

Oppfølgingsteam og primærhelseteam.

Koordineringsrådet 27.11.19

Jan Helge Dale

Kommuneoverlege, Flora kommune

SUNNFJORD MEDISINSKE SENTER

Tverrfagleg samhandling med helse og velferd i fokus

Private

- > Bedriftshelse1
- > Blindeforbundet
- > Florø Kiropraktorsenter
- > Sunnfjord hørsel og språk
- > Sunnfjord Rehabilitering
- > Synsenteret
- > Vitusapotek

Kommunale

- > Fysioterapigruppa
- > Fysioterapi- og ergoterapigruppa
- > Helsestasjonen
- > Kommunepsykolog
- > Kreftkoordinator
- > Legegruppa
- > NAV Flora

Helse Førde

- > Ambulansetenesta
- > Blodbanken
- > BUP
- > Hudpoliklinikk
- > Lærings- og mestringssenter
- > Spesialistpoliklinikken
- > Psykiatrisk poliklinikk

Her finn du oss!

Sunnfjord Medisinske Senter
Hans Blomgate 39,
6900 FLORØ



Samhandling under same tak

- Mange faggrupper og organisasjonar flytta inn under same tak – samhandling og samarbeid kjem likevel ikkje av seg sjølv.
- Vilje til samarbeid
- Forankring i ledelse i dei ulike avdelingar og organisasjonar.
- Bruk av forbetningsmetodikk og lære forbetningskompetanse.
- Organisering på tvers og teamarbeid- pasientane våre treng det !

