

Samhandlingsreforma

Avtalar og prosjekt i Sogn og Fjordane

21.07.15

Innhald

1. Innleiing	3
2. Avtalar	3
2.1 Inngåtte avtalar	3
2.2 Avtalar under arbeid	5
2.3 Planlagde avtalar	8
2.4 Tabell – oversyn over avtalar	8
3. Prosjekt	8
3.1 Avslutta prosjekt	8
3.2 Prosjekt under arbeid	16
3.3 Planlagde prosjekt	23
3.4 Tabell – oversyn over prosjekt	24
4. Oversyn over deltakarar i avtalearbeid	26
5. Oversyn over deltakarar i prosjektarbeid	28

1. Innleiing

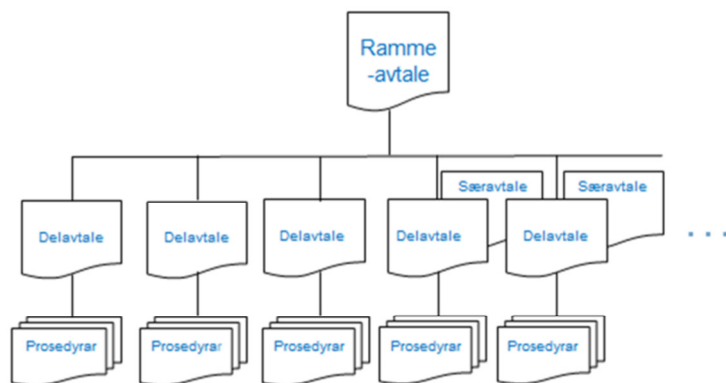
Dette dokumentet inneheld eit oversyn over arbeid med avtalar og prosjekt i Sogn og Fjordane som har samanheng med samhandlingsreforma.

Oversynet omfattar avtalar heimla i overordna rammeavtale eller delavtale mellom Helse Førde og kommunane i fylket og som såleis er ein del av den omforeinte avtalestrukturen.

Vidare omfattar oversynet alle samhandlingsrelaterte utviklingsprosjekt igangsett etter 01.01.11. Dette gjeld både fylkesdekkande prosjekt og meir lokalt avgrensa prosjekt, og både prosjekt der helseføretaket samarbeider med kommunane og reine interkommunale prosjekt. Prosjekt i enkeltkommunar er ikkje medteke. Oversynet er ikkje heilt fullstendig, det vil vere enkelte prosjekt som det av ulike grunnar ikkje er prioritert å ta med.

2. Avtalar

Partane er samde om ein avtalestruktur som vist under:



For å oppnå samanheng og oversyn, skal alle delavtalar vere heimla og forankra i den overordna rammeavtalen, og alle felles prosedyrar skal ha sitt utgangspunkt i ein delavtale. Delavtalane vil i hovudsak vere inngått mellom Helse Førde og alle kommunane i fylket og vere like frå kommune til kommune. Særavtalar er oppfølging av ein delavtale med avtaleføresegrer som er meir tilpassa enkeltkommunar eller kommunegrupper.

Det vil vere samarbeidsavtalar inngått mellom helseføretaket og kommunar som ikkje er med i oversynet. Dette gjeld t.d. avtalar inngått i samband med etablering av øyeblikkeleg hjelp-tilbod, lokalmedisinsk senter o.l. lokalisert til sjukehus.

2.1 Inngåtte avtalar

2.1.1 Rammeavtale mellom helseføretaket og kommunane

Rammeavtale inngått i januar-mars 2012 avklarar føremål og prinsipp for samhandlingsaktiviteten på eit overordna nivå, i tillegg til avklaring av samhandlingsorgan (dialogmøtet, koordineringsrådet og fagrådet), kva område det skal utarbeidast nærare delavtalar på, brukar- og tilsettemedverknad, oppfølging av avvik og handtering av usemje. Avtalen skal evaluerast årleg.

2.1.2 Delavtalar

1. *Partane sitt ansvar for helse- og omsorgstenester*

Delavtalen avklarar det rettslege utgangspunktet for ansvarsfordelinga generelt og på viktige område. Den inneber ei forplikting til vidare avklaringar på område der ansvaret kan vere uklart og/eller område der det er kritisk viktig med god samhandling.

2. *Pasientar med behov for koordinerte tenester*

Avtalen omhandlar tiltak overfor pasientar som gjerne har samansette lidningar og/eller har behov for oppfølging over tid og av både spesialist- og kommunehelsetenesta. Dette vil i stor grad vere pasientar og brukarar som har rett til individuell plan, koordinator og tenester frå koordinerande eining, jf helse- og omsorgstenestelova kap. 7.

3. *Tilvising/innleggjing*

Avtalen skal sikre ansvarsavklaring, god planlegging og god informasjonsoverføring ved tilvising og innleggjing i sjukehus. Den gjeldande avtalen frå 2008 vart ikkje endra i samband med nye reglar i helse- og omsorgstenestelova, men vidareført inntil vidare.

4. *Tilbod om døgnopphald for øyeblikkeleg hjelp*

Som eit ledd i samhandlingsreforma blir kommunane sitt ansvar for øyeblikkeleg hjelp utvida til også å omfatte tilbod om døgnopphald for øyeblikkeleg hjelp frå 01.01.16. Delavtalen fastlegg ein del prinsipp for etablering av slike tilbod. Det må i tillegg inngåast ein meir konkret «særavtale» med enkeltkommunar/kommunegrupper.

5. *Utskriving*

Ny delavtale for utskrivning av pasientar innan somatikk inneheld konkrete føresegner om varslingsprosedyrar, kommunikasjon og utskrivingsrutinar, tilpassa til nye forskrifter om utskrivingsklare pasientar frå 01.01.12. Når det gjeld psykisk helse/rus gjeld inntil vidare tidlegare inngått delavtale om tilvising og utskrivning.

6. *Kunnskapsoverføring og informasjonsutveksling*

Gjensidig kunnskapsoverføring, dialog og informasjonsutveksling er sentrale samhandlingselement og heilt avgjerande for å sikre gode tenester og pasientforløp. Spesialisthelsetenesta har også ei lovpålagt rettleiingsplikt overfor kommunane, jf § 6-3 i spesialisthelsetenestelova.

7. *Forsking og utdanning*

Delavtalen skal legge til rette for at det blir utvikla felles tiltak for å styrke kunnskap, kompetanseoppbygging hos helse- og omsorgspersonell og forsking og innovasjon som understøtter intensjonane i samhandlingsreforma.

8. *Svangerskaps-, fødsels-, barselomsorgstenester*

Delavtalen omhandlar m.a. korleis tilrådingane i "Kvalitetskrav til fødselsomsorgen" skal innfriast, tverrfagleg samarbeid og utveksling av informasjon mellom nivåa, utviklinga av ei desentralisert og differensiert svangerskaps-, fødsels og barselomsorg og sikring av følgetenesta, herunder organisering av beredskap for følgeteneste.

9. *IKT-løysingar lokalt*

Samarbeid om IKT-løysingar og utviklinga av IKT-system lokalt er svært viktig for å få til god samhandling, og avtalen omhandlar nokre prinsipp for dette samarbeidet og aktuelle tiltak.

10. *Førebygging*

For å møte helse- og omsorgsutfordringane i framtida er det m.a. behov for større innsats for å førebyggje og fremme helse. Avtalen om samarbeid om førebyggjande tiltak skal bidra til å avklare aktuelle satsingsområde og samarbeidstiltak.

11. *Den akuttmedisinske kjeda*

Delavtalen avklarar det rettslege utgangspunktet og inneber ei forplikting til vidare avklaringar av ansvarsfordeling og aktuelle tiltak for å sikre god samhandling på dette viktige området. Det har vore føresett at førebels avtale inngått vinteren 2012 skal konkretiserast i ein revidert avtale.

12. *Nettverk innan kreftomsorg/lindrande behandling*

Avtalen om «drift av nettverk for ressursjukepleiarar i kreftomsorg og lindrande behandling» inneber etablering og drift av nettverk der m.a. ressursjukepleiarar i kommunane deltek. Den skal sikre kompetanseoverføring og gode metodar i behandling og omsorg.

13. *Psykisk helse*

Avtalen skal sikre ansvarsavklaring og legge til rette for heilskaplege tenestetilbod innan psykisk helse-området. Denne avtalen blir innan kort tid erstatta med ein ny.

14. *“Møteplassen” for habilitering/rehabilitering*

Ordninga er retta mot “koordinerande eining” i kommunane, og inneber etablering av nettverk og erfaringsutveksling. Den er kobla til regionalt kompetansesenter for habilitering og rehabilitering i Helse Vest. Eit arbeidsutval med representantar frå kommunane, helseforetaket og Røde Kors Haugland Rehabiliteringssenter skal ivareta oppgåver med førebuing og tilrettelegging.

15. *Smittevern*

Det vart i 2006, med bakgrunn i forskrift om smittevern i helsetenesta, inngått avtale mellom helseforetaket og dei enkelte kommunane om bistand og rådgjeving innan smittevern. I dette inngjekk m.a. utarbeiding av eit infeksjonskontrollprogram. Det er no inngått ny delavtale som litt meir generelt omhandlar samarbeid om smittevern.

16. *Gjensidig hospiteringsordning*

Delavtalen fastset mål, ordning og gjensidige plikter i høve hospitering. Avtalen vart utarbeidd i samband med eit eige samhandlingsprosjekt («kompetanseutvikling gjennom gjensidig hospitering»).

17. *Turnuslegeordning*

Nye føresegner føreset at helseforetak og kommunar skal samarbeide om ei ordning for utlysing og tilsetning av turnuslegar, slik at dei kan få høve til å gjennomføre ei

samla turnusteneste (12 mndr i helseføretak og 6 mndr i kommune) og slik få fullført si utdanning. Avtalen regulerer dette samarbeidet.

18. *Nettverk innan eldreomsorg og eldremedisin*

Avtalen inneheld førsegner om eit felles fagnettverk og aktuelle samarbeidstiltak innan eldreomsorg og eldremedisin. Dette blir lagt opp etter modell av nettverket innan kreftomsorg /lindrande behandling.

Rammeavtale og delavtalar er tilgjengelege på [Samhandlingsbarometeret](#).

2.2 Avtalar under arbeid

Psykisk helse/rusbehandling

Gjeldande avtale om psykisk helse vart inngått i 2008. Den er relativt konkret i høve kommunikasjon og samarbeidstiltak. Samhandlingsreforma, og nye mål også for psykisk helsearbeid og psykisk helsevern, har aktualisert ein grundig revisjon av avtalen. Det finst i dag ingen eigen samarbeidsavtale som gjeld rusfeltet. Eit framlegg til delavtale om psykiske helsetenester og rusbehandling vart godkjent av koordineringsrådet den 20.11.14 og er no til slutthandsaming hos partane.

Beredskap

Inngått rammeavtale omtalar i kap. 5 samarbeid om beredskap på eit relativt overordna nivå, og det har vore føresett at dette må følgjast opp med ein meir konkret avtale. Arbeidet med ein delavtale om beredskap vart oppstarta vinteren 2014. Det er utarbeidd framlegg til delavtale som er handsama i koordineringsrådet i november 2014. Koordineringsrådet sendte saka tilbake til arbeidsgruppa for utvikling av delavtaleframlegget, og nytt framlegg er godkjent i koordineringsrådet den 01.06.15. Avtalen er no til slutthandsaming hos partane.

Lærings- og meistringstilbod

Det er ingen eigen delavtale på dette området i dag, men lærings- og meistringstilbod er m.a. omtalt i delavtale om tilbod til pasientar med behov for koordinerte tenester. Utvikling av samarbeid og tilbod på dette området, og i større grad tilbod i kommunane, er eit uttalt mål i samhandlingsreforma. Tilboda bør utviklast saman med pasientar og brukarar. Eit framlegg til delavtale vart godkjent i koordineringsrådet den 01.06.15 og er no til slutthandsaming hos partane.

Den akuttmedisinske kjeda

Gjeldande delavtale avklarar i stor grad den formelle ansvarsfordelinga mellom spesialist- og kommunehelsetenesta og inneheld nokre få aktuelle samarbeidstiltak. Dette er eit område der samhandlinga mellom aktørane er viktig og krevjande, og der det er meldt om ein del uønska hendingar og avvik. Partane har difor ønskt å vidareføre eit arbeid med konkretisering og utfylling av avtalen. Arbeidet med ein delavtale vart oppstarta vinteren 2014 og vil bli ferdigstilt hausten 2015.

Pasienttransport

Det finst ingen samarbeidsavtale i høve pasienttransport. Dette er eit område med ein del meldingar om uønska hendingar og avvik og eit opplevd behov for utgreiing og tydeleggjing av ansvarsforhold og avklaring av rutinar. Nedsett arbeidsgruppe har i juni 2015 lagt fram eit framlegg til delavtale.

