

Diverse orienteringssaker Region Nordhordland IKS

- Digital samkonsultasjon
- Samarbeid om rekruttering av helsefagarbeidarar – sak til RU.
- Desentralisert sjukepleiarutdanning

Digital samkonsultasjon

- ref orientering RR 01.12.21

Kva ?

Digital samkonsultasjon som metode og verktøy for å betra samhandlinga og tilbod om helsetenester nærmare der pasienten bur.

- eit samarbeidsprosjekt mellom kommunale helse og omsorgstenester og spesialisthelsetenesta 2022 - 2024

Målet er at dette skal:

- Gje innbyggjarane 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 pårørnde med lang reiseveg
- Kunnskapsdeling og fagleg samarbeid mellom fagressursar i spesialisthelsetenesta og kommunehelsetenesta

Gjennom prosjektet ønskjer vi å rette fokus på **behov innbyggjarane i distrikta har**, ta **utgangspunkt i kommune- og pasientperspektivet** og **utgreie korleis vi kan bruke nye metodar og verktøy** for å få til meir **heilskaplege tenester og tverrfagleg samarbeid** på tvers av fagområde og nivå, **der pasienten bur**.

Målgruppe - førebels kartlegging:

- Med bakgrunn i kartlegging og utgreiingar som er gjort gjennom FTU-prosjektet, samt 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;

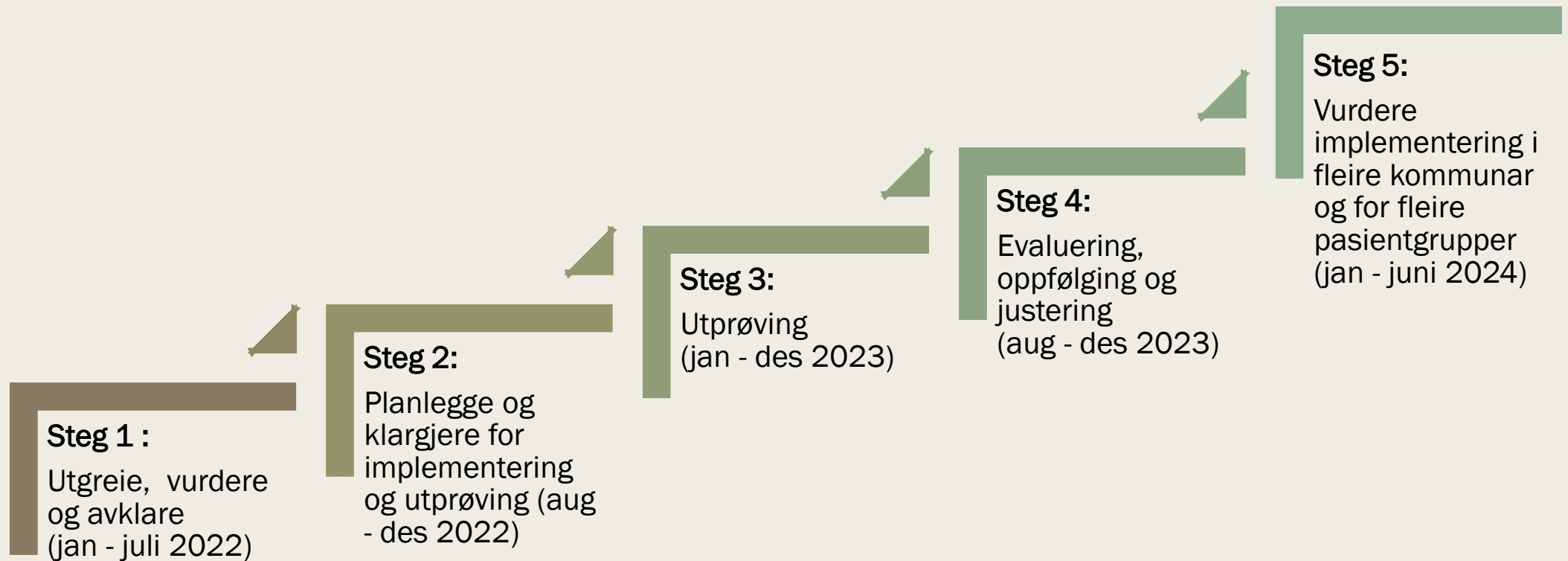
- *pasientar med behov for heilskaplege og koordinerte tenester*
 - *den eldre innbyggjaren*
 - *pasientar som opplever det som belastande å bli flytta frå heimen/institusjon til konsultasjon i Bergen*
 - *pasientar med lang reiseveg som skal ha kontrolltime hos spesialist, og der det er nyttig at fastlege, 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.

