



Interkommunalt samhandlingsprosjekt Nedre Romerike og Rømskog 2011-2013

Seminar 29.mai

Vel 180 hadde møtt opp for å høre om prosjektets resultater og pågående arbeid. Seminaret ble holdt på Kulturhuset i Lillestrøm og hadde som hovedmålsetting å orientere om resultater og veien videre i prosjektet. Deltakerne fikk også innspill og inspirasjon fra eksterne innledere på tematikken innenfor samhandlingsprosjektet. Kåre Hagen, direktør ved NOVA og Dag Aussen fra Sintef holdt inspirerende foredrag om muligheter og erfaringer knyttet til bruk av teknologi i helse og omsorgstjenesten. Rune Hallingstad fra KS orienterte om status for samhand-

lingsreformen på nasjonalt nivå, og utfordringene som ligger for hver enkelt kommune. Når det gjelder psykisk helse, gav Hege Helene Bakke fra Rådet for Psykisk helse, en svært god beskrivelse av mulighetene som ligger i reformen hva gjelder bedre tjenester til unge med psykiske lidelser. Kari Os fra utviklings-senter for sykehjem i Akershus fortalte om hvordan de jobber med overføring av resultater fra forsknings- og utviklingsprosjekter i og mellom kommuner. Presentasjonene er lagt ut på hver enkelt kommunes hjemmeside.

Oppsummering av prosjektets arbeid 2012

Prosjektet har utredet behovet for en sterkere innsats på til sammen 8 ulike fagområder, og anbefalt interkommunalt samarbeid innenfor en del av disse områdene. Arbeidsgruppens anbefalinger er lagt ut på kommunenes hjemmesider og omfatter følgende fagområder:

- Demensutredning
- Lindrende behandling
- Øyeblikkelig hjelp Døgn (ØHD)
- Regionalt samhandlingskontor
- Friskliv
- Lærings- og mestring
- Miljørettet helsevern
- Rehabilitering

Hovedrapporten oppsummerer anbefalingene og organisering av tjenestene. Det er allerede vedtatt å samarbeide om tjenestene ØHD og regionalt samhandlingskontor som vertskommunesamarbeid. I tillegg anbefales det at kommunene samarbeider om etablering av et lærings- og mestrings-senter i samarbeid med brukerorganisasjonene, videreutvikler samarbeidet om lind-

rende enhet og etablere et tidsavgrenset samarbeidsprosjekt innenfor friskliv. Frisklivsprosjektet har som målsetting å sikre et fagnettverk innenfor frisklivsområdet samt være en pådriver for etablering av frisklivssentraler i hver kommune. Alle tiltakene bør organiseres som vertskommuneløsninger.

Videre anbefaler prosjektet at kommunene nedsetter et interkommunalt prosjekt som skal forprosjektere etableringen av et felles lokalmedisinsk senter, hvor også medisinsk rehabilitering og etterbehandling av utskrivningsklare pasienter og kronikergrupper gis et tverrfaglig behandlingstilbud. Et slikt bygg kan stå klart innen 2020.

Styringsgruppen har godkjent rapporten. Rådmennene vil fremme en felles sak i første kommunestyre møte etter sommerferien.

Kontakt info prosjektstab

Brit Eirin Bøe Olsson
Prosjektleder
E-post:
bristolss@skedsmo.kommune.no
Mobil: 91 19 28 11

Laila Durrani
Delprosjektleder
psykisk helse og rus
E-post:
laila.durrani@skedsmo.kommune.no
e.no
Mobil: 99009008

Trine Berget-Ausland
Delprosjektleder
Velferdsteknologi
Mestring, arbeid og aktivitet
E-post:
triberg@skedsmo.kommune.no
Mobil: 90 51 92 57

Pågående delprosjekter

Psykisk helse og rus

Samhandlingsflater kommune vs spesialisthelsetjenesten

Arbeidsgruppa jobber med å få en oversikt over samhandlingsarenaer som eksisterer i dag mellom kommuner og HF, for å se på organisering og innhold. Utfordringen er om møteplassene gir rom for å ta opp de vanskelige temaene knyttet til pasientforløp.

