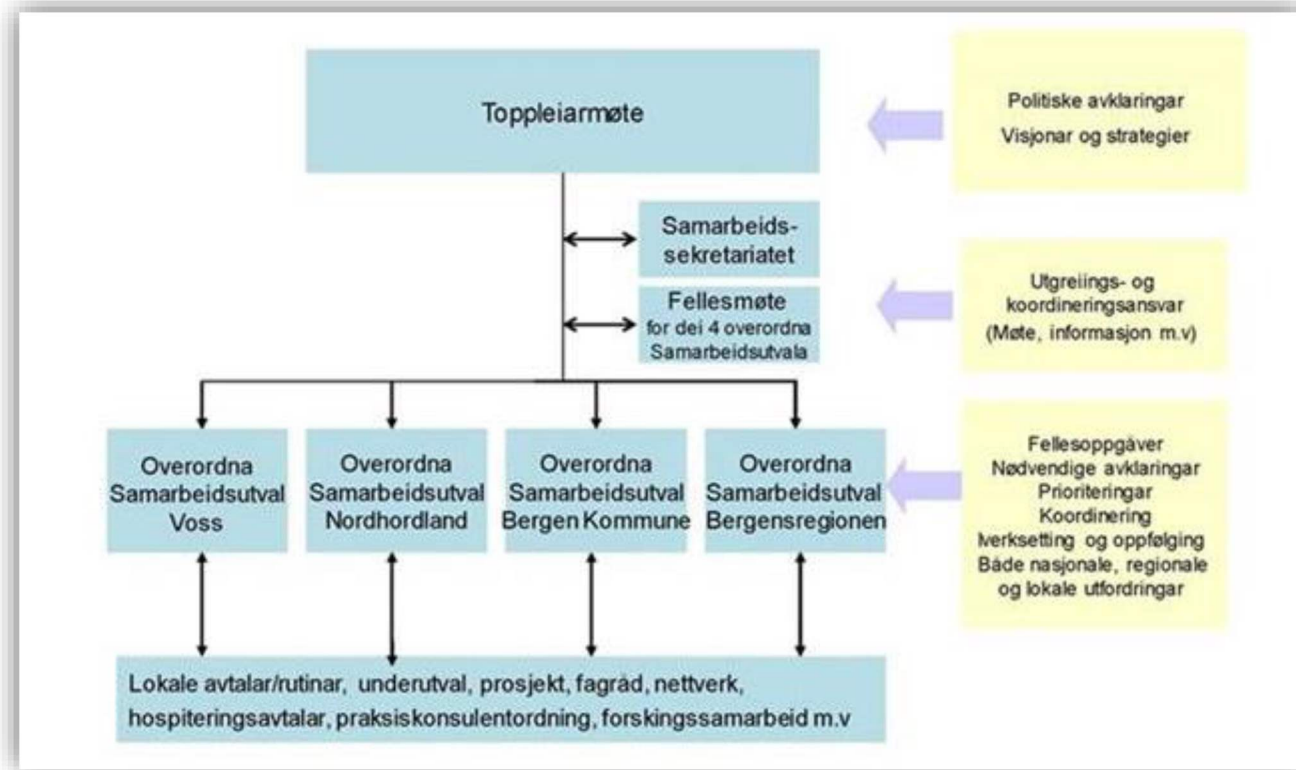
Status

- **Overordna samarbeidsavtala og TA 1**
 - Alle samarbeidspartar har slutta seg til og signert avtalen
 - Gir overordna føringar for samarbeidsstruktur og samarbeidsformer i helsefellesskapet.
- **Oppstart av helsefellesskapet**
 - Felles oppstartsmøte 16.september
- **Etablering av ny samarbeidsstruktur**

