

Oppsummering dialogmøte Kabelvåg

Oppgave om Koordinerende enhet (KE)

Oppgave 1:

Utfordringer:

- Manglende kjennskap knyttet til forpliktelser til KE. Må definere roller.
- Vanskelig å få koordinatorene, det er ikke ressurser til det.
- Fokus på det som KE har i sine funksjoner i forhold til lovverk, forsvinner ofte i andre funksjoner. Tildelingskontor – tjenestekontor. Det er utfordrende med mange navn på KE, og sammenblanding fører til at man ikke får tid til å utføre alle oppgaver som ligger i lovverket til KE. Det er ofte slik at andre ting oppsluker tiden som kunne vært brukt i KE.
- Kunne funksjonen ha vært delt opp, slik at alt som har med IP å gjøre, kunne ligge under KE?
- Skole ikke lovpålagt å være koordinator. – hvem skal da kalle inn til møter om det har vært en person innom helse som har hatt koordinatorrollen, men som ikke innehar den mer? Eller at noen i helse ikke er inne i bildet i det hele tatt?
- Sykehuset tar ikke kontakt ut, og det er lite innkalling til møter v/utskrivning etc.
- Fra tjenestekontor til tildelingskontor- i tjenestekontor så var flere fagenheter sammen, nå bare to sykepleiere i tildelingskontor som sitter med alt. Tilbudet blir da dårligere, for du får ikke det tverrfaglige perspektivet.
- IP dårlig rykte, man må få tatt ned fordommer.
- Jobber i mye motvind med funksjonene til KE.

Muligheter:

- Ansette egne koordinatorene i koordinerende enhet- faren er da at man undergraver andre aktører som er inn i sak.
- Bedre utnyttelse av KE i kommuner i større grad i pasientforløpet.
- Bygge opp team i som KE med ulike faggrupper, med fokus på pasientforløpet.
- I stillingsbeskrivelsen - få med at du kan bli utpekt som koordinator. Det er en del av jobben din.
- Utdanne koordinatorene – få kompetanse og erfaring på rollen.
- Betyr mye å ha kontakt mellom tjenestene gjennom en kontaktperson i KE både i sykehus og i kommune.

Fremme samhandling:

- Felles kontaktpunkt om ventelister (ligger til KE funksjonen)
- Elektroniske meldinger
- Øke forståelse hva rehabilitering er, få en felles forståelse.

- Øke forståelse også hos politikere, at det er besparende å jobbe med rehabilitering. Nå er ofte rehabilitering en salderingspost i kommunene.
- Man må bli tydeligere hvordan man kan samhandle internt, både i spes.helsetjenesten og i kommunene.
- Sykehus: KE må bli tydeligere i sin rolle, både internt og også utad. Kontaktpunkt inn må være tydelig og informert om.