Tilvising/innleggjing og utskrivning

Delavtalen om tilvising og innleggjing vart inngått for fleire år sidan og treng oppdatering. Ein ser at det er behov for å gå gjennom rutiane i samband med innleggjing, og det er viktig at ein sikrar større grad av informasjonsoverføring i samband med tilvising av pasientar til spesialisthelsetenesta. Det er og svært varierende praksis når det gjeld tilvising. Det blir vidare arbeidd med ein revisjon av delavtalen om utskrivning, på bakgrunn av erfaringar og innføring av elektronisk meldingsutveksling. Ein tek sikte på *ein* avtale om tilvising/innleggjing og utskrivning. Dette fordi ulike samhandlingstiltak på desse områda gjeld eit samla forløp. Eit framlegg til ny delavtale vil ligge føre hausten 2015.

Legemiddelhandtering og legemiddelbruk

Kommunane har hatt avtalar med Sjukehusapoteka Vest om farmasøytisk tilsyn og rådgjeving. Partane har ei målsetting om ein avtale der det noko breiare blir vurdert tiltak som kan sikre god og forsvarleg legemiddelhandtering, noko som kan vere kritisk viktig i tilbodet til enkeltpasientar. Arbeidet i nedsett arbeidsgruppe pågår.

Opplæring og praksis for helsefagarbeidarar

Delavtale nr 7 om forskning og utdanning har følgjande føresegn:

«Kommunen og Helse Førde skal fastsette eigne planar for praksisplassar og læreplassar og korleis ein vil styre og kvalitetssikre oppfølging av studentar og lærlingar. Delar av dette arbeidet vil skje i etablerte samarbeidsfora mellom partane og utdanningsintusjonane.»

Det er behov for å utfylle denne avtalen for å

- avklare nærare kva plikta til å fastsette planar for læreplassar skal bestå i
- avklare korleis praksisen bør innrettast og i kva grad den bør omfatte praksis i spesialisthelsetenesta, slik at lærlingane kan nå måla i læreplanen
- avklare eventuelle andre forhold.

Det skal ut frå dette utarbeidast ein eigen samarbeidsavtale heimla i delavtale om forskning og utdanning. Framlegg frå nedsett arbeidsgruppe vil ligge føre hausten 2015.

Lindrane behandling

Det eksisterer i dag ein avtale om «drift av nettverk av ressursjukepleiarar i kreftomsorg og lindrande behandling» (inngått i 2008). Dette vert vurdert som ein god og konkret avtale som har bidrege til eit godt samarbeid og viktig kompetanseutvikling i kreftomsorga. Det er gjort ei vurdering av at det vil vere tenleg med ein delavtale som meir generelt omhandlar ansvarsavklaring og samarbeid i høve lindrande behandling, avgrensa til palliasjon, men ikkje avgrensa til kreftomsorga.

Eit framlegg til delavtale vart handsama i koordineringsrådet den 14.11.13. Rådet konkluderte med at det måtte arbeidast vidare med ein meir konkretisert avtale før ny handsaming i koordineringsrådet. Det ligg førebels ikkje føre nytt avtaleframlegg.

2.3 Planlagde avtalar

Beredskap for pandemisituasjonar

Det er i delavtalen om beredskap føresett at partane skal inngå ein eigen avtale om beredskap for pandemisituasjonar.

2.4 Tabell – oversyn over avtalar

Avtale	Status
Rammeavtale	Inngått
Partane sitt ansvar for helse- og omsorgstenester	Inngått
Pasientar med behov for koordinerte tenester	Inngått
Tilvising/innlegging	Inngått, under revidering
Tilbod om døgnopphald for øyeblikkeleg hjelp	Inngått
Utskriving	Inngått, under revidering
Kunnskapsoverføring og informasjonsutveksling	Inngått
Forsking og utdanning	Inngått
Svangerskaps-, fødsels-, barselomsorgstenester	Inngått
IKT-løysingar lokalt	Inngått
Førebygging	Inngått
Den akuttmedisinske kjeda	Inngått, under revidering
Nettverk innan kreftomsorg/lindrande behandling	Inngått
Psykisk helse	Inngått, blir erstatta av ny
“Møteplassen” for habilitering/rehabilitering	Inngått
Smittevern	Inngått
Gjensidig hospiteringsordning	Inngått
Turnuslegeordning	Inngått
Nettverk innan eldreomsorg og eldremedisin	Inngått
Psykisk helse/rusbehandling	Slutthandsaming i kommunane
Beredskap	Slutthandsaming i kommunane
Lærings- og meistringstilbod	Slutthandsaming i kommunane
Den akuttmedisinske kjeda	Under arbeid
Pasienttransport	Under arbeid
Tilvising/innlegging og utskrivning	Under arbeid
Legemiddelhandtering og legemiddelbruk	Under arbeid
Lærlingplassar for helsefagarbeidarar	Under arbeid
Lindrande behandling	Under arbeid
Beredskap for pandemisituasjonar	Ikkje oppstarta

3. Prosjekt

3.1 Avslutta prosjekt

Betre praksis for utskrivingsklare pasientar i somatisk spesialisthelseteneste

Målet med dette prosjektet var m.a. at pasientane skal bli utskrivne til rett tid, at pasientar/tilsette opplever at prosessane er gode og at pasientane får rett omsorg /behandling i kommunen etter utskrivning.

Alle kommunane gjorde vedtak om tilslutning til prosjektet, men fem kommunar vart inviterte til å delta særskilt. Desse kommunane var Lærdal, Sogndal, Førde, Flora og Gloppen. Prosjektet vart i hovudsak finansiert av Helse Vest/Helse Førde med i alt kr 700 000.

Det vart etablert felles styrings- og prosjektgruppe med deltakarar frå kommunane og Helse Førde m.v. og tre prosjektmedarbeidarar i tilsaman vel 100 % stilling. Prosjektet utarbeidde i ein første fase framlegg til ny delavtale og nye rutinar for utskriving av pasientar for somatikkområdet. Det var semje med kommunane om å praktisere nye rutinar frå årsskiftet 2011/2012, og helseføretaket og alle kommunane har sidan vedteke avtalen. Prosjektet skulle vidare syte for god implementering og oppfølging av fastsette rutinar i helseføretaket og kommunane.

Sentralt i prosjektet i den siste fasen var overvaking og evaluering av korleis rutinane fungerte og vurdering av behov for eventuelle endringar. Vidare skulle prosjektet tilrå tiltak for å utvikle kommunikasjonslinene og vurdere dei kommunale rutinane. Ved avslutninga av prosjektet vart det i september 2012 arrangert ein eigen todagars konferanse med god deltaking frå partane, der sentrale tema i høve god utskrivingspraksis vart belyst. Sluttrapport frå prosjektet ligg føre.

Telemedisin Sogn og Fjordane – forprosjekt (fase 1)

Det er eit mål at helse- og omsorgssektoren skal ta i bruk teknologi for å fremje nye samarbeidsmåtar og nye måtar å levere helse- og omsorgstenester på. Forprosjektet avklarte aktuell bruk av videoutstyr, naudsynte føresetnader for å ta det i bruk og avtalar som kan nyttast. Vidare sytte prosjektet for spreiding av kunnskap og ei forankring hos partane. I tillegg la prosjektet rette for etablering av tenlege telemedisinske løysingar med utgreiing av aktuelt utstyr, formelle krav som må ivaretaast, rutinar som må ligge føre, osv. Retningsliner i høve ansvarstilhøve, personvern og informasjonstryggleik knytt til diagnostikk og pasientoppfølging via videokonferanse vart utarbeidd.

Prosjektomtale og søknad om midlar vart utarbeidd i eit samarbeid mellom KS og helseforetaket. Kommunane v/Førde kommune fekk kr 400 000 frå Helsedirektoratet til eit kartleggjings- og tilretteleggjingsarbeid. Kommunane gjorde vedtak om å dekke kr 400 000.

50 % prosjektleiarstilling vart løyst gjennom at stilling i helseføretaket vart stilt til disposisjon for prosjektet. Kommunane sine deltakarar i prosjektgruppa skulle i utgangspunktet representere forsøka som var i gang i Høyanger/Askvoll og Hyllestad/Gulen. I tillegg vart det lagt opp til representasjon frå samarbeidsprosjekta i Nordfjord og Sogn.

Det vart gjennomført tre seminar/«workshops», den første for tilsette i helse- og omsorg i kommunane og andre samarbeidspartar som t. d. NAV, den andre for tilsette i spesialisthelsetenesta, og det vart vidare gjennomført eit seminar for alle med god deltaking.

Prosjektet peikte på behovet for å etablere eit felles forum som kan sikre vidare utvikling av telemedisinske løysingar innanfor rammene av nasjonale og regionale retningsliner og standardar og sikre naudsynt samarbeid og heilskaplege løysingar i fylket.

Sluttrapport frå prosjektet er utarbeidd.

Telemedisin Sogn og Fjordane – hovudprosjekt (fase 2)

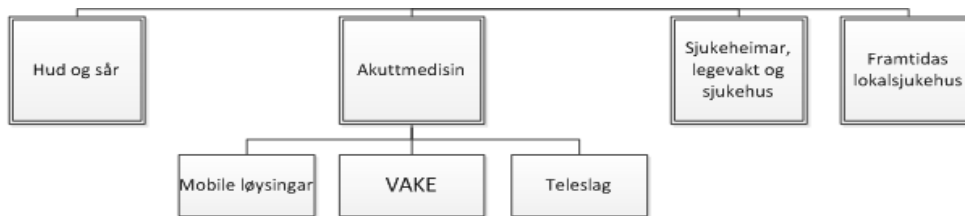
I samband med oppstart av hovudprosjektet vart det gjennomført eit innleiande informasjons-, forankrings- og kartleggingsarbeid. Ei fellessamling den 10.06.13 markerte oppstarten for hovudprosjektet.



Det har vore tilsett prosjektleiar i 75 % stilling og IKT-avdelinga i Helse Førde har i tillegg bidrege med ressursar i prosjektet. Seevia, Tromsø Telemedicine Consult og Norsk helsenett har delteke som viktige støttespelarar.

Det er utarbeidd eit oversyn over kartlagt infrastruktur og utstyr m.v. i fylket, investeringar som vil vere aktuelle for kommunane, tilrådd utstyrspakke og grunnlag for å vurdere kostnadene. Prosjektet bistår med bestilling, oppsett, opplæring og bruk.

Innhaldet i prosjektet kan skisserast slik:



Prosjektet starta med området hud/sår, og utvikla gjennom dette ein metodikk for utprøving og breidding som kan nyttast også på dei andre områda. Prosjektet vart avslutta 30.06.14.

Prosjektet er finansiert ved midlar frå ulike kjelder (m.a. Helse Vest/Helse Førde, til saman 1 mill kr, Fylkesmannen i Sogn og Fjordane 550 000 kr, utviklingsprosjektet i Nordfjord 1,5 mill kr). Alle dei 26 kommunane i fylket gjorde i 2011 vedtak om å gå inn med i alt 400 000 kr (jfr forprosjektet). I 2012 er det løyvd 500 000 kr frå Helsedirektoratet, noko som føreset tilsvarande eigeninnsats frå kommunane. Korleis dette skal løysast og fordelast på kommunane vil bli avklara hausten 2014.

Det ligg føre sluttrapport frå prosjektet.

Pasientforløp for hjerneslagpasientar som treng oppfølging av spesialisthelsetenesta og i kommunen etter akuttfasen

I tråd med nasjonale faglege retningslinjer for behandling og rehabilitering ved hjerneslag (2010) var målet med prosjektet å bidra til å gi lik og god kvalitet til slagpasientar i Sogn og Fjordane. Hjerneslag er og eit satsingsområde i den nasjonale pasienttryggleiksprogrammet "I trygge hender".

Helse Førde hadde i 2008 eit forbetningsprosjekt i høve akuttbehandling og tidleg rehabilitering, og ein ønskte gjennom prosjektet å vidareføre dette til å gjelde rehabilitering i spesialisthelsetenesta og vidare oppfølging i/med kommunen.

I samband med utskrivning frå sjukehus etter eit hjerneslag skal det sikrast at all relevant informasjon om pasienten og planer for vidare rehabilitering og oppfølging er på plass, og at neste ledd i behandlingsskjeda er klar til å overta. Det er og viktig å sikre god samhandling og samarbeid mellom helseføretak og kommunehelsetenesta rundt denne pasientgruppa.

Prosjektet vart for ein stor del finansiert ved at Helse Vest/Helse Førde sette av kr 180 000 til projektet. I samarbeid med KS vart det avklara at to kommunar skulle delta særskilt i projektet; Høyanger og Flora. Desse kommunane hadde kvar sin representant i projektgruppa.

Prosjektet starta i oktober 2011. Det vart etablert 10 arbeidsgrupper som arbeidde med ulike tema i projektet, herunder kartlegging av dagens rutinar, utvikling av interne rutinar i rehabilitering og poliklinikk, felles tverrfaglege team og hospiteringar i samband med utskrivning av pasientar. Sluttrapport ligg føre.

Kompetanseutvikling gjennom gjensidig hospiteringsordning

Å få til god samhandling og god kvalitet i ei samhengande behandlingsskjede føreset aktørar i helsevesenet som kjenner til kvarandre. Leiarar og fagfolk i spesialisthelsetenesta og kommunehelsetenesta må vite om kvarandre sine oppgåver og rutinar for å forstå heilskapen og derigjennom vere i stand til å samhandle og utvikle kvaliteten.