FELLES ARBEIDSGRUPPE for etablering av helsefellesskapet

- Randi-Luise Møgster - viseadm.dir ved Helse Bergen og leiar av arbeidsgruppa
- Kjerstin Fyllingen - adm.dir ved Haraldsplass Diakonale Sykehus
- Anders Hovland – direktør ved Solli DPS
- Trond Egil Hansen - kommuneoverlege i Bergen kommune og leiar av SU Bergen
- Rønnaug Frøiland - direktør i etat for psykisk helse og rustenester i Bergen kommune
- Monica Totland Melvold - kommunalsjef helse og velferd i Bjørnafjorden kommune og leiar av SU Bergensregionen
- Inger C. Uglenes - kommuneoverlege i Austevoll kommune
- Tord Moltumyr - tenesteleiar helse i Alver kommune og leiar av SU Nordhordland. Erstattet av Oddvin Neset - helse- og omsorgssleiar i Masfjorden kommune og ny leiar av SU Nordhordland
- Ørjan Raknes Forthun - rådmann i Alver kommune
- Åslaug Bøhn Botnen - helse- og omsorgssjef i Kvam herad og leiar av SR Voss
- Åshild Lussand Sønsteby - kommunalsjef for helse og omsorg i Ulvik herad
- Ida Carlsen Eide, brukarutvalet i Helse Bergen
- Rune Skjælaaen, eldrerådet i Bergen kommune
- SSe

