

Koordinerende enhet

Det er avholdt 8 møter i koordinerende enhet Gol i 2015 og behandlet 18 henvendelser om oppnevning av koordinator, etablering av ansvarsgruppe og utarbeidelse av Individuell plan.

Planlagte mål for 2015	Kommentarer
<ul style="list-style-type: none">• Fremskaffe en oversikt over antall brukere med Individuell Plan og ansvarsgrupper i kommunen.• Gjennomføre oppfriskningskurs i bruken av SamPro• Behandle i UKL «Rutiner for KE, koordinator, ansvarsgrupper og individuell plan i Gol kommune»	Disse målene er ikke nådd i 2015 pga manglende kapasitet. Leder for koordinerende enhet har vikariert for konsulent for funksjonshemmede i Omsorgsavdelingen store deler av 2015 (pga sykdom/permisjon). Helse- og omsorgsavdelingene har dessuten brukt mye tid på omorganiseringsprosess i 2015. Deltakelse i et så omfattende prosjekt er tids- og ressurskrevende og må gjennomføres i ordinær arbeidstid. Og da det ikke er satt inn vikarer går dette på bekostning av daglige oppgaver.
<ul style="list-style-type: none">• I samarbeid med andre KE i Hallingdal arrangere felles opplæring for koordinatorene	Det er tatt en felles beslutning i KE Hallingdal at det ikke er aktuelt med en slik opplæring fordi kommunene har ulike rutiner. Hver enkelt kommune må arrangere egne opplæringsdager.
<ul style="list-style-type: none">• Lage oversikt over tjenester og tilbud til mennesker med nedsatt funksjonsevne i Gol kommune	Oversikten er laget, men ikke publisert på nettsidene.
<ul style="list-style-type: none">• Informasjon om KE til barneverntjenesten, skolene på Gol (bruke planleggingsdager) og PPT	Barneverntjenesten deltok i to møter i KE i Hallingdal i 2015 og fikk grundig informasjon om KE. PPT fikk også informasjon. Barne- og ungdomsskolen har ikke fått informasjon pga av manglende kapasitet. Samtidig er det viktig å få fram at begge skolene kjenner til KE på Gol og vet hvordan de skal ta kontakt når behovet oppstår.

Gerica

Gerica moduler	Kommentarer
<ul style="list-style-type: none"> • eLink modul- elektronisk samhandling mellom PLO¹ og kommunale/ privatpraktiserende leger samt mellom kommunen og sykehus 	<p>eLink er implementert i PLO (hjemmetjenesten, institusjon, tjenesten til utviklingshemmede og Psykisk helse). Alle disse tjenestene samhandler med Gol legekantor i kommunen, samt med de fleste avdelinger i Vestre Viken inkl. DPS og Oslo universitetssykehus. Selv om meldingsutveksling går stort sett bra, har Gol kommune forbedringspotensiale knyttet til oppfølging av eLink modulen.</p> <p>Vestre Viken peker på manglende innsending av <i>Innleggelsesrapport</i> samt manglende oppfølging av elektroniske meldinger fra enkelte deler av tjenesten.</p> <p>Det er dessverre fortsatt ikke etablert elektronisk meldingsutveksling med privat praktiserende lege som mangler et system som må være på plass for å ta imot e-melding.</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Gerica PLAN/Lifecare Mobil Pleie (LMP) - effektivisering i hjemmetjenesten 	<p>I mars 2015 ble prosjektet Gerica PLAN/Lifecare Mobil Pleie(LMP) startet opp. Gerica PLAN/LMP erstatter gamle arbeidslister på papir. Nå planlegges pasientoppdrag direkte i Gerica og den ansatte får sin arbeidsliste direkte ut på mobiltelefonen. Prosjektet er allerede implementert i ordinær drift, og alle i ansatte i hjemmetjenesten bruker dette verktøyet.</p> <p>Gevinster ved bruk av LMP:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ansatte journalfører umiddelbart (tidligere var dette gjort på slutten av arbeidsdagen), dette øker kvaliteten og sparer tid. - Effektiv kommunikasjon mellom alle ansatte i hjemmetjenesten. - Presis informasjon om hva som skal gjøres ute hos brukere gjennom tiltak/prosedyrer. Dette sikrer god kvalitet i utført arbeid, samt at det er lettere å sette inn vikarer. - Tilgang til nødvendig informasjon om bruker, hvor som helst, øker sikkerhet og kvalitet på tjenesten.
<ul style="list-style-type: none"> • Faktureringsmodul 	<p>Det er startet med fakturering for tjenesten «korttidsopphold på institusjon».</p> <p>Man har ikke lyktes med å starte fakturering for tjenesten «hjemmehjelp». Dette skyldes manglende kapasitet pga stort press i hjemmetjenesten.</p>

¹ PLO- pleie –og omsorgstjenester

