

- Klinikk Volda med i prosjekt om digital heimeoppfølging (DHO)



Vellukka kultur for samhandling

Samhandlingskompetanse

Kjennskap og kunnskap om kvarandre – gjensidig erfaringsutveksling/Råbra Sikre god leiding som bidreg til endring



Tydeleggjering av utfordringsbilete og skape forbetring

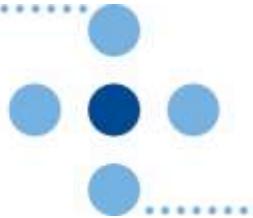
Fokusert innsats /samhandling i høve til utfordringsbilete.
Heilstakplege og samanhengande tenester/gode pasientforløp

Rekruttering og felles kompetansebygging

Diskutere/utvikle framtidsutsikter, muligheter og utfordringer i lokal kontekst. Felles fagdagar/kompetanseplanar /hospitering/fagmøte/felles prosjekt/arbeide for desentralisert utdanning, LIS/ALIS. Sikre tilstrekkelig og rett kompetanse.

Proaktiv i Helsefellesskapet

Vere ein proaktiv aktør;
Kome med innspel, kritisk blikk og forbetningsforslag, samt jobbe for implementering av handlingsplanar og aktiv deling av info i Helsefellesskapet



Digital heimeoppfølging av kronisk sjuke

- Tilskotsordninga skal bidra til at kommunar, herunder fastlegar, i samarbeid med helseforetak, tar i bruk digital heimeoppfølging for å sikre eit godt teenestetilbod for kronisk sjuke og betre ressursutnytting på tvers av tjenestenivå og sektorar.
- Søknadsfrist 3. juni
- Spreiing: I alle 19 helsefelleskap
- Oppstart 2022
- Økt trygghet og mestring med digital hjemmeoppfølging – YouTube

Oppsummering av kostnader og nyttevirkninger

Samfunnseffekt – 12 måneders oppfølging av en pasient

	Hoved- anslag (kr)	Optimistisk anslag (kr)	Pessimistisk anslag (kr)	
Ressursbruk ved digital hjemmeoppfølging				
• Kostnader for kommunen	-42 440	-20 710	-91 010	
• Kostnader for bruker				
• Skattefinansiering				
Ressursbruk i øvrig helse- og omsorgstjeneste	+ 5 670	+ 6 800	+ 4 540	
Bedre fysisk og psykisk helse (besparelse)	+11 270	+22 540	+6 440	
Sum prissatte virkninger («netto samfunnsverdi»)	-25 500	+8 630	-80 030	
Bedre pasientopplevelse		Ikke-prissatt virkning:		
• Trygghet og mestring		++++		
• Fornøydhetsnivå med oppfølging av helse		++		
• Brukermedvirkning		+		
• Pårørendeopplevelse		0		

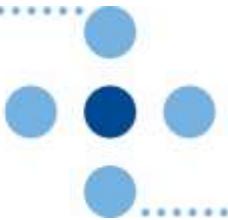
I tabellen angis ++ til det påvirker samfunnsverdien positivt og -- til det påvirker samfunnsverdien negativt

- For at digital hjemmeoppfølging skal vurderes som samfunnsøkonomisk lønnsomt, må beslutnings-takere trolig verdsette bedre pasientopplevelse (som trygghet og mestring)
- Dersom tjenesten innrettes på en effektiv måte, slik at kostnadene holdes nede og tilbudet avgrenses til de som kan ha størst nytte av den, kan helsegevinstene alene veie opp for kostnadene ved tiltaket

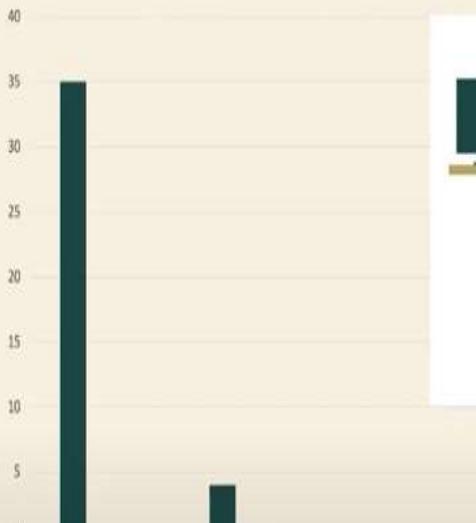


Digital hjemmeoppfølging har et stort potensial, men kan bli kostbart

- Digital hjemmeoppfølging vil kunne brukes for å imøtekomme flere av utfordringene helsetjenesten står overfor
- Samfunnsverdien avhenger av at tjenesten innrettes effektivt slik at kostnadene holdes nede samtidig som man treffer dem med størst behov:
 - Vurdere hvem som er de «riktige pasientene», avslutte tjenesten dersom den ikke gir merverdi
 - Sikre stordriftsfordeler, ikke tilby tettere oppfølging enn nødvendig, begrense kostnader til utstyr
- I det videre arbeidet med tjenesten, er det likevel viktig å ha i mente at noen sentrale gevinst, som trygghet og mestring, ikke er prissatte i våre analyser
- Denne evalueringen kan ikke gi entydige svar på hvilken organisasjonsform som er bedre enn andre, eller for hvilke brukere tjenesten er best egnet. Dette vil trolig variere mellom kommuner, avhengig av både kjennetegn ved den enkelte kommune og dens befolkning
- Med riktig innretting, vil tjenesten kunne gi gevinst for helsetjenesten, selv om hovedgevisten er bedre liv for målgruppen

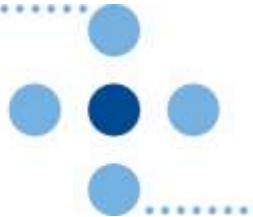


Har oppfølgingen påvirket din trygghet?



Oslo

25.03.2022 20



Prosjektgruppe

- Prosjektleiar: Linda Vatne. Spl legevakta,
- Legevaktssentralen: Lisbeth Totland, helse-sjukepleiar
- Sjustjerna velferds teknologi: Hildegunn Utgård, prosjektleiar
- Ulstein kommune: Marlen Kristensen, prosjektleiar DHO og VFT
- Volda kommune: Karianne Orvik VFT, ergoterapi
- Ørsta kommune, kommuneoverlege
- Volda sjukehus: Klinikk Volda: Palma Hånes og Mona Ryste