Leiarar har sine samhandlingsarenaer som gir eit visst høve til å skaffe seg denne innsikten. Legane har praksiskonsulentordninga og fora og prosjekt i regi av praksiskonsulentane. Når det gjeld anna helsepersonell, som sjukepleiarar og helsefagarbeidarar, er slike ordningar i mindre grad sett i system i Helse Førde-området. Eitt viktig unnatak er kreftomsorga.

Partane såg behovet for å etablere ei systematisk gjensidig ordning for hospitering for sjukepleiarar og helsefagarbeidarar og tilsvarande fagpersonale. I tillegg til at dette kan gje verdifull fagleg innsikt og kompetanseutvikling, ser ein at dette kan ha ein positiv kultur- skapande effekt.

Prosjektomtale og søknad om midlar vart utarbeidd i eit samarbeid mellom KS og helseforetaket. Projektet utgreidde ei ordning for hospitering og framlegg til delavtale på området, i tillegg til å syte for utprøving av ordninga.

Kommunane v/Førde kommune fekk kr 300 000 frå Helsedirektoratet til eit kartleggjings- og tilretteleggjingsarbeid. Projektet hadde ei 50 % prosjektleiarstilling og felles styrings- og projektgruppe. Projektet vart oppstarta våren 2012. Projektet gjennomførte ein pilot-/utprøvingssfasa der Kreftavdelinga og Medisinsk avdeling, gruppe 2 deltok frå Helse Førde. Det var to pilotkommunar (Luster og Flora). I juni 2013 låg det føre projektrapport og eit framlegg til delavtale med omtale av ordning og prosedyrar som no er inngått mellom partane.

Heilskaplege og koordinerte tenester i pasientforløp for KOLS-pasientar

KOLS-pasientar er ei pasientgruppe der det med relativt enkle tiltak vil vere mogeleg å oppnå eit betre pasientforløp enn det som ofte har vore tilfellet. Gjennom projektet skulle det

samstundes utviklast ein metode for korleis nivåa i lag med brukargruppene kan samarbeide for å utvikle slike heilskaplege pasientforløp i Sogn og Fjordane.

Prosjektomtale og søknad om midlar vart utarbeidd i eit samarbeid mellom KS og helseføretaket. Kommunane v/Førde kommune fekk kr 600 000 frå Helsedirektoratet til prosjektet. Kommunane gjorde vedtak om å dekke kr 600 000, og av dette var kr 200 000 i avsette midlar.

Prosjektet inviterte tre kommunar i fylket med i eit pilotprosjekt for å finne fram til eit godt pasientforløp og ei rett oppgåvefordeling og gode veksingar mellom spesialist- og kommunehelsetenesta. Desse kommunane var Årdal, Jølster og Vågsøy.

Prosjektleiartilsett frå 15.08.12 (80 % stilling). Partane etablerte felles styrings- og prosjektgruppe. Etter ein innleiande kartleggjingsfase vart det arbeidd med utforming av pasientforløp og vurdering av meir konkrete tiltak for pasientar i ulike fasar. Det vart og teke sikte på ei utprøving for enkeltpasientar med utgangspunkt i ein individuell plan, men på grunn av at det var få pasientar i den aktuelle perioden, vart denne delen mindre vellukka. Prosjektet vart avslutta i februar 2014. Det ligg føre sluttrapport, og ein kunnskapsbase og eit grunnlag for å arbeide vidare med pasientforløp for denne gruppa ligg føre på [Samhandlingsbarometeret](#) (gå til «Undersøkingar og prosjekt», «flytskjema KOLS»).

Meldingsløftet i Sogn og Fjordane

Gjennom prosjektet «Meldingsløftet i Vest» og programmet «Støtte til samhandling» er det utvikla og innført elektronisk meldingsutveksling mellom helseføretaket og legekontora i fylket. Det er no elektronisk utveksling av tilvisingar og epikrisar, røntgen og laboratoriemeldingar mellom Helse Førde og alle legekontora.

I høve til gjennomføring av samhandlingsreforma har det og vore vurdert som viktig å tilrettelegge for elektronisk meldingsutveksling mellom legekontor og pleie og omsorg i kommunane og mellom pleie og omsorg og helseføretaket (såkalla pleie- og omsorgsmeldingar). Dette har det vore arbeidd med i tre prosjekt med grenseflater til kvarandre.

På Vestlandet er det Stavanger og Bergen som har vore nasjonale pilotkommunar. Dette har vore teke vidare i det regionale prosjektet «*Vestlandsløftet*», som skal støtte kommunane i arbeidet med å innføre pleie- og omsorgsmeldingar. Det har vidare vore etablert eit fellesprosjekt i Sogn og Fjordane med alle kommunane i fylket, IT-forum Vestlandsforskning og Helse Vest/Helse Førde som deltakarar for å få implementert dette i alle kommunane (*Meldingsløftet i Sogn og Fjordane*). Ein grupperte her kommunane etter kva fagsystem dei nyttar i pleie og omsorg. Prosjektet støtta kommunane i deira arbeid.

Vidare har Helse Førde hatt ei aktiv rolle i eit eige prosjekt under programmet «*Støtte til samhandling*» i Helse Vest, noko som har vore avgjerande for resultatet.

Prosjekta er no i hovudsak avslutta, men det blir arbeidd vidare med nokre nye meldingstypar.

Prosjektet «Meldingsløftet i Sogn og Fjordane» fekk eit tilskot på kr 1 065 000 frå Fylkesmannen i Sogn og Fjordane og Sogn og Fjordane fylkeskommune (skjønsmidlar og «RUP-midlar»). Vidare har Helse Vest/Helse Førde særskilt sett av kr 500 000 til Helse Førde sin medverknad.

Folkehelseavdelinga – interkommunalt samarbeid i Sunnfjord og ytre Sogn

I eit samarbeid mellom 12 kommunar i Sunnfjord og ytre Sogn vart det utgreidd ei felles tverrfagleg teneste i høve til miljøretta helsevern, smittevern og arbeid med folkehelse /førebygging. Sluttrapport låg føre 20.04.12. Kommunane vart samde om å etablere ei slik felles teneste, lokalisert til Florø. Denne felles tenesta er kalla «Folkehelseavdelinga» og har i alt 3 årsverk fordelt på 5 stillingar, med legar og annan relevant kompetanse. Balestrand og Hyllestad deltek ikkje i dette samarbeidet.

Fellestiltaket starta opp 01.01.13, og har etablert ei eiga [heimeside](#).

Folkehelse og førebyggjande arbeid i Sogn

Kommunane Sogndal, Luster og Leikanger gjekk saman om eit prosjekt med nemninga “Folkehelse og førebyggjande helsearbeid i Sogn”. Prosjektet var toårig og skulle styrke eit kunnskapsbasert førebyggjande helsearbeid. Kommunane fekk kr 800 000 frå Helsedirektoratet og kr 100 000 i fornyingsmidlar frå fylkesmannen til prosjektet. Prosjektleiari vart tilsett hausten 2011.

Det har vore gjennomført ei kartlegging av helsetilstand og helseutfordringar i kommunane og vurdert aktuelle tiltak. Vidare er det etablert/vidareutvikla ein frisklivssentral og det har vore arbeid med turveg og utstyrssentral. Hausten 2013 mottok prosjektet midlar frå Helsedirektoratet og fylkesmannen for å vidareutvikle frisklivssentralen til og å bli lærings- og meistringssenter for enkelte grupper, jfr eigen [rapport](#). Dette tilbodet er starta opp hausten 2014, og sentralen har fått namnet Sogn frisklivs- og meistringssenter.

Les meir om prosjektet på eiga [heimeside](#).

Interkommunal teneste innan samfunnsmedisin i Nordfjord

I prosjektet vart det gjort ei utgreiing av behov for felles fagstilling(ar) innan samfunnsmedisin. Aktuelle oppgåver: Overvaking av helsetilstanden hos innbyggjarane, styringsinformasjon, førebyggjande tiltak som virker, planarbeid, medisinsk-fagleg rådgjeving i høve til samhandling, undervisning, smittevernplanar, samhandsaming innan miljøretta helsevern. Kommunane fekk 300 000 fr frå Helsedirektoratet til prosjektet. Prosjektarbeidet er gjennomført, men tiltaket er ikkje oppstarta enno. Bremanger kommune er ikkje med i dette samarbeidet.

KOLS-prosjekt i Årdal kommune

Årdal kommune fekk i 2010 midlar (kr 1 mill) til oppstart av eit prosjekt som skulle utgreie lokale tilbod til menneske med KOLS. Prosjektet skulle gå i 3 fasar. Prosjektleiinga vart ivareteken av Sogn bedriftshelseteneste, og styringsgruppe/prosjektgruppe vart etablert. Det har vore ei kobling mellom dette prosjektet og “fylkesprosjektet” som er omtalt tidlegare.

Føremåla med prosjektet var:

1. Ein lettare kvardag for menneske med diagnosen KOLS
2. Auka kunnskap om KOLS hos både pasientar, pårørande og fagpersonell
1. Eit styrka tverrfagleg samarbeid internt i kommunen og meir samhandling med spesialisthelsetenesta
2. Eit lokalt og lett tilgjengeleg tenestetilbod der brukarar kan få råd og rettleiing med sikte på heva meistring
3. Ei sterkare brukarrolle
4. Minske tal sjukehusinnleggingar

Prosjektarbeidet starta i slutten av januar 2012. Det er etablert konkrete tenester overfor KOLS-pasientar i Årdal: Gruppe av ressurs-sjukepleiararar innan KOLS, etablering av brukargruppe, meistringskurs, treningstilbod, hjelp til røykeavvenning m.m.

Framtidas lokalsjukehus – utviklingsprosjekt ved Nordfjord sjukehus

Oppdraget til utviklingsprosjektet ved Nordfjord sjukehus var å utforme ein modell for Nordfjord sjukehus som er framtidsretta og som gir eit trygt tenestetilbod til befolkninga i Nordfjordregionen, samtidig som modellen har overføringsverdi til andre lokalsjukehus. Modellen skulle ta omsyn til samhandlingsreforma og Nasjonal helse- og omsorgsplan (2011-2015).

Prosjektet involverte representantar frå kommunane, og samhandling mellom spesialist- og kommunehelsetenesta var eit viktig tema i prosjektet. Det har vore initiert fleire delprosjekt som gjeld samhandling. [Sluttrapport](#) frå utviklingsprosjektet låg føre i mars 2013.

Samhandling for betre pasienttryggleik

Prosjektet er ei oppfølging av nasjonal pasienttryggleikskampanje. Prosjektet skulle ta utgangspunkt i pilotprosjekta som er gjennomført i høve til urinvegsinfeksjonar i Helse Førde (Lærdal) og Aurland kommune, og legemiddelbruk i Flora kommune. Overordna mål i prosjektet var å hindre unngåelege pasientskader i sjukeheimar i Sogn og Fjordane ved å bygge varige strukturar for samhandling og kunnskapsoverføring og forbetre pasienttryggleikskulturen, og ved auka kunnskap om forbetningsarbeid blant helsepersonell i både kommunehelsetenesta og spesialisthelsetenesta

Deltakarar i prosjektet har vore Helse Førde, Utviklingssenter for sjukeheimar og heime-tenester i Sogn og Fjordane, Fylkesmannen i Sogn og Fjordane, Høgskulen i Sogn og Fjordane og kommunar som ønskjer å delta. Det er i alt 12 kommunar i Sogn og Fjordane som har delteke. Prosjektet er no avslutta.

Interkommunale helsetenester ved Nordfjord sjukehus (IHNS)/KAD Nordfjord



Dette har vore eit relativt omfattande prosjekt over tre år. Kommunane Bremanger og Gloppen er ikkje med i dette samarbeidet. Målet var å avklare kva nye oppgåver som i dag blir utført av spesialisthelsetenesta som etter intensjonane i samhandlingsreforma skal overtakast av kommunane, og kva dette krev av samarbeidsløysingar. Noko av dette vil vere døgnopphald med tilbod "før, i staden for og etter" sjukehusopphald. Helsedirektoratet løyvde kr 500 000

til prosjektet i 2011. Funksjonen som prosjektleiar vart i forstudiet løyst ved avtale med Ressurscenter for omstilling i kommunene, i forprosjektet og hovudprosjektet har prosjektleiinga vore ivareteken av Eid kommune. Det vart gjennomført ei kartlegging av ressursar, kompetanse og utfordringar i kommunane som danner eit grunnlag for å vurdere val av framtidige løysingar. Sluttrapport frå forstudiet låg føre i juli 2012, og vart handsama i kommunane saman med plan for forprosjektfasen hausten 2012.

Helsedirektoratet løyvde kr 450 000 til forprosjektet, og prosjektet har netto hatt kr 300 000 til disposisjon for denne fasen. Forprosjektet og tilhøyrande avtalar vart godkjent av kommunane våren/hausten 2013.