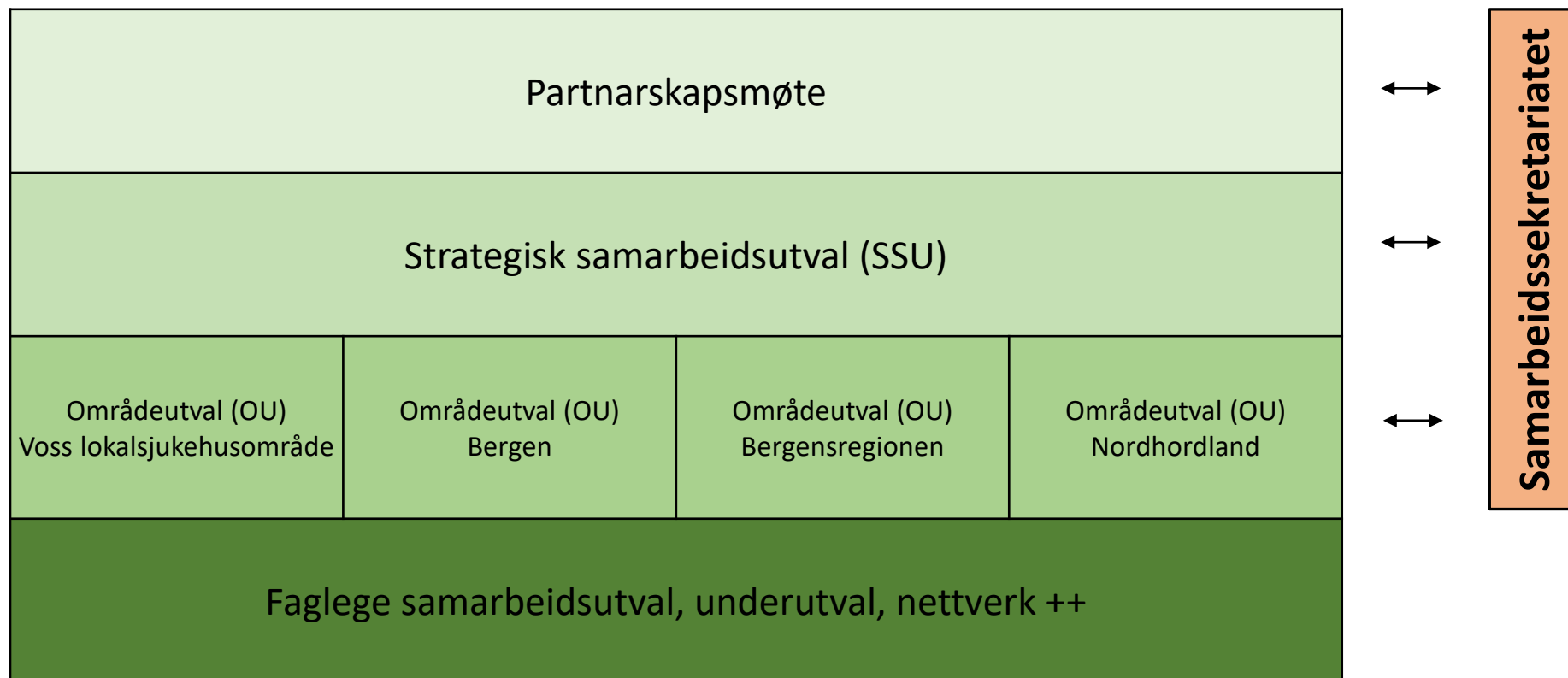
ETABLERT OG GJELDENDE STRUKTUR



FØRING FRA NASJONAL HELSE OG SYKEHUSPLAN



Ny samhandlingsstruktur i helsefellesskapet



Partnerskaps- møte

Skal:

- forankre samarbeidet på politisk - og styrenivå
- drøfte mål og rammer for helsefellesskapet
- gje overordna føringar for prioritering av samhandlingsområder - og tiltak
- fremje positive haldningar til samhandling og samarbeid

Strategisk samarbeidsutval (SSU)

Skal handsame og følgje opp prinsipielle saker som gjeld heile helsefellesskapet.

- Sikre oppfølging av samarbeidsavtalen gjennom å vedta årleg felles handlingsplan
- Utvikle felles styringsinformasjon som grunnlag for betre planlegging, utvikling og prioritering
- Avtale korleis tenester skal planleggjast og utviklast i fellesskap, og sikre gjensidig involvering i planprosessar
- Sikre prioritering av pasient- og brukargrupper i tråd med [avtalen mellom regjeringa og KS](#)
- Gje innspel til aktuelle nasjonale høyringar, planar etc., og vere ein pådrivar for at det vert utvikla nasjonale styringssystem, lovverk, finansieringsordningar som stimulerer til samhandling
- Opprette og avvikle faglege samarbeidsorgan/nettverk etter behov. Nedsette tidsavgrensa arbeidsgrupper knytt til tiltak i felles handlingsplan, eller andre behov/problemstillingar
- Bidra til utvikling og spreining av gode modellar for samhandling
- Skal medverke til å løyse usemje i saker knytt til tolking av avtaleverket
- m.m.

SSU samansetting

Namn	Representerer
Ørjan Raknes Forthun	Nordhordland (leiar)
Randi-Luise Møgster	Helse Bergen (nestleiar)
Trond Egil Hansen	Bergen kommune
Mads Hagebø	Bergen kommune
Johnny Breivik	Bergensregionen
Kjersti Nordanger	Voss
Anne Taule	Helse Bergen - somatikk
Hans Olav Instefjord	Helse Bergen - psykiatri
Rebekka Ljosland	Haraldsplass
Andres Hovland	Privat/ideell - Solli DPS
Bjørn Sivertsen	Brukermedvirker - kommunal
Ida Elisabeth Nordvik	Brukermedvirker foretak
Jan Elvøy	Brukermedvirker foretak
Grete Wold	Fastlegerepresentant
Eystein Hauge	Kommuneoverlegerepresentant
Hilde Ystanes	KS Vestland
Merete Hjallen	Hordaland legeförening

Områdeutval (OU)

Skal handsame og følgje opp saker som gjeld det enkelte utvalsområdet.

- Bidra til god dialog mellom kommunar, spesialisthelsetenesta, brukarar og fastlegar om lokale samhandlingsaker
- Gje innspel til og forankre felles samhandlingsstrategiar -og tiltak
- Planlegge, setje i gang, og følgje opp lokalt forbetningsarbeid og lokale samhandlingsprosjekt
- Melde aktuelle saker til SSU
- Følgje opp saker frå og setje i gang aktuelle oppdrag frå SSU
- Opprette og avvikle lokale underutval og nettverk
- Ha oversikt over samhandlingsavvik og nytte oversikta i lokalt forbetningsarbeid Partane er samde om at reglane om teieplikt skal ivaretakast
- m.m.

