



Velferdsteknologi i Sogn og Fjordane

Som kjent pågår det eit større [prosjekt](#) her i fylket for å utvikle bruk av velferdsteknologi i helse- og omsorgstenestene. Dette er organisert under IT-forum, og med ei arbeidsgruppe sett saman av deltakarar frå kommunane Flora, Eid og Gloppen, Utviklingssenter for sjukeheimar og heimetenester, NAV hjelpemiddelsentral, Eid vidaregåande skule, Høgskulen i Sogn og Fjordane, Fylkesmannen i Sogn og Fjordane og Vestlandsforsking.

Gjennom den første fasen av prosjektet er det gjennomført ei mobilisering og forankring. I fase 2 er målet å etablere eit kunnskaps- og erfaringsgrunnlag. Det er definert fleire delprosjekt:



Prosjektet varer ut året, men dette er vel likevel berre ein start. Det blir gjennomført ein oppsummeringskonferanse på Skei [den 11.02.16](#).

[Telemedisin Sogn og Fjordane](#)

Telemedisinsk pasientbehandling er testa ut innan hud- og sårbehandling og slagbehandling med stort hell. No blir telemedisin teke i bruk på fleire nye område. I Helse Førde har nytt telemedisinsk utstyr kome på plass i sjukehusa på Nordfjordeid, i Lærdal og i Førde, og vert teke i bruk på utvalde område, både til pasientkonsultasjonar og til rettleiing av tilsette. Det gjeld i denne omgang for dialysen, skadepoliklinikk, barnerehabilitering og barneavdelinga. Det er svært gledeleg at fleire kommunar også har kjøpt inn utstyr til sjukeheimar og kommunelegane. Dermed blir telemedisin no testa ut i større skala.



Kommunalt pasient- og brukarregister (KPR)

Eit [framlegg til nytt kommunalt pasient- og brukarregister](#) har vore på høyring. Bakgrunnen for dette er mangelen på gode data om dei kommunale helse- og omsorgstenestene og for liten kunnskap for å kunne vidareutvikle tenestene. Det er planlagt ei stegvis utbygging av registreret. Det første steget vil vere å slå saman det eksisterande oppgjerssystemet for kontroll og utbetaling av helserefusjon (KUHR) og det nasjonale helseregisteret for individbaserte pleie- og omsorgstenester (IPLOS).

Målet på sikt vil vere automatisk datafangst frå kommunale pasientjournalssystem. Det er påpeikt som viktig at KPR og spesialisthelsetenesta sitt nasjonale pasientregister (NPR) har ein lik struktur og saman kan utgjere ein heilskap, slik at ein kan følgje pasientforløpa mellom tenestenivåa.

Legemiddelmeldinga

[Legemiddelmeldinga](#) (Meld. St. 28 (2014–2015)) har ikkje tidlegare vore omtalt i Samhandlingsnytt. Den vart lagt fram i mai 2015 og er no til handsaming i Helse- og omsorgskomiteen i Stortinget. Forventa slutthandsaming i Stortinget er februar 2016.

Målet med meldinga er å få ein heilskapleg legemiddelpolitikk. Pasientane skal få rask tilgang til nye og effektive legemiddel, samstundes som tryggleiken og kvaliteten i bruk av legemiddel skal styrkast.



Delavtale om legemiddelhandtering og legemiddelbruk

Ei nedsett arbeidsgruppe med representantar frå partane har no lagt fram eit framlegg til delavtale mellom Helse Førde og kommunane om legemiddelhandtering og legemiddelbruk. Avtaleframlegget bygger m.a. på føringar frå legemiddelmeldinga. Føremålet med avtalen er samarbeid for å

- avklare ansvarsfordelinga mellom partane
- oppfylle intensjonane i lovverk og gjeldande retningslinjer og program
- utvikle gode prosedyrar for å sikre god pasientbehandling og pasienttryggleik
- oppnå rasjonell legemiddelbruk

Avtaleframlegget vil på vanleg måte bli handsama i avtaleutvalet, fagrådet og koordineringsrådet.

Nytt i høve til psykisk helse og rus

I [primærhelsemeldinga](#), som etter planen skal handsamast i Stortinget i november, er det gjort framlegg om at kommunane skal få plikt til å etablere øyeblikkelig hjelp døgntilbod frå 2017 for pasientar og brukarar med psykiske lidingar og rusproblem. Koordineringsrådet drøfta dette den 10.09.15 og konkluderte med at bør etablerast ei arbeidsgruppe for utgreiing av kommunale akuttfunksjonar innan psykisk helsevern/rusomsorga. Rådet har bedt KS utarbeide framlegg til mandat og opprette ei arbeidsgruppe der Helse Førde blir invitert inn. Brukarutvalet bør ha høve til representasjon i arbeidsgruppa.

Andre varsla tiltak innanfor dette området i primærhelsemeldinga er m.a.:

- Betalingsplikt for utskrivingsklare pasientar, tidlegast frå 2017
- Eit føreseieleg øymerka tilskot til rekruttering av psykologar i kommunane
- Lovfesta plikt til å ha psykologkompetanse i kommunane frå 2020
- Ny opptrappingsplan for rusfeltet (blir lagt fram i løpet av 2015)

Gjennom arbeidet med revidert delavtale om tilvising/innlegging og utskriving kom ein til at det i hovudsak ikkje var behov for andre rutinar innan psykisk helse enn i somatikken. Dette la grunnlaget for at elektronisk meldingutveksling no er innført også på dette området (frå 06.10.15) i Sogn og Fjordane.

Pakkeforløp for kreft

28 pakkeforløp for kreft og 31 diagnoserettleiarar for fastlegane er no etablert. Pakkeforløp for kreft skal gi ein meir føreseieleg og trygg situasjon for pasientene gjennom betre pasientforløp ved mistanke om kreft.



På ein [erfaringskonferanse den 13.10.15](#) vart det konstatert at Helse Førde har implementert dette på ein god måte og er «best i vest» når det gjeld bruk av pakkeforløpa og overhalding av normerte tider.

Den [12.11.15](#) arrangerer praksiskonsulentane saman med forløpskoordinatorane i Helse Førde eit [samhandlingsmøte](#) mellom allmennlegar og sjukehuslegar i Helse Førde om kreftpakkeforløp.

Aktuelle møte og konferansar

[Fagrådet](#) har møte den 22.10.15, [brukarutvalet](#) den 23.10.15. [Dialogmøtet](#) mellom styret i Helse Førde og politisk leiing i kommunane/fylkeskommunen er fastsett til den 20.11.15. Det er på tide å tenke på aktuelle tema for møtet. [Koordineringsrådet](#) har sitt neste møte den 03.12.15.