Arbeidsgruppa ser og på mulige løsninger til kravet om øyeblikkelig hjelp døgn til målgruppen med psykiske problemer og/eller rusproblematikk. Det er ennå ikke lagt ut retningslinjer for kommunenes ansvar.

Sammensatte utfordringer og behov

Arbeidsgruppen er i gang med å utrede mulige løsninger for de som venter på behandling, de som trenger et lavterskel tilbud, og ambulant ettervern etter behandling på institusjon. Kjøp av ettervernspakker er kostbart, og vi ser her en mulighet for å redusere kostnader for kommunene samtidig med et bedre tilbud til brukerne. Det er også behov for mer varige boligløsninger for de med tunge psykiske lidelser alene eller i kombinasjon med rusmisbruk. Her vil gruppa anbefale videre arbeid for å ha et tydeligere tallgrunnlag da dette blir et kostbart tiltak som krever 30 plasser for å dekke behovene kommunene har for slike plasser i dag. Med hensyn til befolkningsveksten i regionen, vil det bli behov for ytterligere plasser.

Demens og psykisk helse hos eldre

Kommunene har i dag en anbefalt aldersgrense på 65 år, som eksklusjonskriterium for å motta hjelp fra lokalt psykisk helsetilbud. Arbeidsgruppen anbefaler kommunene å tilby et psykisk helsetilbud utover 65 år da alder alene ikke bør være grunnlag for eksklusjon, og utviklingen tilsier høyere levealder og sprekere eldre som kan motta hjelp fra lavest mulig omsorgsnivå.

Når det gjelder dagtilbud til yngre og eldre demente med ulik tilleggsproblematikk er det vurdert at hver kommune bør ha et tilpasset tilbud. De individuelle behovene for tilpassning er store, og antallet personer er forholdsvis lavt i hver kommune.

Arbeidsgruppen anbefaler kommunene å se på en mulig interkommunal løsning i forhold til tilpasset behandling for demente med lavt funksjonsnivå og krevende adferd etter Skedsmo sin modell i Åråsveien.

Mestring, arbeid og aktivitet

Målgruppen for denne utredningen omfatter voksne over 18 år med lettere psykiske lidelser med et funksjonsnivå som gjør det mulig å nyttiggjøre seg lavterskeltilbud. Bakgrunnen er at det vil være samfunnsmessig besparende, og hindre forverring og unødvendig tillegglidelser, ved å sette inn mestringstiltak tidlig.

Hvilke tilbud som ivaretar denne gruppens behov i kommunene og Nav har pr i dag, er kartlagt. Den viser at det er ulikt hvorvidt kommunene har gode og godt fungerende lavterskeltilbud. Større fokus på det frivillige arbeidet lokalt, som også er nevnt i st.meld. 29: Morgendagens omsorg. Her vil vi anbefale at kommunene utarbeider strategier for hvordan dette samarbeidet best kan ivaretas. Prosjektet ser nå på om det er behov for å styrke eksisterende og vurdere nye lavterskeltilbud.

Barn og unge

Arbeidsgruppen er i gang med kartlegging av tilbud og tiltak rettet mot barn, unge og familier i hver kommune. Kartleggingen skal også si noe om henvisning til BUP, samarbeidet med BUP under behandling og kommunal oppfølging etter avsluttet behandling i BUP. Denne kartleggingen vil danne grunnlag for en interkommunal oversikt over alle tilbud og tiltak.

Velferdsteknologi

Bruken av velferdsteknologi vil ikke starte en revolusjon innen helse- og omsorgstjenesten, men kan gi mennesker nye muligheter til selvstendighet og trygghet, og til å klare seg på egenhånd i dagliglivet. Bortsett fra trygghetsalarmer er de kommunale helse- og omsorgstjenestene på Nedre Romerike ikke preget av omfattende bruk av teknologiske hjelpemidler.