Områdeutval Nordhordland

Namn	Representerer
Oddvin Neset	Masfjorden (leiar)
Rebekka Ljosland	Haraldsplass (nestleiar)
Tonje Husum Aarland	Modalen
Kristin Rud Myking	Osterøy
Leni Dale	Alver
Ingebjørg Søreide	Gulen
Annika Tvedt Villanger	Fedje
Kim Andre Vangberg	Austrheim
Alf Henrik Andreassen	Helse Bergen
Hans Olav Instefjord	Helse Bergen
Grete Lill Hjartnes	Helse Bergen
Ansgar Berg	Helse Bergen
Åse Nordstrønen	Haraldsplass
Jostein Dale	Brukermedvirker - kommune
Evy Knutsen	Brukermedvirker - foretak
Grete Wold	Fastlegerepresentant
Terese Folgerø	Kommuneoverlegerepresentant
Liv Berit Haukås	Arbeidstakerorganisasjon - FF
Trond Larsen	Arbeidstakerorganisasjon - FF

Retningsline for deltaking og representasjon

- **Prinsipper for deltaking og representasjon i helsefellesskapet**
 - partane sitt ansvar
 - representantane sitt ansvar
 - om fastlege- og brukar representasjon
 - tillitsvalde
- **Føremålet med retningslina er å sikre**
 - oppfølging og etterleving av den overordna samarbeidsavtalen
 - forankring og eigarskap i samarbeidet og til felles løysingar
 - likeverd i samhandlinga - legitime beslutningsprosessar
 - gode arbeidsprosessar
 - m.m

KVA SKAL HELSEFELLESKAPET BIDRA TIL?

- Styrking av brukermedvirkning på alle nivå i samhandlingen mellom kommuner og sykehus
- Styrking av kommunoverlege/fastlegerollen i samhandlingen
- Felles planlegging, utvikling og innovasjon på tvers av forvaltningsnivå
- Helseforetak og kommuner har et felles ansvar for å levere gode og sammenhengende helse- og omsorgstjenester
- Videreutvikle eksisterende samhandling og samarbeidsarena mellom helseforetak og omkringliggende kommuner
- Utvikle tjenester til fire prioriterte grupper:
 - **skrøpelige eldre**
 - **pasienter med flere kroniske lidelser**
 - **barn og unge**
 - **pasienter med alvorlige psykiske lidelser og rus**



Digital samkonsultasjon og heimeoppfølging av kronisk sjuke

metode og verktøy for tverrfagleg samhandling og meir heilskapleg tilbod,
der pasienten bur

Om prosjektet

Bakgrunn:

- Realisering av Region Nordhordland Helsehus
- Samarbeid om fag- og tenesteutvikling i og rundt helsehuset
- Kartleggingar – vurderingar og innspel til satsingar og tiltak som bør prioriterast i eit framtidig utviklingsarbeid.
- Under temaet e-helse er det meldt inn eit ønske om og behov for å prøve ut *Digital samkonsultasjon som metode og verktøy for tverrfagleg samhandling og meir heilskapleg tilbod, der pasienten bur.*

Kva:

- prøve ut måtar å samarbeide på, der aktuelle helsepersonell møtes digitalt, saman med pasient og evt. pårørande i ein felleskonsultasjon.
- å dele relevant informasjon, meir tverrfagleg samhandling, få rettleiing og beslutningsstøtte, og på den måten kunne utarbeide ein felles plan for oppfølging som dekkar brukar sine behov.