Hovudprosjektet er gjennomført og sluttrapport ligg føre. Tiltaket starta 07.10.13 med 5 felles senger for øyeblikkeleg hjelp lokalisert i tilknytning til medisinsk sengepost ved Nordfjord sjukehus, og med tilknytning til og samarbeid med interkommunal legevakt og legevaktsentral i 1. etasje ved sjukehuset. Meir informasjon på eiga [heimeside](#).

Sogn lokalmedisinske senter



Lærdal kommune tok initiativ til eit prosjekt som hadde nemninga "Etablering av distriktsmedisinsk senter som eit tillegg til lokal-sjukehuset i Lærdal – DMS Sogn." Tittelen vart seinare endra til Sogn lokalmedisinske senter. Prosjektet vart delt opp i tre fasar over tre år: Forstudium, forprosjekt og hovudprosjekt. Det vart løyvd kr 400 000 frå Helsedirektoratet og kr 100 000 frå fylkesmannen til dette arbeidet.

Utover dette har regjeringa særskilt løyvd 5 mill kr til utvikling av eit lokalmedisinsk senter ved Lærdal sjukehus, 2,5 mill kr til kommunane og kr 2,5 mill til helseforetaket.

Prosjektet starta med oppstartseminar 12.09.11. Det vart ikkje tilsett prosjektleiar i samband med forstudiet, men det vart gjort avtale om prosjektstøtte frå konsulentfirma (PwC). Kommunane i Sogn deltok i arbeidet med forstudiet som vart slutført ved sluttrapport av 14.05.12 (Balestrand hadde observatørstatus). Sommaren 2012 slutta kommunane seg til eit vidare arbeid med forprosjekt, men kommunane Sogndal og Luster ønskte ikkje å delta i høve delutgreiing som gjaldt interkommunale senger ved Lærdal sjukehus.

På bakgrunn av forstudien vart det arbeidd med eit forprosjekt som omfatta:

1) legevakt, akuttenger og intermediære senger, 2) fagnettverk og 3) pasientforløp.

Eit oppstartseminar vart arrangert i Lærdal den 18.01.13. Forprosjektet vart avslutta i november 2013 og handsama i dei aktuelle deltakarkommunane og Helse Førde innan starten av mars 2014. Ved dette vart det avklara at partane tok sikte på slikt samarbeid:

- Interkommunal legevakt for kommunane Lærdal, Årdal og Aurland
- Interkommunal legevakttelefonentral for kommunane Lærdal, Årdal, Aurland, Luster, Sogndal, Leikanger og Vik
- Døgntilbod for øyeblikkeleg hjelp for kommunane Lærdal, Årdal, Aurland og Leikanger (5 sengeplassar)
- Kreftkoordinator for kommunane Lærdal, Årdal og Aurland

Funksjonane vil vere lokalisert til Lærdal sjukehus (etter modell frå Nordfjord). Oppstart av senteret var den 01.02.15. Meir informasjon finst på eiga [heimeside](#).

Med basis i prosjektet blir det og utgreidd samarbeid om kompetanseutvikling og fagnettverk og etablering av heilskaplege pasientforløp. Det skal vidare vurderast om samarbeidet skal omfatte rehabilitering i institusjon og tilbod innanfor psykisk helsearbeid og rusbehandling.

Saman om forskning

Prosjektet er forankra i ein eigen delavtale mellom Helse Førde og kommunane, der partane har forplikta seg til felles utgreiing av eit fylkesomfattande samarbeid om forskning.

Målet er at helse- og omsorgstenestene skal utviklast på grunnlag av god, forskingsbasert kunnskap. Prosjektet skulle utgreie kommunal deltaking i Senter for helseforskning i Sogn og Fjordane. Senteret er no eit samarbeid mellom Helse Førde og Høgskulen i Sogn og Fjordane.

Prosjektet skulle vurdere gi ei tilknytning til styringsinformasjonen i Samhandlingsbarometeret og siktemålet er her å etablere naudsynt analysekompetanse og -kapasitet.

Helse Vest/Helse Førde sette av 200 000 kr til prosjektet. Prosjektet vart gjennomført 1. halvår 2015, og [sluttrapport](#) låg føre den 01.06.15.

3.2 Prosjekt under arbeid

Samhandlingsbarometeret

Spesialist- og kommunehelsetenesta skal samarbeide som likeverdige partar og utvikle tenestene basert på kunnskap. Dette må i større grad enn tidlegare vere tilgjengeleg og felles kunnskap. Det bør samarbeidast om å finne fram til data som er relevante og viktige, korleis dei kan tolkast, korleis dei skal samanstillast og tilgjengeleggjerast og korleis dei kan nyttast. Prosjektet hadde i starten som føremål å få fram gode data for skilnader i tilvisingsrater og forbruk av spesialisthelsetenester. Men fokuset er etter kvart utvida til å omfatte andre data som ein ser som nyttig styringsinformasjon, m.a. annan statistikk i høve helse- og omsorgstenester, undersøkingar, forskingsresultat, omtale av prosjekt og samarbeidsavtalar.

Prosjektet vart i hovudsak vore finansiert av Helse Vest/Helse Førde med i alt kr 2,270 mill i 2010-2013. Vidare vart det løyvd kr 0,5 mill til kommunane frå Helsedirektoratet i 2013. Det har vore tilsett prosjektleiar i 50 % stilling frå 01.05.11. Frå 15.11.11 var det prosjektleiar i 100 % stilling.

Det har vore etablert styringsgruppe og prosjektgruppe med representantar frå helseføretaket, kommunane og Høgskulen i Sogn og Fjordane. Det er inngått avtale om bruk av eige publiseringstiltak, og Helse Vest IKT/Datavarehuset bistår med tilrettelegging av data som gjeld spesialisthelsetenesta. Partane samarbeider om identifikasjon av aktuelle indikatorar som skal tilgjengeleggjerast på Samhandlingsbarometeret. Ein viktig del av konseptet er tilrettelegging av system for felles analyse og drøfting av tiltak i relevante fora og nettverk.

Helse Bergen knyter seg no til Samhandlingsbarometeret og skal nytte verktøyet i høve egne data. Det same gjeld Universitetssykehuset i Nord-Norge (UNN).

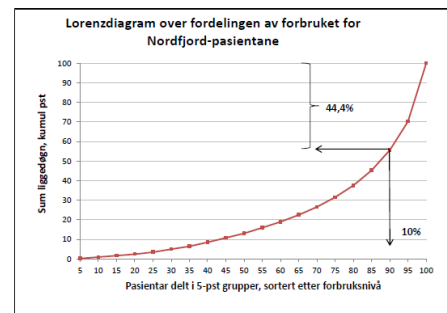
Partane i Sogn og Fjordane gjennomfører ein prosess i høve overgang til drift av Samhandlingsbarometeret etter prosjektperioden, som i utgangspunktet varte til 01.05.13. Styringsgruppa har tilrådd at dei tre partane har eit felles ansvar for Samhandlingsbarometeret som eit permanent opplegg for sikring av relevant styringsinformasjon. Partane er utfordra på å sikre ei finansiering av ein driftsmodell. Det er etablert styringsgruppe og ressursgruppe for drifta. Prosjektleiara var i stillinga til 01.09.13, etter dette er det ein fast tilsett koordinator for [Samhandlingsbarometeret](#).

Pasientar med behov for langvarige og koordinerte tenester («storbrukarar»)

Følgjeforskning i prosjektet «Framtidas lokalsjukehus» viser at sjukehusbruken er svært skeivt fordelt i pasientpopulasjonen. I 2011 og 2012 sto dei 10 % av pasientane som hadde høgast liggedøgnforbruk for heile 44 % av totalforbruket. [Rapporten](#) finst på heimesida til utviklingsprosjektet.

Funna viste at «storbrukargruppa» skil seg tydeleg frå resten, både i form av ulike eigenskapar og ulikt forbruksmønster:

- Eldre
- Har fleire ulike (og kroniske) lidningar
- Har høgare mortalitet
- Har fleire ø-hjelpsinnleggjingar og fleire reinnleggjingar
- Har i større grad opphald ved fleire ulike typar avdelingar/fagområde



Ein kan slutte at det finst ei «storbrukargruppe» som skil seg klart frå resten av pasientane. Gruppa let seg nokså lett avgrense analytisk. Pasientane har i stor grad (multiple) kroniske lidningar og langvarige tilstandar som krev oppfølging frå fleire ledd i behandlings-kjeda. Gruppa utfordrar i høve til å tenkje meir på tvers og meir langsiktig, og til å sikre gode overgangar mellom ulike ledd i kjeda. Heilskaplege samhandlingstiltak kan gi vinst både i form av betra kvalitet i den langsiktige oppfølginga og færre øyeblikkeleg hjelp-innleggjingar.

Med bakgrunn i vedtak i koordineringsrådet er det under etablering eit treårig forskingsprosjekt for å nærare å avklare kjenneteikn ved pasientgruppa og operasjonalisere ein metodikk for løpande identifikasjon av dei aktuelle pasientane.

Folkehelse og forskning/«Active Smarter Kids»

Det er oppstarta eit fellesprosjekt i høve folkehelse og forskning som skal inkludere alle kommunane i Sogn og Fjordane, Høgskulen i Sogn og Fjordane (v/Geir Kåre Resaland) er den mest sentrale aktøren, men der også Helse Førde og Senter for helseforskning bidreg. Ideen for prosjektet er ein intervensjonsstudie med utvida fysisk aktivitet i grunnskulen med oppfølging av resultat i høve helse og læring for elevane.

58 skular i Sogn og Fjordane er involverte. På 28 av desse skal elevar i 5. klasse ha ein time fysisk aktivitet kvar dag. Den andre halvparten er kontrollgruppe som held på dagens nivå – to gonger 45 minutt med fysisk aktivitet i veka.

Det blir gjennomført omfattande målingar av elevane før og etter prosjektet. Dei skal følgjast opp i høve til m.a. skuleprestasjonar, trivsel, fysisk aktivitet, blodverdiar, muskelstyrke og motorikk. Intervensjonsstudien starta hausten 2014. Les [omtale](#) på heimesida til Senter for helseforskning i Sogn og Fjordane.

Det er så langt løyvd midlar frå forskingsrådet til prosjektet.

Samarbeid i Sunnfjord og ytre Sogn

Samarbeidet omfattar i alt 12 kommunar. Gulen kommune er ikkje med i dette samarbeidet. Kommunane starta opp eit samarbeid som i utgangspunktet hadde desse føremåla:

- Bistå deltakarkommunane på generell basis med arbeidet i høve til samhandlingsreforma
- Utvikle nye tilbod og god samhandling i høve til førebygging
- Utvikle nye tilbod og god samhandling i høve til habilitering/rehabilitering

Ein hadde tidlegare (2010) fått kr 800 000 frå Helsedirektoratet og kr 400 000 frå fylkesmannen til dette arbeidet. Det vart vinteren/våren 2011 tilsett tre prosjektmedarbeidarar i til saman 250 % stilling. I den første fasen vart det lagt stor vekt på informasjon og forankring av prosjektet i kommunane. Det vart gjennomført ei kartlegging av ressursar, kompetanse og utfordringar i kommunane som skulle danne eit grunnlag for å vurdere val av framtidige løysingar.

Det er utgreidd og etablert ei felles tverrfagleg teneste i høve til miljøretta helsevern, smittevern og arbeid med folkehelse/førebyggjing, sjå omtale over. Kommunane har vidare utgreidd eit samarbeid om døgntilbod for øyeblikkeleg hjelp/lokalmedisinske tenester og rehabilitering m.v.. Det vart i 2011 løyvd kr 500 000 frå direktoratet. Sluttrapport frå fase 1 låg føre 20.04.12.

Helsedirektoratet løyvde kr 650 000 til vidare arbeid. Prosjektet har hatt to prosjektstillingar som har bistått kommunane i vidare vurderingar og bistand i høve samhandlingsreforma.

Kommunane gjorde intensjonsvedtak om lokalisering av aktuelle fellesfunksjonar i Førde. Stipulert arealbehov i høve etablering av kommunale funksjonar ved sentralsjukehuset vart spelt inn, slik at dette kunne bli vurdert i samband med Helse Førde sin arealplan. Ein konkluderte med at det ikkje ville vere rom for dei kommunale funksjonane i sjukehusbygget, og at det såleis måtte finnast ei løysing utanom eksisterande sjukehusbygg.

Det vart frå hausten 2013 gjort ei nærare utgreiing av lokaliseringa i Førde. Valet sto mellom tilknytning til Førde helsetun (ombygging/utbygging av Røde Kors-bygget) og nybygg ved Førde sentralsjukehus. Etter den politiske handsaminga av saka i desember 2013 vart det gjennom dialog mellom prosjektet og Helse Førde utgreidd eit nytt alternativ for sjukehusnær løysing (no kalla «Bygg aust») som ved den politiske handsaminga i kommunane i juni 2014 fekk tilslutning.

Kommunane tek sikte på å etablere desse interkommunale funksjonane lokalisert til Førde:

- Legevakt (truleg 9 kommunar)
- Legevaktsentral (truleg 13 kommunar på kveld/natt og 12 kommunar på dagtid)
- Døgntilbod for øyeblikkeleg hjelp/observasjonsenger (truleg 11 kommunar)
- Overgrepsmottak (tilbod for heile fylket)

Bygg aust ved sentralsjukehuset vil vere ferdig sommaren 2017. Det er i eit eige prosjekt avklart ei mellombels løysing for dei kommunale funksjonane inne på sjukehuset frå 01.01.16.

