

Indre Østfold Medisinske kompetansesenter - Helsehuset i Askim



LOPs Helse- og sosialutvalg hadde onsdag 6. desember 2017 lagt sitt møte til Askim. Utvalget var på ekskursjon til Indre Østfold Medisinske kompetansesenter - Helsehuset i Askim. Turen hit hadde en opplysende og faglig målsetning. Lillian Saxegaard, Inger Roel og Randi Frankrig møtte. Isak Rosenvold hadde forfall. Helsehuset er et interkommunalt samarbeid mellom 7 Indre Østfoldkommuner (disse kommune er også Indre Østfold lokallags område). Helsehuset er et tverrfaglig kompetansesenter som utvikler og gir helsetilbud til innbyggerne i samarbeid med kommunene og spesialisthelsetjenesten. Helsehuset yte tjenester i tett samarbeid med mange eksterne aktører på vegne av eierkommunene. Antall innbyggere er 55.589. Helsehuset har felles daglig leder Kristian Devold. Helsehuset inneholder: Legevakt, Døgnplasser og Samfundsmedisin. I tillegg er det fagstab og administrative støttefunksjoner.

Legevakten: Har vært interkommunal legevakt over 20 år, og den har vært en del av helsehuset fra 2013. I desember 2017 flyttet de inn i nye topp moderne lokaler. Legevakten er godt drevet og har god kompetanse. Den har mange ansatte med lang erfaring – uvurderlig kompetanse

Samfundsmedisin: Er tilsynsmyndighet, godkjenningsmyndighet og klageinstans for saker og objekter som faller inn under aktuelt regelverk om miljørettet helsevern – alle faktorer i miljøet som kan påvirke folks helse.

Døgnetenheten: Inneholder: Kommunale akutte døgnplasser (KAD) Dette er lovpålagt for kommunene fra 1.1.16. Fra 1.1.17 også gjeldene rus og psykiatri. Tilbudet skal være «like bra eller bedre enn sykehus» Samfunns mål: Redusere innleggelse på sykehus – skal altså være pasienter som før måtte innlegges sykehus, f.eks. kronikere. Fra utskrivningsklare (USK) pasienter fra sykehus som kommune ikke har kapasitet / kompetanse til å ta mot. Kompliserte og ressurskrevende pasienter, hjelp for kommunene til trygg overføring fra sykehuset Kommunenes akutsenger 24/7 + buffer for kommunene ved kompliserte kommunale pasienter. Pr. dato er det 10 døgnplasser. Dette er et tilbud som fungerer meget godt. Innleggelsesdiagnosene er mange og forskjellige, den største gruppen gjelder luftveissykdommer.

Det vært ca. 900 innleggelse årlig, ca. 700 av disse er KAD. 54 % skrives ut til hjemmet igjen, 18 % sendes videre til sykehuset. Innleggende lege: 50 % fastlege, 50 % legevakt. Enheten har lege på døgnbasis, denne rykker også ut på akutt oppdrag som legevaktslege.

Helsehuset har mottatt stor faglig anerkjennelse nasjonalt.

Helsehusets motto er **«Vi er ikke bedre enn kommunene, men vi har den rette kompetansen tilstede 24/7»**

Suksessfaktorene:

- Samlokalisering av legevakt og døgnetenhet.
- Gunstig plassering av Helsehuset, midt i IØ
- Involvering av interessenter i prosessen
- God kommunikasjon med kommunene.
- Å starte tidlig, når man vet at en tjeneste før eller siden må innføres.
- Gjøre det enkelt å legge inn pasienter på
- Riktig kompetanse

På Helsehuset jobbes det med et prosjekt som vil ha stor betydning for innbyggerne, og også for ansatte i kommunene. Innovativ rehabilitering Indre Østfold. Prosjektleder er fysioterapeut Kari Anne Dehli. Prosjektet er finansiert over statsbudsjettet. Helsehuset IØMK IKS oppdragstaker. Helsedirektoratet oppdragsgiver.

Hovedmål :

- Styrke rehabiliteringen i Indre Østfold
- Nasjonal overføringsverdi
- Følgforskere
- Lokalt og nasjonalt fokus.

Det er viktig med kommunal forankring, testing team og teknologi.

Tidsavgrensede planlagte prosesser med klare mål og virkemidler der flere aktører samarbeider om å gi nødvendig bistand til brukerens egen innsats for å oppnå best mulig funksjon- og mestringsevne, selvstendighet og deltakelse, sosialt og i samfunnet.

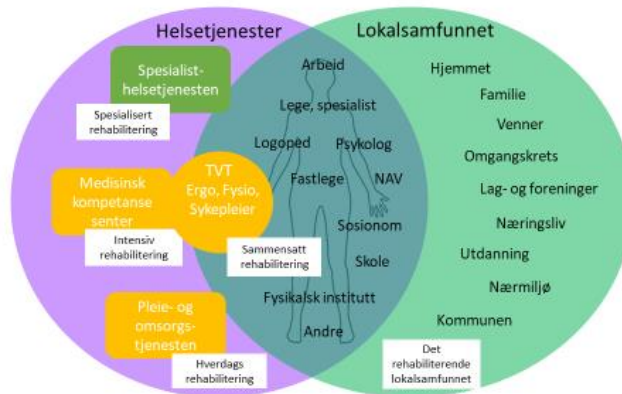
«Forslaget til handlingsplan regional rehabilitering 2017-2020

Viser hvor vi vil og hvordan det kan gjøres. Avhenger av eierkommunene. Planen må legge opp til å innfri krav og føringer 2017:
Tverrfaglig vurderingsteam (TVT) m/pilot. Senger for intensiv rehabilitering (SIR). Myndiggjøring av person.

Samfunnsbasert rehabilitering»

Under følger det en illustrasjon av hvordan man tenker seg involvering og samarbeid mellom helsetjenester og samfunn.

Samfunnsbasert rehabilitering



Daglig leder Kristian Devold ga oss en god og informativ gjennomgang av Indre Østfold Medisinske kompetansesenters oppgaver, drift og fremtidsplaner. Vi fikk også omvisning på dagenheten og på den nye legevakt. Vi er imponert over innhold, organisering og oppnådde resultater. Det er forståelig de at kommer fra kommuner og fra sentralt hold for å se og høre om noe som er så vellykket. At erfaringer fra samarbeidspartnerne, spesialisthelsetjenesten og kommune er svært positive sier sitt. Også brukere har gitt positive tilbakemeldinger i presse og ellers. Ordningen med at lege reiser ut til sykehjem og andre som pga dette tilbudet, kanskje, kan slippe belastning med en tur med drosje eller ambulanse er veldig bra. Når det gjelder Rehabiliteringsprosjektet syntes vi dette er spennende, og viktig med tanker og arbeid med å involvere flere samfunnsaktører til det beste for de som har behov for tjenestene.

Framtidsplaner og nytenkning er på gang.

Primærhelsetjenestemeldingen, akuttforskriften og nyeste teori innen akuttmedisin gir følgende retning :

Den kommunale akuttmedisinske kjeden skal sees som en helhet i større grad.

Ambulanse, legevakt, nødnett/uttrykninger, OBSsenger, KADsenger, Pasientsikkerhet og innovasjon

Pasientsikkerhet: Kompetanse, leger, prosedyreverktøy, forbedringsverktøy, med mer.

Innovasjon: Må til for utvikling i trang kommuneøkonomi, si ja, tenke positivt og nytt, tørre å teste ut . *På helsehuset mener man at «For å tørre å prøve nye ting må man være trygg og kompetent nok til utfordre etablerte systemer og bokser»*

Ref.

Randi Frankrig