Fremtidens primærhelsetjeneste

Sammenhengende
tjenester



Pasientens helsetjeneste



Innovasjon og
tjenesteutvikling



Primærhelseprogrammet

PRIMÆRHELSETEAM

FAGLIG DIALOG

OPPFØLGINGSTEAM

Risikokartlegging

VEILEDER



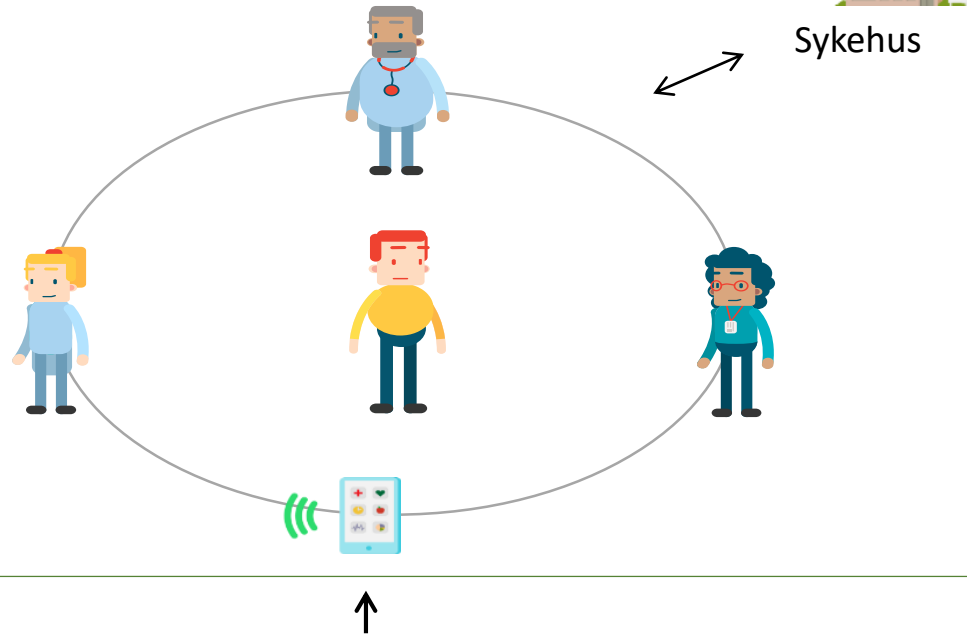
Velferdsteknologiprogrammet

MEDISINSK
AVSTANDSOPPFØLGING

ANDRE OPPDRAG

PRIMÆRHELSETEAM

FASTLEGEPRAKSIS



MEDISINSK AVSTANDSOPPFØLGING



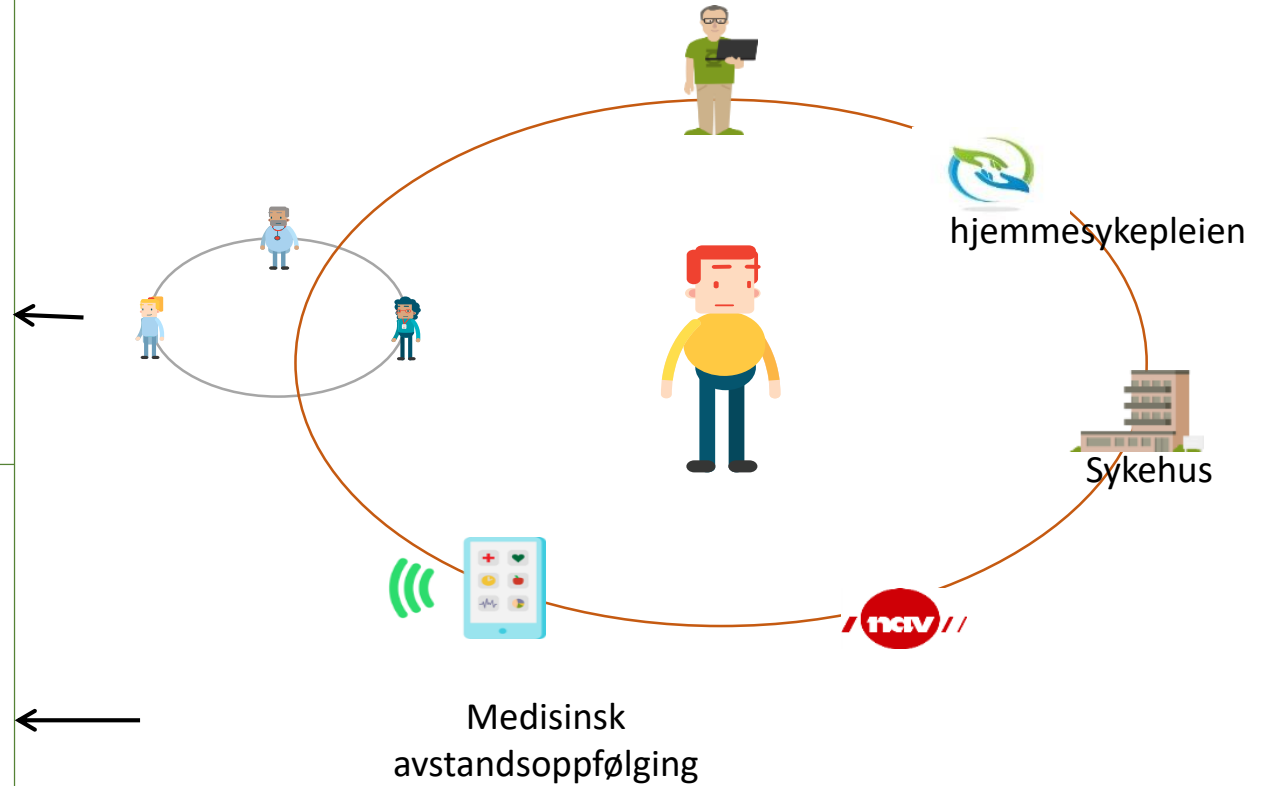
Kommunal helse og omsorgstjeneste

Fastlege

Sykehuslege

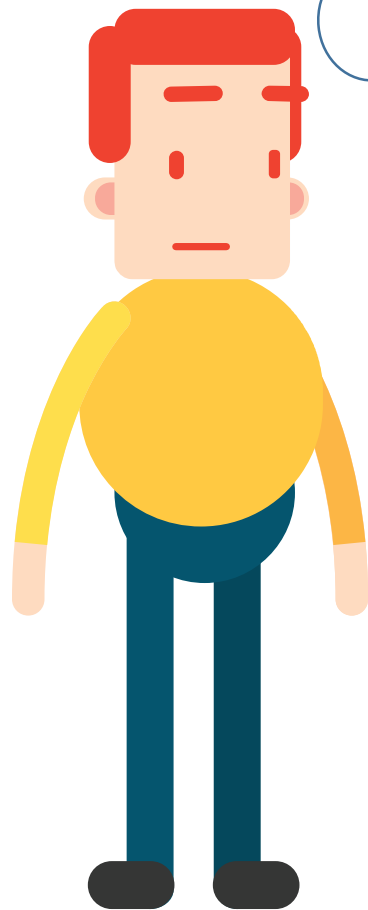
OPPFØLGINGSTEAM

koordinator



Primærhelseteam i Flora kommune

- Legegruppas SMS AS – 14 fastlegar
- Tilført 3,5 årsverk som sjukepleiar i 5 år frå april/mai 2018
- Legane også tilført ressursar til å arbeide med fagutvikling og fagleg forbetring innanfor prioriterte målgrupper.
- Gjere «fastlegen sin jobb» betre og meir tilgjengeleg både for pasientane og andre samarbeidspartar i kommune og spes. helsetenesta.
- Ikkje ta over arbeid frå andre avdelingar.



Noen trenger
mer
oppfølging
enn andre...