Arbeidsgruppa ser på hvilke muligheter og hvilke gevinster det vil være mulig å hente ut ved å ta i bruk velferdsteknologi og mulighetene som er ved etablere en felles helsebemannet kontaktsentral.

For å finne mulige svar på disse spørsmålene ser vi i denne delen av utredningen til andre kommuner i Norge med erfaring fra feltet og i tillegg ser vi til land som Sverige, Danmark og Skottland som er lengre fremme i bruken av teknologiske hjelpemidler i helse- og omsorgstjenestene, enn det Norge er.

For å hente ut gevinster fra velferdsteknologien viser erfaringer fra Danmark at det må organisatoriske endringer til. Det må derfor være en endringsvillighet i kommunene, både i tjenestene og i organisasjonen.

En annen avgjørende faktor er faglig og politisk forankring.

Kartlegging vi ser at kommunene ikke har politiske og faglige strategi på området,. Nødvendigheten av forankring og egne planer og strategier på området vil omtales og beskrives i delrapporten.

Langsiktig finansiering er en annen kritisk faktor for suksess. Det er nevnt i st. meld 29: "Morgendagens omsorg" at kommunene selv som må stå for innovasjonsinvesteringene, at det ikke vil overføres penger fra staten til kommunene. Allerede i dag har kommunene en kostnad knyttet til trygghetsalarmene. Regelverket for finansiering og dagens vedtaksstrukturen av tekniske hjelpemidler, vil bli vurdert spesielt.

Det er varslet i revidert statsbudsjett, at det vil bli utlyst statlige midler som kommunen kan søke på innenfor velferdsteknologi.

ØHD utsatt til 2014

Kommunene la til grunn at samarbeid om øyeblikkelig hjelp døgn skulle etableres i inneværende år. Kommunen søkte innen fristen 1.mars 2013 om midler til etablering i inneværende år, slik søknadsprosedyren tilsier. Helsedirektoratet prioriterte imidlertid ikke kommunene i 2013-bevilgningen, men la til grunn at regionen blir prioritert med oppstart av begynnelsen av 2014. Det betyr at oppstart blir noe forsinket i forhold til opprinnelig tidsplan. Skedsmo kommune som vertskommune er i god gang med å planlegge tjenesten som skal samlokaliseres med Nedre Romerike Legevakt i Helsebygget. Underveis i byggeprosjektet, er det nå gjort arealmessige endringer som tilsier at antall senger kan økes fra 14 til 16 senger. Tjenesten skal observere, utrede og behandle pasienter som i dag gis et tilbud i spesialisthelsetjenesten innenfor følgende inklusjons- og eksklusjonskriterier (avtalefestet mellom kommunene og Ahus):

Inklusjonskriterier

Kroniske lidelser med akutt forverring, der utløsende årsak er avklart.

Infeksjonstilstander med behov for intravenøs antibiotikabehandling og/eller observasjon.

Smerteproblematikk der årsaken til tilstand er kjent.

Ernærings- eller væskeforstyrrelser som trenger støttende behandling.

Obstipasjon og urinretensjon.

Eksklusjonskriterier

Akutte forgiftninger med sterkt nedsatt bevissthet og/eller uavklart toksisk agens

Uavklarte hjerte- og lungesykdom, hodeskader og indre blødninger.

Pasienter som trenger utredning i sykehus

Pasienter som kun trenger akutt kommunalt pleietilbud

Pasienter under 18 år

Pasienter som primært trenger akutt psykiatrisk behandling.

Nyttige linker:

www.helsedirektoratet.no

www.samhandlingprosjektet.no

www.ahus.no

www.kunnskapssenteret.no

Regionalt samhandlingskontor etablert

Det vedtatte samarbeidet om regionalt samhandlingskontor er nå etablert og det er ansatt 2 personer. Kontoret skal også bistå kommunene med det avtaleforberedende samarbeidet mellom Ahus og kommunene, kompetanseutvikling og FoU. Rælingen kommune er vertskommune.



**VI ØNSKER DERE
EN RIKTIG GOD
SOMMER!**