Målet:

- Gje innbyggerane i Region Nordhordland betre helsetilbod og bringe spesialisthelsetenesta nærmare der pasientane bur.
- «Grønn helse»: mindre transport av pasientar, redusere kostnader og miljøavtrykk
- Redusere belastninga for pasient og pårørande med lang reiseveg
- Kunnskapsdeling og fagleg samarbeid mellom fagressursar i spesialisthelsetenesta og kommunehelsetenesta

Før vi kan starte ei slik utprøving må vi:

- kartlegge, analysere og avklare kva pasientar som kan ha nytte av eit slikt tilbod,
- kva legar og anna helsepersonell i kommunane og i spesialisthelsetenesta som vil delta i ei utprøving

Målgruppe:

Med bakgrunn i ei førebels kartlegging, kunnskapsgrunnlaget og erfaringar som fastlegar i distriktet har gjort seg er det avdekka at der er nokre målgrupper som ein trur vil ha nytte av eit slikt tilbod.

Dette er til dømes;

- pasientar med behov for heilskapelege og koordinerte tenester
 - den eldre innbyggjaren
 - pasientar som opplever det som belastande å bli flytta frå heimen/institusjon til konsultasjon i Bergen
 - pasientar med lang reiseveg som skal ha kontrolltime hos spesialist, og der det er nyttig at fastlege, anna helsepersonell og/eller pårørande deltar saman med pasienten
 - pasientar med psykiske lidingar
- Fastlegar med behov for rettleiing og rådføring knytt til konkrete problemstillingar, for m.a. å styrke kunnskapsgrunnlaget for vidare behandling av pasienten der han bur.
 - Pasientar innan palliasjon og alderspsykiatri er førebels identifisert som kandidatar til utprøving

Status sept.2022

Vår 2021:

Innspel og forslag til tiltak; Digitale samkonsultasjoner (konsultasjoner i samtid mellom behandlere fra ulike behandlingsnivå sammen med pasient og pårørende)

Oktober/november 2021:

- Prosjektidè drøfta og vurdert som aktuell å prioritere
- Initiativet presentert for samarbeidspartane – kommunane og spesialisthelsetenesta
- Semje om å gå vidare med å utgreie moglegheit for etablering av prosjekt, samt forankre og organisere det under FTU – prosjektet
- Prosjektskisse med mål for utviklingsarbeidet, målgruppe, bakgrunn , organisering og plan for gjennomføring vart utarbeidd
- Søknad om *Skjønnsmidlar til fornying og innovasjon for 2022* vart sendt Statsforvaltaren i Vestland. (*søkjarkommune: Masfjorden*)

Februar 2022:

- Prosjektet tildelt kr. 400 000 til prosjektleiing og koordinering. RNI fekk i oppdrag å leia og koordinera prosjektet
- Etter innspel frå statsforvaltaren er *e-helse Vestland* invitert med i prosjektet for å bidra med prosjektstøtte og prosessretteiing

Mars 2022:

- Arbeidsgruppe med repr. frå kommunane, e-helse Vestland, HB, HDS og Olaviken er etablert. Vi er i gang!

Juni 2022:

- Utviding av prosjektomfang til Digital samkonsultasjon og heimeoppfølging av kronisk sjuke
- Opptak i det nasjonale programmet – tildeling av midlar
- Kommunane i NH saman med RNI, HB, HDS og Olaviken godkjent som ein av

September 2022:

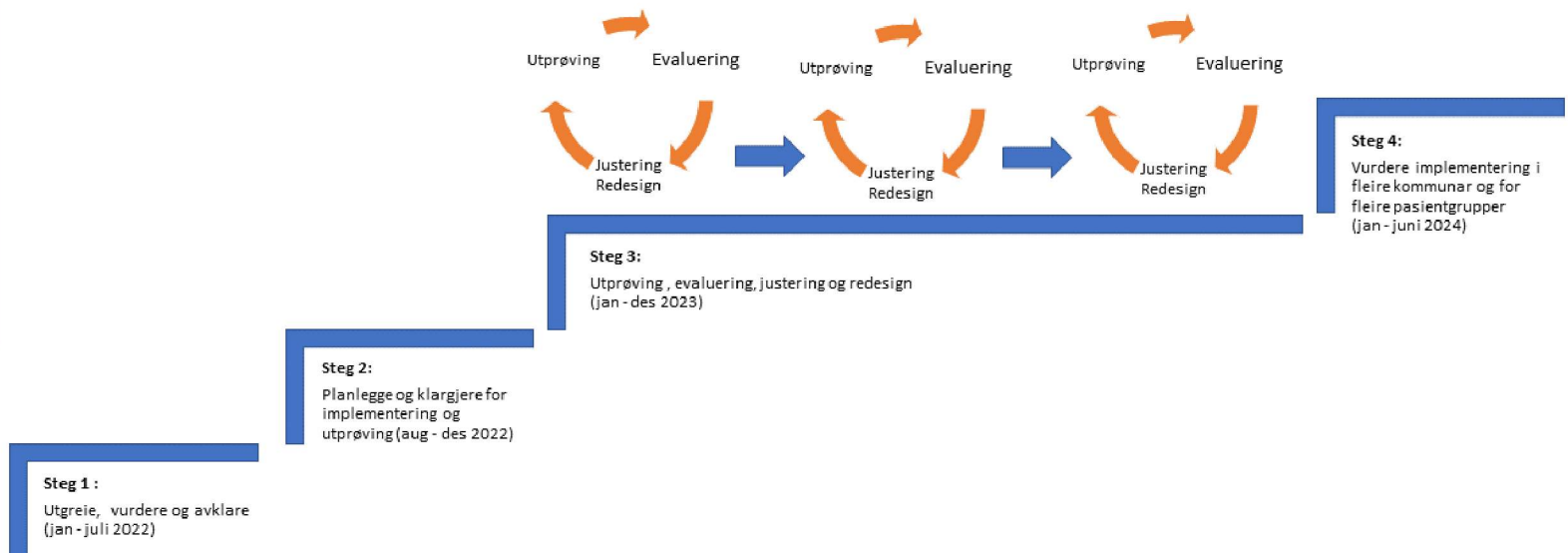
- Drøftingar og kunnskapsinnhenting – korleis skal kommunar og sjukehus, i fellesskap prøve ut digitale verktøy i oppfølging av pasientar?
- Digital heimeoppfølging – ein ny kommunal teneste eller verktøy og ein metode?
- Deltaking på samling i regi av Helsedirektoratet = auka kunnskap og erfaringsdeling

Sentrale oppgaver for prosjektet:

- å utvikle dette til ein permanent og berekraftig samarbeidsmodell:
 - avdekke strukturelle faktorar som må være på plass
 - identifisere bidragande faktorar som honorering av aktørar og permanent frigjering av kapasitet
 - identifisere og avklare blokkerande faktorar som kan vere til hinder for samarbeidet og utøving av tenestene.
- å sikre rett forankring:
 - Hos kvar av **samarbeidspartane**
 - I samarbeidsstrukturen = **Helsefellesskapet**
 - Gjennom **referansegruppe**; spreing av kunnskap, idemyldring og diskusjonspartnarar. (Askøy, Austevoll, Bergen, Bjørnafjorden og Øygarden ønskjer å delta).
 - Gjennom **Digi Vestland** for å sikre spreing i alle kommunane.

Plan for gjennomføring – ei stegvis tilnærming

- For å nå måla med prosjektet er det planlagt for *ei stegvis tilnærming*
- Viktig at aktuelle interessentar blir involvert
- brukarmedverking står sentralt i utviklingsarbeidet.



Prosjekt Digital samkonsultasjon er forankra gjennom samarbeidsstrukturen og gjennom mandatet til prosjekt Fag- og tenesteutvikling i og rundt Region Nordhordland Helsehus.

Korleis er satsinga forankra?

Fag- og tenesteutvikling i og rundt RNH - styringsmodell for gjennomføringsfase, 2022 ->