- Psykiske helseproblem og rusavhengighet
- Kronisk sykdom
- «Skrøpelige eldre»
- Utviklingshemninger
- Funksjonsnedsettelse
- Svake etterspørrere

Faktorer for å lykkes som team

- Felles forståelse av mål, verdier, roller og normer
- Likeverdighet
- Samarbeid
- Uavhengighet
- Synergier



Sentrale områder å arbeide med

- Ledelse- ledelse- ledelse.
- Myndiggjorte medarbeidarar.
- Kompetanseoppbygging (læring og avlæring)
- Brukarinvolvering og medvirkning.
- Bruk av kvalitetsforbetningsmetodikk – læringsnettverk
- Teamarbeid innad på legekantoret og i høve andre kommunale og HF avdelingar.
- Heilskapelege forløp er meir enn berre vekslingsfelte.
- Ny faglegheit – diagnosespesifikke nasjonale rettleiarar høver ikkje alltid for dei med mange diagnoser.

Oppfølgingsteam

- «Kva er viktig for deg !!!!» Rehabilitering – «gjeninnsette i verdigheit»
- Etablering av strukturer og system for brukarar med behov for oppfølging – sikre systematikk og kompetanse
- Etablering av oppfølgingsteam som ei arbeidsform i **alle** tenester.
- Tydeleggjering av koordinatorrolla
- Meir bevisst brukarmedverknad
- Tidlegare identifisering av personar med risiko for helse,- og funksjonsfall

Samarbeid

- Strukturert tverrfagleg oppfølgingsteam som arbeidsform på tvers av einingar, sektorar og nivå:
- KE – sentral rolle i arbeidet. (5 personar med ulik kompetanse er KE)
- Koordinator – teamleiar for oppfølgingsteamet.
- Oppfølgingsteamet – består av personell som yter tenester til pasient eller bruker, dynamisk samansett.
- Fastlegane- medisinsk fagleg koordineringsansvar. Sentral rolle i verktøyet for risikokartlegging.
- Spesialisthelsetenesta skal inngå i oppfølgingsteamet når det er behov for tenester over tid.
- Nav, oppvekst, utdanning, barnevern, sosial- rus tenester, omsorgstenester, habilitering-, rehabilitering etc.
- Nytte Sampro som samarbeidsplattform

Organisatoriske endringar i Flora kommune

- Koordinerande eining samorganisert med tildelingskontoret for omsorgstenester
- Tildeling av tenester for rus/psykiatri og rehabilitering samordna med tildelingskontoret
- Tildelingskontoret har ansvar for støttetjenester til barn/unge etter lov om kommunale helse,- og omsorgstenester (i tillegg til tradisjonell tildeling av omsorgstenester til eldre)
- Organisasjonsmodellen gir gode moglegheiter for å fange opp pasientar og brukarar med behov for langvarige og koordinerte tenester – breddekompetanse.

Oppfølgingsteam og «andre team»

- Demensteam, rehabiliteringsteam, palliativt team mmm
- Kreftkoordinator, forløps koordinator rus og psykiatri , primærkontakt mmm.
- Kven skal koordinere alle koordinatorane ??????

- Team og koordinatorar for spesiell kompetanse/kompetanseoppbygging.
- Team og koordinator for den enkelte pas ut frå aktuelt behov (dynamisk!!!)

«Synergjar» primærhelseteam og oppfølgingsteam

- Involvering av fastlegane i team endå viktigare når kommunane skal ta hand om sjukare pasientar.
- Førebyggjande risikokartlegging – elektronisk verktøy med uttrekk frå fastlegen sin journal (Medrave)- skal i slutte av prosjektperioden også nyttast i sjukehusjournal. «Tidleg effektfull innsats»
- Vurdering av rehabiliteringspotensiale før tildeling av «passive tenester»
- Auka bruk av kvalitetsforbettringsmetodikk og kontinuerleg forbettringsarbeid (Virksomme, trygge, samordna, kostnadseffektive og rettferdig fordelte tenester)
- Leiarroller og koordinatorroller må utviklast og styrkast.

Teamarbeid som forbedring og innovasjon

- Fastlegen si lovpålagde medisinske koordinatorrolle.
- Team på fastlegekontoret
- Team fastlege-kommunale tenester-sjukehusenester.
- «Pakkeforløp»
- Relasjonell koordinering
 - Kjennskap til andre sine oppgaver
 - Gjensidig respekt
 - Deling av kunnskap til riktig tid
- Teamverktøy- «teaming»

Rehabilitering

- «Gjeninnsette i tidlegare verdigheit/sette i funksjonsdyktig stand»
- Innhaldet er for viktig til å «eigast» av avdelingar eller profesjonar.
- Må gjennomsyre alt vi tenkjer og gjer.
- Team med naudsynt kompetanse til å hjelpe pasienten med det som er viktig for han/henne.
- Kunnskap om kva som virkar under ulike tilhøve – det som ikkje virkar sluttar vi med! (Forbetrings sirkelen)
- Teamarbeid med pasienten i sentrum, oftast på tvers av avdelingar!

Bra for pasienten- kjekt for helsearbeidaren !