Status 17.02.22

- Kommunalsjefgruppa for Helse og omsorg er godt orientert og støttar prosjektet
- Forankra gjennom **Prosjekt Fag og tenesteutvikling i og rundt RNH** - vert organisert gjennom dette
- *Prosjektskisse med plan for ei stegvis tilnærming er utarbeidd*
- **Fornyings- og innovasjonsmidlar 2022**
«Prosjektet er tildelt kr 400 000 i fornyingsmidlar. Viktig utviklingsarbeid og kunnskapsdeling og fagleg samarbeid mellom fagressursar i spesialisthelsetenesta og kommunehelsetenesta. Vi støttar prosjektet med midlar til prosjektleiing, og oppmodar prosjektet om å samarbeide med fylkesprosjektet E-helse Vestland. Lykke til med arbeidet!» (søkjarkommune: Masfjorden)
- *Avd. for Digitalisering og innovasjon er sentrale i planlegginga - har komme med råd og deltar i utviklingsarbeidet*
- *Dialogmøte med kontaktar i Helsedirektoratet og i Direktoratet for e-helse er gjennomført*
- *Leiinga i Helse Bergen og HDs er orientert og støttar initiativet*
- *Helse Vest IKT er orientert og har meldt at dei vil bidra i utviklingsarbeidet*
- *Dialogmøte med E-helse Vestland er gjennomført – og fleire er planlagt. Målet er at vi skal samarbeide om vidare planlegging og gjennomføring.*
- *Prosjektlear er invitert til møte med forskingsmiljø som kan vere aktuelle for å sikre følgjeforsking (i regi av E-helse Vestland)*

Ei stegvis tilnærming

- For å nå måla med prosjektet er det planlagt for ei stegvis tilnærming, slik det er skissert i modellen under.



Steg 1: Utgreie, vurdere og avklare (januar - juli 2022)

- Utgreie, vurdere og avklare rammer, moglegheiter og føresetnader for å prøve ut Digital samkonsultasjon som metode og verktøy. Mellom anna vurdere og konkretisere:
 - o ramme faktorar for planlegging og gjennomføring
 - Økonomiske
 - Organisatoriske
 - Kompetansebehov og ressurstilgang
 - o behov og nytteverdi for pasienten, for samfunnet og for helsesektoren
 - o vurdere og avklare når i eit pasientforløp det kan vere nyttig/hensiktsmessig å nytte digital samkonsultasjon
 - o avklare målgruppe og kriterier for aktuelle pasientgrupper
 - o samarbeidsaktørar – kven som må involverast i dei ulike fasane
 - o tekniske installasjonar og infrastruktur
 - o vurdere evalueringskriterier for prosjektet

Steg 2: Planlegge og klargjere for implementering og utprøving (august – desember 2022)

- med bakgrunn i avklaringar gjort i Steg 1, kan Steg 2 med planlegging og klargjering som må på plass før utprøvinga starte. I denne fasen vil det mellom anna arbeidast med:
 - o informasjon til og dialog med aktuelle aktørar og pasientgrupper
 - o å planlegge for praktisk gjennomføring av digital samkonsultasjon
 - o å avklare kva kommunar, fastlegekontor og avdelingar i spesialisthelsetenesta som skal prøve ut digital samkonsultasjon som metode og verktøy
 - o logostikk, t.d. finne løysingar for felles timebestilling
 - o økonomiske rammer og føresetnader hos partane når det gjeld takstsystema ved samtidige konsultasjonar mellom ulike tenesteytarar
 - o å etablerer system for teknisk bistand hos samarbeidspartane