I tillegg det ovannemnde har 5 kommunar vedteke å samarbeide om ein felles støtte- og utviklingskoordinator, som skal bistå kommunane i høve vidare utgreiingar og tiltak relatert til samhandlingsreforma, m.a. på området rehabilitering.

Betre akutthjelp i psykisk helsevern og rusbehandling

Prosjektet omfattar Helse Førde og kommunane i Nordfjord (Stryn, Hornindal, Eid, Selje og Vågsøy), og er igangsett som ein del av utviklingsprosjektet «Framtidas lokalsjukehus». Målet er å etablere døgnkontinuerleg tilbod lokalt som kan gje psykiatrisk og rusfagleg akutthjelp til dei som treng det og hindre unødvendige innleggjingar. Målet har vidare vore å avklare ansvarsforhold og syte for at pasientane kan vende seg til ein stad når dei treng hjelp.

I prosjektet er det avklara korleis legevakta på Nordfjord sjukehus og ambulant team ved Nordfjord psykiatrisenter skal delta i dette, etablering av kriseplassar ved psykiatrisenteret og det medisinske ansvaret gjennom døgnet. Prosjektet starta hausten 2013 og tiltaket er no under implementering/utprøving.

Det har vore avsett 2 mill kr til prosjektet i utviklingsprosjektet.

Beste praksis for legemiddelbehandling ved Nordfjord sjukehus og i kommunene Vågsøy, Selje, Hornindal, Eid og Stryn

Prosjektet omfattar Helse Førde og kommunane i Nordfjord (Vågsøy, Selje, Hornindal, Eid og Stryn), og vart igangsett som ein del av utviklingsprosjektet «Framtidas lokalsjukehus». Sjukehusapoteka Vest deltek.

Målet med prosjektet er å kvalitetssikre og betre legemiddelbehandling av pasienter i Nordfjordregionen ved å pilotere og etablere delar av IMM-metodikken («Integrated Medicines Management»):

- Legemiddelgjennomgangar og kompetansetiltak i kommunene Vågsøy, Selje, Hornindal, Eid og Stryn
- Legemiddelsamstemming og legemiddelsamtaler ved utskriving ved Nordfjord sjukehus

Det vart avsett 1,5 mill kr til prosjektet i utviklingsprosjektet og Sjukehusapoteka Vest bidreg med 500 000 kr. Prosjektet er under arbeid.

Samhandling under same tak i Florø

Under mottoet «Ja, du er komen rett» skal dette prosjektet legge til rette for ytterlegare samling og samordning av tenester i lokala til Sunnfjord medisinske senter i Florø. Eitt utgangspunkt for prosjektet var ein stor dialogkonferanse den 24.09.13.

Tabellen under gir eit oversyn over kva tilbod som i utgangspunktet har vore tilgjengelege ved Sunnfjord medisinske senter, kva som kjem i tillegg av kommunale tenester og kva Helse Førde tek sikte på ut frå inngått intensjonsavtale. Funksjonane lokalisert til sjukehuset i Florø vart flytt over til senteret i juni 2014.

SMS i utg.punktet	Flora kommune (nytt)	Helse Førde
Apotek	Kreftkoordinator	Ambulansestasjon
Helsestasjon	Psykolog	Blodbank
Optikar	Tiltaksteam rus/psyk	Radiologi med skjelett-røntgen
Allm.legetenester	Tiltaksteam barn/unge	Spesialistpoliklinikk
Døgnlegevakt		Hudpoliklinikk m/lysterapi og amb. legeteneste
Augelegespesialistar		Psykiatrisk poliklinikk
Spes. fysikalsk/rehab		BUP
Bedr.helseteneste		Lærings- og meistrings-senter
Ergo-/fysioterapi		
Kiropraktor		
NAV		

Prosjektet er organisert med styrings- og prosjektgruppe og det er etablert arbeidsgrupper i høve til følgjande tema:

- Nevrologi
- Hjerte/lunge
- Hud
- Psykiatri
- LAR – legemiddelassistert rehabilitering
- Revmatologi
- Nødhjelp
- Barn/unge
- Kroniske plager
- Samansette problemstillingar

Styringsgruppa hadde sitt første møte den 31.03.14 og prosjektgruppa kom i gang den 28.04.14. Prosjektet har førebels ikkje fått eksterne tilskotsmidlar, partane dekker egne kostnader.

«Co-produksjon» innan psykisk helsevern

Målet i prosjektet er å ta vanlege former for brukarmedverknad vidare og etablere eit reelt partnerskap mellom tenestetilbydarar og dei som skal motta tenestene. Desse utformer tenestetilbodet i lag. Co-produksjonsmetoden er basert på ein ideologi om at pasientane sin erfaringsbaserte kompetanse og personellet sin faglege kompetanse er komplementære og likeverdige i teneste- og kvalitetsutvikling

Hovudtiltak/-aktivitetar i prosjektet er

1. Å tilrettelegge for kvalitetsheving av tenestene innan psykisk helsevern /rusbehandling ved å implementere «co-produksjonsmetoden». Konkret skjer dette ved ein kompetanse- og organisasjonsutviklingsprosess der eit tilretteleggings- og undervisningsteam («TUTeam») bistår verksemda.
2. Å utvikle kunnskap og fagkompetanse innan co-produksjon og dermed etablere eit regionalt kompetansesenter for co-produksjon.

Deltakarar i prosjektet er helseføretaket, NAV og primærhelsetenesta. I høve hovudtiltak 1 vil det vere eit samarbeid mellom Helse Førde og NAV/kommunale tenester i kommunane Vågsøy og Høyanger.

Helse Vest/Helse Førde har sett av 200 000 kr til ferdigstilling av prosjektet.

Felles elektronisk verktøy for individuell plan

For å rasjonalisere arbeidet med individuell plan, forenkle oppdatering og legge betre til rette for samhandling, skal det utgreiast eit felles web-/IKT-basert system for individuell plan. Prosjektet blir eit samarbeid mellom kommunane i fylket og Helse Førde. Fylkesmannen har løyvd 400 000 kr til prosjektet.

Flora kommune er prosjektansvarleg, og øvrige deltakarar i eit pilotprosjekt blir truleg kommunane Sogndal, Luster, Årdal, Gloppen og Førde og Helse Førde. Eit strategimøte om temaet vart halde på Skei hotell den 05.05.14.

Det vart fastsett slikt mandat for arbeidet:

Prosjektet skal:

1. Evaluere felles mal for individuell plan i Sogn og Fjordane og eventuelt tilrå endringar.
2. Utgreie og tilrettelegge for felles elektronisk løysing for individuell plan i kommunane i fylket og Helse Førde HF.
3. Arbeidet skal bygge på erfaringar frå arbeidet med utarbeiding av papirbasert mal for individuell plan utført som eit samarbeidsprosjekt i 2004 og 2009.
4. Utarbeide kravspesifikasjon for felles elektronisk verktøy.
5. Gjennomføre anbudsprosess og velje elektronisk løysing for individuell plan på vegner av alle kommunane i Sogn og Fjordane. Prosessen må skje i nært samarbeid med andre partar i fylket som nyttar individuell plan.
6. Peike ut pilotkommunar for implementering av elektronisk individuell plan våren 2015.
7. Utarbeide retningsliner og innføre system i pilotkommunane.

Det har vore etablert felles styrings- og prosjektgruppe med representantar frå kommunesamarbeida og Helse Førde. Det ligg føre rapport, og det blir no inngått avtale med leverandør av elektronisk løysing om kjøp/opsjonar.

Barn som pårørande

Det manglar i dag gode, omforeinte rutinar for korleis personale skal dokumentere og følgje opp behovet til barn som er pårørande og for naudsynt samhandling mellom nivåa.

Som ein del av eit større prosjekt blir det gjennomført eit pilotprosjekt som i første omgang skal tilrettelegge for eit samarbeid mellom Helse Førde, Førde kommune v/Førde helsestasjon og Bufetat. Det skal utarbeidast framlegg til samhandlingsrutiner i høve barn som har foreldre med alvorleg sjukdom og som følgje av dette treng ekstra oppfølging. Dersom dette vert vellukka, kan det vidareførast til alle kommunane i Sogn og Fjordane, og forankrast i samarbeidsavtaler. Dette vil, slik ein ser det, vere med å hjelpe risikoutsette barn til betre å meistre sin kvardag og hindre utvikling av vanskar og sjukdom. Prosjektarbeidet pågår, les meir på [Helse Førde sine nettsider](#).

Telemedisin Sogn og Fjordane – fase 3

I fase 2 er det innanfor definerte område gjennomført tilrettelegging og utprøving av bruk av video/telemedisin. Det har frå starten vore vektlagt at Telemedisin Sogn og Fjordane ikkje berre skal vere pilotforsøk, men og ei breidding av aktuelle løysingar i heile fylket. Resultata frå hovudprosjektet dannar grunnlag for oppfølging i ein fase 3 med vekt på gjennomføring og utrulling av telemedisinske tenester i heile Sogn og Fjordane.

I tillegg blir det i fase 3 arbeidd med utprøving på ein del nye område:

- Barneavdelinga ut i kommunane
- Kommunikasjon mellom legar i kommunar og sjukehus (i høve vurdering av barn)
- Videokonferanse under opphold og ved utskriving frå Kreftavdelinga
- Samarbeid mellom Kreftpoliklinikken og infusjonspoliklinikkane ved lokalsjukehusa
- Smittevern, undervisning til kommunane
- Kommunikasjon mellom dialyseiningane i sjukehusa
- Høgskulen si rettleiing og undervisning overfor studentar og kontaktpersonar i kommunane
- Læring og meistring
- Kommunikasjon mellom skadepoliklinikk ved Nordfjord sjukehus og Ortopedisk avdeling ved Førde sentralsjukehus
- Bruk av videokommunikasjon i BUP

Som ein del av fase 3 vil det etter kvart vere tett samarbeid med andre tilgrensande prosjekt; t.d. innføring og bruk av velferdsteknologi og digitalt mediearkiv.

Prosjektperioden går fram til 30.06.16. Prosjektet er førebelse finansiert for eitt år ved attståande midlar frå fase 2 (218 490), avsette midlar i Førde (600 000) og føresett finansiering frå kommunane (500 000). I tillegg er det løyvd 395 000 kr frå fylkesmannen og Helse Vest/Helse Førde har sett av nye 600 000 i 2015.

Meir informasjon på [nettsida til prosjektet](#).

Kompetanseheving i helsepedagogikk

Det er eit mål å fremje lærings- og mestringstilbod som ein del av eit heilskapleg tenestetilbod på tvers av spesialist- og kommunehelsetenesta. Pasientar og brukarar som i større grad kan meistre sin situasjon og delta i tilrettelegginga av sine egne tenester er framheva som viktig i samhandlingsreforma.

Det konkrete målet med prosjektet er å tilrettelegge for styrking av kompetansen til alle som arbeider med eller skal starte med lærings- og mestringstilbod. Det er ønskeleg å få etablert eit tilbod om kompetanseutvikling i helsepedagogikk, der målgruppa vil vere både kommunane og avdelingar i helseføretaket.

Prosjektet starta med ei kartlegging av kva tilbod som finst i kommunane i dag. Det vil bli gitt tilbod om kurs i helsepedagogikk for aktuelle tilsette i kommunane og helseføretaket, og også brukarrepresentantar kan få tilbodet. Vidare vil det i prosjektet bli utgreidd nettverk innan læring og mestring i 1. og 2. linjetjenesta.

Helse Vest/Helse Førde har sett av 280 000 kr til prosjektet. Prosjektarbeidet pågår.

3.3 Planlagde prosjekt

Lærings- og fagnettverk som metode

Prosjektet bygger på samarbeidsprosjektet «Samhandling for betre pasienttryggleik». Gjennom erfaringar med bruk av læringsnettverk med samlingar og gjennomførte endringsprosessar vil ein skape grunnlaget for å generalisere ein metodikk for samarbeid om kvalitetsforbetring.

Deltakarar vil vere Helse Førde, Utviklingssenter for sjukeheimar og heimetenester, kommunane i fylket, høgskulen og fylkesmannen.

Helse Vest/Helse Førde har sett av 150 000 kr til prosjektet.

Funksjonsvurdering på tvers

Diagnosar seier ofte lite om kva tenester ein pasient eller brukar har behov for, og er såleis lite eigna som «språk» for samhandling. Kommunane nyttar i dag eit system for funksjonsvurdering knytt til registrering i IPLOS (individbasert pleie- og omsorgsstatistikk). I helseføretaket forsøker ein også å gi ei funksjonsvurdering ved søknad om helse- og omsorgstenester og i utskrivingsrapport, men utan at dette er basert på det same verktøyet (språket). Det er behov for å utvikle eit felles funksjonsvurderingssystem. Dette er også ei tilråding i rapporten «Kvalitet i innhald i de elektroniske pleie- og omsorgsmeldingene» frå prosjektet Vestlandsløftet (oktober 2014).