Steg 3: Utprøving av digital samkonsultasjon (januar – desember 2023)

- når steg 1 og 2 er gjennomført og det er semje om at grunnlaget for å prøve ut metode og verktøy er utgreidd og godt forankra hos samarbeidspartane vil ein:
 - o gjere avtale med nokre pasientar i målgruppa
 - o prøve ut teknisk plattform og system saman med aktuelle fagpersonar
 - o søke å få på plass følgjeforsking som kan følgje og evaluere metode og verktøy

Steg 4: Evaluering, oppfølging og justering (august – desember 2023)

- Evaluering, oppfølging og justering er viktig i alle fasar i prosjektet, men det vil rettast særleg fokus på dette i denne fasa av prosjektet. Det vil mellom anna bli vurdert om:
 - o metode og verktøy gir dei resultata som er venta i prosjektets målsetting
 - o om tilbodet skal prøvast ut saman med fleire aktørar og andre pasientgrupper
 - o om det er behov for ytterlegare tilpassingar og justeringar før fleire kommunar og pasientgrupper skal implementerast i utprøvinga

Steg 5: Vurdere implementering i fleire kommunar og for fleire pasientgrupper

- Dersom ein gjennom steg 3 og 4 vurderer Digital samkonsultasjon som ein nyttig og god metode og verktøy for å betra samhandlinga og tilbod om helsetenester nærmare der pasienten bur, vil prosjektet arbeide vidare for å implementere ordninga i alle kommunane i Region Nordhordland.

Desentralisert sjukepleiarutdanning

Bakgrunn:

- ☐ Generell sjukepleiarmangel i kommunane
- ☐ Små kommunar har utfordring med å rekruttere og behalde spl
- ☐ Desentralisert utdanning viktig:
 - Erfaringstal: 80 % av dei som tek desentralisert utdanning vert verande i kommunen.
 - Kommunane har ein stor ressurs både i ikkje faglærde og fagarbeidarar som vil auke kompetansen.
- ☐ Desentralisert sjukepleiarutdanning passar for tilsette i kommune eller helseføretak, og som ønsker å utdanne seg til sjukepleiar. Studiet er lagt opp i samarbeid mellom kommuner/helseføretak og HVL.
- ☐ **Kommunalsjefgruppa for HO har drøfta temaet i fleire møter.**
 - Desentralisert sjukepleiarutdanning bør vurderast som eit av tiltaka i handlingsplanen knytt til oppfølging av Felles satsingar for helse- og omsorgssektoren i NH 2021-2031. Det må også sjåast i samanheng med satsinga på Fag- og tenesteutvikling i og rundt helsehuset.
 - Prosjekt *Samlingsbasert deltidsutdanning i sjukepleie i regi av Sogn Regionråd* (Helge Ulvestad, prosjektleiar)
 - Kort oppsummert:
 - Kommunane sin innsats for å rekruttere kandidatar er viktig. Bør ligge til eigen funksjon/prosjekt på tvers av regionar av fylket.
 - Viktig å legge til rette for støttetiltak for at aktuelle kandidatar kvalifiserer seg til utdanninga. Særleg matematikk og norskfaget (revurdere fagplanen?)
 - Ulvestad peika m.a. på at kommunane , saman med HVL bør samarbeide om gjennomføring av undervisninga (tid og stad) og at utdanninga i større grad bør tilpassast den bemanningskrise kommunane står i.
- ☐ Kan ein få til eit samarbeid mellom Sogn Regionråd og Regionrådet i NH for å gå i dialog med HVL, m.a. for å sjå på utdanningsløpet og kva tiltak som kan setjast i verk for å møte behovet for sjukepleiarar i kommunane.
- ☐ Det er behov for å sjå på alternative løysingar/tiltak når det gjeld rekruttering og utdanning av sjukepleiarar. Største utfordringa er å kvalifisere aktuelle kandidatar til å komme inn på utdanninga. Kva gjer kommunane for å bidra til at kandidatane kvalifiserer seg?