Målet med prosjektet er å sikre god kommunikasjon mellom primær- og spesialisthelsetenesta i eit pasientforløp med innlegging på sjukehus. Det skal utviklast ein metode for bruk av felles standard funksjonsvurdering, og dette skal prøvast ut ved ei avdeling på sjukehus i

ein 6-månaders periode. Tre pilotkommunar blir valde ut til å delta. Prosjektet blir vurdert knytt til «storbrukarprosjektet».

Helse Vest/Helse Førde har sett av 200 000 kr til prosjektet.

3.4 Tabell – oversyn over prosjekt

Prosjekt	Deltakarar	Status
Betre praksis for utskrivingsklare pasientar i somatisk spesialist-helseteneste	Helse Førde og alle kommunane i fylket, representert ved kommunane Lærdal, Sogndal, Førde, Flora og Gloppen	Avslutta
Telemedisin Sogn og Fjordane – forprosjekt (fase 1)	Helse Førde og alle kommunane i fylket	Avslutta
Telemedisin Sogn og Fjordane – hovudprosjekt (fase 2)	Helse Førde og alle kommunane i fylket	Avslutta
Pasientforløp for hjerneslagpasientar som treng oppfølging av spesialist-helsetenesta og i kommunen etter akuttfasen	Helse Førde og kommunane Høyanger og Flora.	Avslutta
Kompetanseutvikling gjennom gjensidig hospiteringsordning	Helse Førde og alle kommunane i fylket, representert ved tre pilotkommunar; Luster, Selje og Flora	Avslutta
Heilskaplege og koordinerte tenester i pasientforløp for KOLS-pasientar	Helse Førde og alle kommunane i fylket, representert ved tre kommunar; Luster, Selje og Flora	Avslutta
Meldingsløftet i Sogn og Fjordane	Helse Førde, KS/alle kommunane i fylket	Avslutta
Folkehelseavdelinga – interkommunalt samarbeid i Sunnfjord og ytre Sogn	10 kommunar i Sunnfjord og ytre Sogn (Flora, Naustdal, Førde, Gaular, Jølster, Asvoll, Fjaler, Høyanger, Solund og Bremanger)	Avslutta
Folkehelse og førebyggjande arbeid i Sogn	Kommunane Leikanger, Luster og Sogndal	Avslutta
Interkommunal teneste innan samfunnsmedisin i Nordfjord	Selje, Vågsøy, Eid, Hornindal, Stryn, Gloppen	Avslutta
KOLS-prosjekt i Årdal kommune	Årdal kommune (Helse Førde har bidrege i prosjektet)	Avslutta
Framtidas lokalsjukehus – utviklingsprosjekt ved Nordfjord sjukehus	Helse Vest, Helse Førde og kommunane i Nordfjord	Avslutta
Samhandling for betre pasienttryggleik	Helse Førde og (i utgangspunktet) 12 kommunar i fylket	Avslutta
IHNS/KAD Nordfjord	Kommunar i Nordfjord (Selje, Vågsøy, Eid, Hornindal og Stryn). Samarbeid med Helse Førde.	Avslutta

Prosjekt	Deltakarar	Status
Sogn lokalmedisinske senter	Kommunar i Sogn (Lærdal, Årdal, Aurland, Luster, Sogndal, Leikanger, Vik). Samarbeid med Helse Førde.	Avslutta
Saman om forskning	Alle kommunane i fylket, representert ved eit utval kommunar, Høgskulen i Sogn og Fjordane, Helse Førde og Senter for helseforskning i Sogn og Fjordane	Avslutta
Samhandlingsbarometeret	Helse Førde, Høgskulen i Sogn og Fjordane og alle kommunane i fylket	Delvis sett i drift /under arbeid
Pasientar med behov for langvarige og koordinerte tenester («storbrukarar»)	Helse Førde og alle kommunane i fylket	Under arbeid
Folkehelse og forskning/»Active Smarter Kids»	Høgskulen i Sogn og Fjordane, alle kommunane i fylket og Helse Førde	Under arbeid
Samarbeid i Sunnfjord og ytre Sogn	Kommunar i Sunnfjord og ytre Sogn (Førde, Flora, Naustdal, Gaular, Jølster, Askvoll, Fjaler, Hyllestad, Solund, Høyanger, Balestrand, Bremanger)	Under arbeid
Betre akutthjelp i psykisk helsevern og rusbehandling	Helse førde og kommunar i Nordfjord	Under arbeid
Beste praksis for legemiddelhandtering	Helse Førde, kommunar i Nordfjord og Sjukehusapoteka Vest	Under arbeid
Samhandling under same tak i Florø	Helse Førde og Flora kommune	Under arbeid
«Co-produksjon» innan psykisk helsevern	Helse Førde og aktuelle kommunar	Under arbeid
Felles elektronisk verktøy for individuell plan	Alle kommunane i fylket, representert ved kommunane Sogndal, Luster, Årdal, Gloppen og Førde, og Helse Førde	Under arbeid
Barn som pårørande	Oppdatering følger	Under arbeid
Telemedisin Sogn og Fjordane – fase 3	Alle kommunane i fylket og Helse Førde	Under arbeid
Kompetanseheving i helsepedagogikk	Alle kommunane i fylket representert ved eit utval kommunar, og Helse Førde	Under arbeid
Lærings- og fagnettverk som metode	Alle kommunane i fylket, Utviklingssenteret, Høgskulen i Sogn og Fjordane og Helse Førde	I startfasen
Funksjonsvurdering på tvers	Helse Førde og alle kommunane i fylket	Planlagt

4. Oversyn over deltakarar i avtalearbeid

Avtaleutvalet leier arbeidet med alle avtalane (i samråd med fagrådet). I nokre tilfelle deltek utvalet sjølv i arbeidet, evt. supplert med andre representantar, i andre tilfelle er det sett ned eigne arbeidsgrupper.

Avtaleutvalet har vore samansett slik fram til juni 2014:

Ørjan Raknes Forthun, rådmann Eid kommune/rådmannsutvalet (KS) - leiar
Kjell Idar Dvergsdal, helse-og sosialsjef Gaular kommune (KS)
Jan Ove Tryti, kommuneoverlege/praksiskonsulent Sogndal kommune (KS/Helse Førde)
Hans-Johan Breidablik, fagdirektør (Helse Førde)
Vidar Roseth, samhandlingssjef (Helse Førde)
Svein Lundevall, brukarrepresentant (brukarutvalet i Helse Førde)

Frå hausten 2014 har Odd Arve Rakstad, rådmann Leikanger kommune, gått inn som leiar i avtaleutvalet. Rådmann Børge Tvedt i Jølster kommune er møtande varamedlem.

I det følgjande blir det gitt eit oversyn over deltakarar i arbeid med avtalar som det blir arbeidd med. Det er og teke med deltakarar i planlagt avtalearbeid, dersom dette er avklart. Oversyn over deltakarar i arbeid med delavtalar som er inngåtte er ikkje medteke.

Psykisk helse/rus

Tenesteleiar Astri Riiber, Sogndal kommune
Kommuneoverlege Arne Bjørnetun, Naustdal kommune
Leiande psykiatrisk sjukepleiar Roger Lundekvam, Gaular kommune
NAV-leiar Inger Jorunn Årseth, Jølster kommune
Avd.sjef NPS Trond Aarre, Helse Førde
Seksjonsleiar NPS May Kristin Sæther, Helse Førde
Avd.sjef PBU Liv Åse Dybdal, Helse Førde (leiar)
Ruskoordinator Harald Munkvold, Helse Førde

Lindrane behandling

Janne Håskjold, kreftkoordinator for Nordfjord, Eid kommune
Avd.sjukepleiar Anita Eide Kvamme, Gaular kommune
Lege v/Kreftavdelinga Odd Jarle Kjørstad, Helse Førde
Avd.sjef Kreftavdelinga Geir Andvik

Beredskap

Jan Birger Moe, Leiar av Adm.avdelinga Førde kommune
Knut Cotta Schønberg, Kommuneoverlege Luster kommune
Ingebjørg Søreide, Kommunalsjef Gulen kommune
Jan Petter Sæbø, beredskapssjef Helse Førde (leiar)
Helene Høiset Sæterdal, seksjonsleiar AMK Helse Førde
Vidar Roseth, samhandlingssjef Helse Førde
Haavard Stensvand, fylkesberedskapssjef, Fylkesmannen i Sogn og Fjordane

Den akuttmedisinske kjeda (revisjon)

Fagdirektør Hans-Johan Breidablik, Helse Førde
Avd.sjef AAM Robert Brennersted, Helse Førde
Overlege Medisinsk avdeling Torgeir Finjord, Helse Førde
Ambulansesjef Stian Sægrov, Helse Førde
Avd.sjef Trond Aarre, Helse Førde
Allmenlege Normund Svoen, Flora kommune (praksiskonsulent)
Kommuneoverlege Trond Inselseth, Vågsøy kommune
Kommunalsjef Rune Engeseth, Eid kommune
Leiar SYS IKL Helge Ulvestad (leiar)

Tilvising/innlegging og utskriving (revisjon)

Overlege Mona Løvø, Helse Førde
Seksjonsleiar Inghild Mowatt, Helse Førde
Konsulent Gunn Vigdis Myklatun, Helse Førde
Overlege Christopher Fink, Helse Førde
Kommunalsjef Norunn Stavø, Flora kommune
Tenesteleiar Jarle Helge Skaar, Sogndal kommune
Kommuneoverlege Gunnar Engan, Balestrand kommune
Kommuneoverlege Jan Helge Dale, Flora kommune

5. Oversyn over deltakarar i prosjektarbeid

5.1 Avslutta prosjekt

Betre praksis for utskrivingsklare pasientar i somatisk spesialistehelseteneste – fase 2

Styringsgruppe:

Klinikkdirektør Olav Hesjedal
Leiar med. avd. Trine Vingsnes
Leiar avd. ANRR Signe Nordvik
Samhandlingssjef Vidar Roseth
Dir. kirurgisk klinikk Tore Dvergsdal
Avd.sjef kir. avd. Nils Sletteskog
Oppvekst- og omsorgssjef Gunnar Steine, Leikanger
Kommuneoverlege Jan Helge Dale, Flora kommune

Prosjektgruppe:

Mona Løvø – overlege med.avd Helse Førde
Marius Dalin, overlege kir.avd., Helse Førde
Bjørn Smelvær – sjukepleiar ved. ort.avd., Helse Førde
Ragnhild Eimhjellen, helse- og omsorgsleiar Gloppen kommune
Margun Thue, helse- og omsorgsleiar, Lærdal kommune
Gudrun Sigurdadottir, leiar ved Lærdal sjukeheim, Lærdal kommune
Jarle Helge Skaar, tenesteleiar pleie og omsorg Sogndal kommune
Marita Brandsøy Lystad - fysioterapeut, Førde kommune
Jan Helge Dale, kommuneoverlege Flora kommune
Norunn Stavø, pleie- og omsorgssjef Flora kommune
TV – Kjell Nygård - fagforbundet
VO – Bodil B. Viken – med.sengepost
Gry Kirkeluten – overspl medisinsk avd. frå LS
Arnstein Ivesdal - kontituert einingsleiar med avd Frå NS
Anne Stubdal, praksiskonsulent
Oddveig Birkeland, brukarrepresentant

Prosjektleiar:

Inghild Mowatt, Helse Førde

Prosjekttilretteleggjarar:

Ina Myklebust Ørjansen, sjukepleiar kirurgisk sengepost/poliklinikk Helse Førde (til desember 2011)
Lena Haveland, fagutviklingssjukepleiar ANRR, Helse Førde (frå desember 2012)
Ragnhild Eimhjellen, helse- og omsorgsleiar Gloppen kommune

Telemedisin Sogn og Fjordane – fase 1

Styringsgruppe

Rådmannsutvalet i Sogn og Fjordane
Adm. dir. Jon Bolstad, Helse Førde
Fagdirektør Hans-Johan Breidablik, Helse Førde

Prosjektgruppe

Sjukepleiar Sonja Myrekrok, Høyanger kommune
Leiar SYS IKL Helge Ulvestad
Repr for arbeid med LMS Nordfjord (ikkje i fase 1)
Repr for arbeid med LMS Sogn, Jan Ove Tryti, kommunelege Sogndal kommune
Leiar MTA Helse Førde Per Arne Flølo

Avd.leiar Helse Vest IKT Gjertrud Fagerli
Seksjonsleiar Innovasjon og arkitektur Helse Vest IKT Geir Granerud
Programleiar Helse Vest IKT Anne Bjørlykke

Prosjektleiar:

Tova Kjæmpenes, Helse Førde

Telemedisin Sogn og Fjordane – fase 2

Styringsgruppe

Adm. direktør Jon Bolstad, Helse Førde
Direktør Medisinsk klinikk Olav Hesjedal, Helse Førde
Avd.sjef AAM Robert Brennersted, Helse Førde
Samhandlingssjef Vidar Roseth, Helse Førde
Rådmann Ørjan Raknes Forthun, KS/Eid kommune
Helse- og sosialsjef Kjell Idar Dvergsdal, KS/Gaular kommune

Prosjektgruppe

Ass. rådmann John Olaf Røhme, Luster kommune
Kommuneoverlege Jan Helge Dale, Flora kommune
Dagleg leiar Helge Ulvestad, Sunnfjord og ytre Sogn interkommunale legevakt
Representant for Nordfjord interkommunale legevakt
Seksjonsleiar Hudavdelinga Trude Lindesteg, Helse Førde
Avd.overlege Nevrologisk poliklinikk Stig Hegrestad, Helse Førde
Ambulansesjef Stian Sægrov, Helse Førde
Prosjektleiar Arnstein Ivesdal, Helse Førde (Nordfjord sjukehus)
Seksjonsleiar Albert Olaf Fedje, Helse Førde (Lærdal sjukehus)

Prosjektleiar/-medarbeidarar:

Jørn Mikalsen, Seevia (prosjektleiar)
Bodil Bach, Tromsø Telemedicine Consult
Steinar Pedersen, Tromsø Telemedicine Consult
Rådgjevar Jarle Øen, Helse Førde

Pasientforløp for hjerneslagpasientar som treng oppfølging av spesialist-helsetenesta og i kommunen etter akuttfasen

Styringsgruppe

Klinikkrådet ved medisinsk klinikk Helse Førde

Prosjektgruppe

Magdalena Pietrzak Stankiewicz, nevrolog Helse Førde
Tibor Biro, fysikalsk medisinar Helse Førde
Anne Rakel Akselsen, koordinerande fysioterapeut nevro. Helse Førde, tillitsvald-repr. i prosjektgruppa
Magni Kvile, koordinerande ergoterapeut rehabilitering Helse Førde
Rigmor Bjørkedal, logoped Helse Førde
Eli- Nora Lundekvam, fagsjukepleiar i rehabilitering Helse Førde
Solgunn Systaddal, sjukepleiar v/ANRR, slagkoordinator Helse Førde
Irene Hjorthol, oversjukepleiar Helse Førde, ansvar for organisering av sengeposten/bemannning
Karianne Gudvangen, fysioterapeut, representant frå Høyanger Kommune
Evy Aarsheim, ergoterapeut, representant frå Flora Kommune
Berit Hornnes, verneombod Helse Førde

Prosjektleiar:

Signe Nordvik, avd.sjef v/ANRR Helse Førde

Prosjektilretteleggjar:
Tonje Bjørkum Strandos, sjukepleiar v/ANRR Helse Førde

Kompetanseutvikling gjennom gjensidig hospiteringsordning

Styringsgruppe
Rådmannsutvalet i Sogn og Fjordane
HR-direktør Arne Skjelten, Helse Førde
Samhandlingssjef Vidar Roseth, Helse Førde

Prosjektgruppe
Marta Strandos, utviklingskoordinator ved Utviklingssenter for sjukeheimar og heimetenester i Sogn og Fjordane, Førde kommune
Kirsti Flø, sjukepleiar/konsulent, Hornindal kommune
Gudrun Sigurdardottir, sjukepleiar, Lærdal kommune
Kari Daltveit, hjelpepleiar, kir.avd. Helse Førde
Rune Stormark, HR-avd, Helse Førde
Liv Stokkenes Jacobsen, Seniorrådgjevar Nordfjord psykiatrisenter, Helse Førde
Fagutv.sjukepleiar Kathrine Personbråthen, Helse Førde
Seniorrådgjevar Lena Haveland, Helse Førde
 Vara: Seksjonsleiar HR Laila Vilnes Helgheim, Helse Førde
Oddgeir Lunde, Norsk Sykepleierforbund/UNIO
Eli Østerbø, Fagforbundet/LO

Brukarutvalet blir halde løpande orientert og får høve til å gje innspel.

Prosjektleiar:
Funksjonen vert ivareteken av prosjektstaben knytt til helsesamarbeidet i Sunnfjord. og ytre Sogn.
Kontaktperson/hovudansvarleg er Magni Håvardstun.

Heilskaplege og koordinerte tenester i pasientforløp for KOLS-pasientar

Styringsgruppe
Rådmannsutvalet i Sogn og Fjordane
Direktør Medisinsk klinikk Olav Hesjedal, Helse Førde
Fagdirektør Hans-Johan Breidablik, Helse Førde
Samhandlingssjef Vidar Roseth, Helse Førde

Prosjektgruppe
Laila Berg, heimetenesta Vågøy kommune
Mette Kleiva, heimetenesta Årdal Kommune
Linda Klævold Kjempenes, heimetenesta Jølster kommune
Gerd Torkildson, brukarutvalet
Kari Esaiassen, Lærings – og mestringscenteret Helse Førde
Grete Berg Grimelid, Helse Førde v/medisinsk klinikk, medisinsk poliklinikk FSS/ KOLS – skule
 Vara: Siri Årdal: medisinsk avdeling FSS
Bianka Lamm, lungelege Helse Førde
Hildegunn Steindal (fysioterapeut v/KOLS-skulen), Helse Førde

Prosjektleiar:
Marit Eikemo Halsnes

Meldingsløftet i Sogn og Fjordane

Styringsgruppe

Rådmannsutvalet i Sogn og Fjordane
Rådmann Terje Heggheim, Flora kommune
Adm. dir. Jon Bolstad, Helse Førde
Fagdirektør Hans-Johan Breidablik, Helse Førde

Prosjektgruppe

Kari Støfringsdal, Flora kommune
Kommuneoverlege Jan Helge Dale, Flora kommune
Prosjektleder Magni Håvardstun, samarbeidsprosjekt i Sunnfjord og ytre Sogn
Kommunalsjef Åse Elin Hole, Selje kommune
Rådmann Marit E. Larssen, Gloppen kommune
Fylkeslege Per Stensland, Fylkesmannen i Sogn og Fjordane
Spes.kons. Anne Bjørlykke, Helse Vest IKT (leder program Støtte til samhandling)
Rådgjevar Sidsel Sunde Tveit, Bergen kommune (prosjektleder Vestlandsløftet)
Seksjonsleder senter for kliniske fagsystem Gudny Bukve, Helse Førde
Forskningsleder Ivar Petter Grøtting, Vestlandsforskning

Prosjektleder

Funksjonen vert utført av Vestlandsforskning sitt sekretariat for IT-forum

Folkehelseavdelinga – interkommunalt samarbeid i Sunnfjord og ytre Sogn

Styringsgruppe

Ordførarane og rådmennene i dei deltakinge kommunane

Vidar Roseth, samhandlingssjef Helse Førde

Brukarrepresentasjon

- FFO v/ Gerd Bjørkedal
- SAFO v/ Gry Sætre Dahl
- Pensjonistforbundet v/ Bertel Meek

Arbeidstakarrepresentasjon

- LO v/ Solveig Norevik
- Unio v/ Oddgeir Lunde
- YS v/ Marit Solheim
- Akademikerne v/ Leiv Erik Husabø.

Prosjektgruppe

Arve Helle, ordførar Fjaler kommune (leder)
Håkon Myrvang, ordførar Naustdal kommune
Jan Helge Dale, kommuneoverlege Flora kommune
Arve Varden, rådmann Høyanger kommune
Arvid Eide, leiande fysioterapeut Fjaler kommune
Randi Ytrehus, kommunalsjef Bremanger kommune
Trond Ueland, kommunalsjef Førde kommune
Øystein Furnes, legevaktsjef i SYS IKL
Olav Hesjedal, dir. Medisinsk klinikk Helse Førde
Hans-Johan Breidablik, fagdirektør Helse Førde
Overlege Torgeir Finjord, Helse Førde

Prosjektledarar:

Øystein Høyvik, Førde kommune
Elisabeth Aven, Førde kommune
Magni Håvardstun, Førde kommune

Folkehelse og førebyggjande arbeid i Sogn

Styringsgruppe

Odd Arve Rakstad, rådmann Leikanger kommune
Jostein Aanestad, rådmann Sogndal kommune
Jarle Skartun, rådmann Luster kommune

Prosjektgruppe

Jorunn Nyttिंगnes, folkehelsekoordinator Leikanger kommune
Helga Bakken, folkehelsekoordinator Sogndal kommune
Britt Veum Hauge, folkehelsekoordinator Luster kommune

Prosjektleder:

May Britt Hauge

Interkommunal teneste innan samfunnsmedisin i Nordfjord

Styringsgruppe

Rådmennene i dei deltakingande kommunane

Prosjektgruppe

Kommunalsjefane i Eid, Vågsøy, Selje og Hornindal
Kommunelege Anne Stubdal, Stryn kommune
Representant tillitsvalde Unni Silden Hennøen, NSF
Representant tillitsvalde Arne Spilde, Fagforbundet
Brukarrepresentant Gunn Helgesen

Prosjektleder:

KOLS-prosjekt i Årdal kommune

Styringsgruppe

Kommunalsjef Svein Kåre Senneseth, Årdal kommune
Kommunalsjef Rigmor Svanberg, Årdal kommune
Avd.leiar Trine Vingsnes, Helse Førde
Avd.leiar Stig Igland, Helse Førde

Prosjektgruppe

Sjukepleiar Minna Strandholm, Årdal kommune
Fagkonsulent Anita Sviggum, Årdal kommune
Fastlege Magnus Hultgren, Årdal kommune
Fysioterapeut Grytsje Kooistra, Årdal kommune
Priv.praktiserande fysioterapeut Lars Kristian Fauske, Årdal
Sjukepleiar Kari Esaiassen, Helse Førde
Bente Ålsberg Nesse, Sogn Bedriftshelseteneste
Brukarrepresentant Nina Dolmen
Brukarrepresentant Jorunn Kauppi

Prosjektleder:

Avtale med Sogn bedriftshelseteneste om prosjektledarfunksjonen. Prosjektleder er Tove Sandvoll Vee.

Framtidas lokalsjukehus – utviklingsprosjekt ved Nordfjord sjukehus

Styringsgruppe

Tidl. fagdirektør Helse Vest, Odd Søreide, Helse Vest (leiar)
Adm. dir. Jon Bolstad, Helse Førde
Fagdirektør Hans Johan Breidablik, Helse Førde

Kommunalsjef Tone Holvik, Vågsøy kommune
Rådmann Ørjan Raknes Forthun, Eid kommune
Føretakshovudverneombod Guri Handeland, vernetenesta Helse Førde
Føretakstillitsvald Wenche Røkenes, Norsk sykepleierforbund
Brukarrepresentant Gerd Bjørkedal

Prosjektgruppe

Utviklingsdirektør Anne Kristin Kleiven, Helse Førde (leiar)
Avd.sjef Trond Aarre, Helse Førde
Kommunalsjef Kari Krogh, Eid kommune
Kommunalsjef Åse-Elin Hole, Selje kommune
Verneombod ved NSH Elin Brekke Grinde, Helse Førde
(Frå nov. 2012: Lise Karin Sørensen)
Tillitsvald Vigdis Hestad Smørðal, Nordfjord sjukehus (Fagforbundet)
Tillitsvald Sissel Hafsås, Nordfjord psykiatrisenter (Norsk sykepleierforbund)
Brukarrepresentant Solfrid Lillebø
Seniorrådgjevar Hilde Rudlang, Helse Vest

Prosjektleiar:

Utv.direktør Anne Kristin Kleiven, Helse Førde

Prosjektstøtte:

Kari Kjos, Deloitte, fram til oktober 2012, deretter seniorrådgjevar Lena Haveland, Helse Førde.

Saman om forskning

Prosjektgruppe:

John Roger Andersen, forskingskoordinator Helse Førde
Eva Marie Halvorsen, Avdeling for helsefag, HiSF
Runar Tengel Hovland, rådgjevar for FoU, HiSF
Marit Solheim, forskingsleiar SHSF
Børge Tvedt, rådmann Jølster kommune
Kurt Even Andersen, kommunalsjef Førde kommune
Jan Ove Tryti, praksiskonsulent Helse Førde

Prosjektleiar:

Anette S. Bøe Wolff, dagleg leiar HIFUS/forskar Universitetet i Bergen

5.2 Prosjekt under arbeid

Samhandlingsbarometeret

Styringsgruppe:

Utviklingsdirektør Anne Kristin Kleiven, Helse Førde
Fagdirektør Hans-Johan Breidablik, Helse Førde
IT-sjef Frode Schanke, Helse Førde
Kommunalsjef Anders Moen, Flora kommune
Ass. rådmann John Olaf Røhme, Luster kommune
Forskingsleiar Erik Kyrkjebø, Høgskulen i Sogn og Fjordane

Prosjektgruppe/ressursgruppe:

Runar Tengel Hovland, Høgskulen i Sogn og Fjordane
Vidar Roseth, samhandlingssjef Helse Førde
Knut Ivar Osvoll, seniorrådgjevar IKT
Normund Svoen, praksiskonsulent
Kurt Even Andersen, kommunalsjef Førde kommune

Jan Helge Dale, kommuneoverlege Flora kommune
Analysesjef i Helse Vest, Erik Sverrebo

Prosjektleder/koordinator:
Marte Bale, Helse Førde, fram til sommaren 2013
Tina Løkke Vie, Helse Førde, frå sommaren 2013

Pasientar med behov for langvarige og koordinerte tenester («storbrukarar»)

Fram til sommaren 2014:

Styringsgruppe:
Kommunelege/fastlege Håvard Svendal, Gaular kommune
Pleie- og omsorgssjef Jarle Helge Skaar, Sogndal kommune
Instituttleiar Anne-Grethe Halding, HiSF
Leiar i brukarutvalet i Sogn og Fjordane Gerd Bjørkedal
Fagdirektør Hans-Johan Breidablik, Helse Førde
Samhandlingssjef Vidar Roseth, Helse Førde
Utviklingsdirektør Anne Kristin Kleiven, Helse Førde
Leiar ved senter for helseforskning Marit Solheim

Prosjektgruppe:
Lege Helge Sårheim, Flora kommune, vara Håvard Svendal (Gaular)
Kommunalsjef Ragnhild Eimhjellen, Gloppen kommune
Høgskulelektor Irene Valaker, HiSF
Brukar: Solfrid Lillebø, vara Gerd Bjørkedal
Seniorrådgjevar Tina Løkke Vie, Helse Førde
Prosjektleder, medisinsk klinikk, Nordfjord sj.hus Arnstein Ivesdal, Helse Førde
PKO/ fastlege Anne Stubdal, Helse Førde (+Stryn kommune)

Planlagd organisering frå hausten 2015:

Styringsgruppe:
Koordineringsrådet

Prosjektgruppe:
3 representantar frå Helse Førde
2 representantar frå kommunane
Representant frå Høgskulen i Sogn og Fjordane
Forskarar

Samhandling for betre pasienttryggleik

Styringsgruppe:
Margun Thue - Lærdal kommune
Anne Eli Wangen – Fylkesmannen
Marta Strandos – USHT Sogn og Fjordane
Anne-Margrethe Hjertenes – USHT Sogn og Fjordane
Kari Furevik – Helse Førde
Sara Osland – HiSF

Prosjektgruppe:
Joanna Galek, HiSF
Anne Hellebust, Helse Førde
Astrid Brekke Heggen, Aurland Kommune
Anne-Margrethe Hjertenes, Flora Kommune/USHT Sogn og Fjordane
Sonja Myrekrok, Høyanger kommune
Wenche Sjøstad, Helse Førde

Prosjektstøtte:

Kari Furevik (Helse Førde), Kari Valle (USHT Sogn og Fjordane), Berit Ullebust (USHT Sogn og Fjordane), Marta Strandos (USHT Sogn og Fjordane)

Folkehelse og forskning/«Active Smarter Kids»

Styringsgruppe

International Advisory Board

Prosjektgruppe

Stipendiat Mette Petersen, HiSF

Stipendiat Turid Skrede, HiSF

Stipendiat Katrine N. Aadland, HiSF

Stipendiat Laura Suominen, HiSF

Førsteamanuensis Vegard Fusche Moe, HiSF

Førsteamanuensis Eivind Aadland, HiSF

Høgskulelektor Stian Gjørøy, HiSF

Høgskulelektor Siv K. Hovland, HiSF

Professor Lars B. Andersen, NIH

Professor Ulf Ekelund, NIH

Professor Yngvar Ommundsen, NIH

Professor Gunn Engelsrud, NIH

Professor Olav M. Kvalheim, HiSF

Post Doc John R. Andersen, Helse Førde

Dosent Øyvind Glosvik, HiSF

Prosjektleder:

Professor Sigmund A. Anderssen, Høgskulen i Sogn og Fjordane (HiSF)/Norges Idrettshøgskule (NIH)

Prosjektkoordinator:

Førsteamanuensis Geir K. Resaland, HiSF

IHNS/KAD Nordfjord

Styringsgruppe

Rådmennene i dei deltakande kommunane

Vidar Roseth, samhandlingssjef Helse Førde

Prosjektgruppe

Kommunalsjefane i Eid, Vågsøy, Selje og Hornindal

Kommunelege Anne Stubdal, Stryn kommune

Representant tillitsvalde Unni Silden Hennøen, NSF

Representant tillitsvalde Arne Spilde, Fagforbundet

Brukarrepresentant Gunn Helgesen

Fagdirektør Hans-Johan Breidablik, Helse Førde

Seksjonsleiar Laila Haugland, Helse Førde

Direktør Medisinsk klinikk Olav Hesjedal, Helse Førde

Prosjektleder:

Ingvar Rolstad, Ressurscenter for omstilling i kommunene (forstudien)

Kommunalsjef Kari Krogh, Eid kommune (forprosjektet og hovudprosjektet)

Sogn lokalmedisinske senter

Eigarforum

Ordførarane i dei deltakande kommunane

Adm. dir. Jon Bolstad, Helse Førde

Styringsgruppe

Rådmennene i dei deltakinge kommunane
Vidar Roseth, samhandlingssjef Helse Førde
Jarle Vindedal, brukarrepresentant

Prosjektgruppe

Margun Thue, helse- og omsorgsleiar Lærdal kommune (leiar)
Vivian Kvam, Lærdal kommune (frå hausten 2014)
Jan Ove Tryti, kommuneoverlege Sogndal kommune
Leiv Erik Husabø, kommunelege Leikanger kommune
Knut Cotta Schjønberg, helsesjef og kommunelege Luster kommune
Frode Myklebust, kommunelege Lærdal kommune
Kari Voldum, leiar for pleie, rehabilitering, omsorg, helse og førebygging Aurland kommune
Rigmor Svanberg, kommunalsjef Årdal kommune
Marit Andersen, pleie- og omsorgssjef Vik kommune
Kåre Mentz Lysne, seniorrådgjevar Helse Førde
Hans-Johan Breidablik, fagdirektør Helse Førde
Albert Olaf Fedje, seksjonsleiar med. seksjon LSH Helse Førde
Olav Hesjedal, direktør Medisinsk klinikk Helse Førde
Brukarrepresentant John Norman Melheim
May Sigrun Winjum, tillitsvald NSF
Jan Steinar Hole, tillitsvald Fagforbundet

Prosjektleiar:

Ingrid Neste, Lærdal kommune (til sommaren 2013)
Vidar Roseth, samhandlingssjef Helse Førde (frå oktober 2013)
Margun Thue (frå oktober 2014)

Samarbeid i Sunnfjord og ytre Sogn

Styringsgruppe

Arve Helle, styreleiar SYS-IKL (leiar)
Rådmann utpekt av kommunane i HAFS
Børge Tvedt, rådmann Jølster kommune
Arve Varden, rådmann Høyanger kommune
Olav Hesjedal, direktør Medisinsk klinikk Helse Førde
Vidar Roseth, samhandlingssjef Helse Førde

Prosjektgruppe

Øystein Furnes, legevaktsjef SYS-IKL (leiar)
Helge Ulvestad, dagleg leiar SYS-IKL (sekretær)
1 representant utpekt av legegruppa ved SYS-IKL
1 representant frå hjelpepersonellgruppa ved SYS-IKL
Kurt Even Andersen, kommunalsjef Førde kommune
Randi Ytrehus, kommunalsjef Bremanger kommune
Fagdirektør Hans-Johan Breidablik, Helse Førde
Direktør Drift og eigedom Helse Førde, Kjell Inge Solhaug
1 brukarrepresentant utpekt av SAFO, FFO og Pensjonistforbundet

Prosjektleiar:

Øystein Furnes, legevaktsjef SYS-IKL (leiar)

Betre akutthjelp i psykisk helsevern

Oppdatering følger

Legemiddelhandtering i kommunane

Prosjekteigar:

Fagdirektør Øystein Rune Torgauten, Sjukehusapoteka Vest

Styringsgruppe:

Adm. direktør Jannicke Tønjum, Sjukehusapoteka Vest

Kommunalsjef Jeanette Jensen, Vågsøy kommune

Fagdirektør Hans Johan Breidablik, Helse Førde

Prosjektgruppe:

Sjukehusapotekar Andrea Bornhorst, Sjukehusapoteket i Førde (leiar)

Avd.sjukepleiar Heidi Starheim, Eid kommune

Sjukepleiar Sissel Hafredal, Selje kommune

Fagsjukepleiar Margret Maijer, Vågsøy kommune

Sjukepleiar Stine Hole, Hornindal kommune

Rådgevinge farmasøyt Randi Nyhammer-Taklo, Sjukehusapoteket i Førde

Leiar pasienttryggleiksprogrammet Kari Furevik, Helse Førde

Einingsleiar Oddrun Rye, med. avdeling NSH, Helse Førde

Klinisk farmasøyt Michal Zukrowski, Sjukehusapoteket i Førde

Fastlege/praksiskonsulent Anne Stubdal, Eid kommune/Helse Førde

Prosjektleiar:

Sjukehusapotekar Andrea Bornhorst, Sjukehusapoteket i Førde

Samhandling under same tak i Florø

Styringsgruppe:

Kommuneoverlege Jan Helge Dale, Flora kommune (leiar)

Fastlege Normund Svoen, Flora kommune

Norunn Stavø, Flora kommune

Ingeborg Eldevik, Flora kommune

Maria Tonheim Bjelkarøy, Flora kommune

Samhandlingssjef Vidar Roseth, Helse Førde

Direktør Medisinsk klinikk Olav Hesjedal, Helse Førde

Fagdirektør Hans Johan Breidablik, Helse Førde

Direktør Psykisk helsevern Ole Christian Reusch, Helse Førde

Prosjektgruppe:

Fastlege Normund Svoen, Flora kommune (leiar)

Kommuneoverlege Jan Helge Dale, Flora kommune

Fastlege Kjartan Olafsson, Flora kommune

Kiropraktor Maria Bjelkarøy, Flora kommune

Avd.sjef Med. avdeling Trine Vingsnes, Helse Førde

Avd.sjef ANRR Signe Nordvik, Helse Førde

Avd.sjef DPS dag Carina Skøld, Helse Førde

Avd.sjef Førde BUP Are Lillebø, Helse Førde

Prosjektleiar:

Normund Svoen, Flora kommune

«Co-produksjon» innan psykisk helsevern

Prosjektgruppe:

TUTeamet i Helse Førde

NAV i kommunane Vågsøy og Høyanger

Felles elektronisk verktøy for individuell plan

Prosjektgruppe:

Representantar frå kommunane Flora, Førde, Sogndal, Gloppen og Luster og frå Helse Førde

Barn som pårørande

Oppdatering følger

Telemedisin Sogn og Fjordane – fase 3

Styringsgruppe:

Adm.dir. Jon Bolstad, Helse Førde (leiar)

Samhandlingssjef Vidar Roseth, Helse Førde

Direktør Med. klinikk Olav Hesjedal, Helse Førde

Avdelingssjef AAM Robert Brennersted, Helse Førde

Avdelingssjef Ortopedisk avd. Lasse Lesto, Helse Førde

Rådmann Terje Heggheim, Flora kommune

Helse- og sosialsjef Kjell Idar Dvergsdal, Gaular kommune

Tillitsvald Ralf Einar Johannessen, Fagforbundet

Tillitsvald Wenche Kristin Røkenes, Norsk Sykepleierforbund

Prosjektgruppe:

Kommuneoverlege Jan Helge Dale, Flora kommune

1 representant frå kommunane (ikkje avklara)

Mary Ann Refseth, Psykisk helsevern, Helse Førde

Solveig Berget Horstad, Medisinsk klinikk, Helse Førde

Gro Hovland, Høgskulen i Sogn og Fjordane

(Vara: Dagrun Kyrkjebø, Høgskulen i Sogn og Fjordane)

Marta Strandos, Utviklingssenteret for sjukeheimar og heimetenester

Tillitsvald Arthur Norevik

Tillitsvald Randi Aven

Prosjektleiing:

Prosjektleiar Emma Bjørnsen

Prosjektmedarbeidar Elin Brekke Grinde

Prosjektmedarbeidar Jarle Øen

Betre praksis ved tilvising/innlegging

Prosjektgruppe:

Overlege Mona Løvø, Helse Førde

Repr. Kirurgisk klinikk, Helse Førde

Rep. Medisinsk klinikk, Helse Førde

Konsulent Gunn Vigdis Myklatun, Helse Førde

Overlege Christopher Fink, Helse Førde

Kommunalsjef Norunn Stavø, Flora kommune

Tenesteleiar Jarle Helge Skaar, Sogndal kommune

Kommuneoverlege Gunnar Engan, Balestrand kommune

Kommuneoverlege Jan Helge Dale, Flora kommune

Kompetanseutvikling i helsepedagogikk

Styringsgruppe:

Klinikkdirektør Olav Hesjedal, Helse Førde

Avd.sjef Stig Igland, Helse Førde

Samhandlingssjef Vidar Roseth, Helse Førde

Prosjektgruppe:

Gry Sætre, brukarrepresentant

Björg Solheim, brukarrepresentant

Kirstin Bruland, kommunalsjef Jølster kommune

Ellen Blom, leiar Sogn FMS

Prosjektleiar:

Maria Ljunglöf

5.3 Planlagde prosjekt

Lærings- og fagnettverk som metode

Ein legg opp til å nytte same organisering som for fagnettverket for eldremedisin og eldreomsorg

Funksjonsvurdering på tvers

Ikkje avklara.