

Informasjon om kreftkoordinator og krefteamet i Vinje

Bakgrunn:

Råd for eldre og personar med nedsett funksjonsevne har retta spørsmål om kommunen har kreftkoordinator og om tenesta.

Kreftkoordinator, krefteam og tenestene:

Vinje har hatt kreftkoordinator i mange år. Fagfeltet er eit område der ein i Telemark har lange tradisjonar for samarbeid mellom sjukehus og kommune. Helse og omsorgstenestelova (2011) kap. 6 gir sjukehus og kommunar plikt til å inngå samarbeidsavtaler. Det er inngått *Samarbeidsavtale om nettverk for kontaktsjukepleiere i kreftomsorg og lindrende pleie*, sist revidert i 2017. (delavtale 4.4.7)

I Vinje er det avsett 20% stillingsressurs til **kreftkoordinator**rolla. Det er Berith Hegg Bråstøyl som innehar denne stillinga. Ho har kontorplass på Helsesenteret i Åmot ein dag i veka. Resten av stillinga hennar er knytt til sjukeheimens korttidsavdeling/rehabiliteringsavdeling.

I tillegg til kreftkoordinator er det **kreftkontaktar** med spesialkompetanse i kvart heimetenedistrikt. Desse utgjer til saman kommunens krefteam og har fylgjande kompetanse:

Kreftkoordinator: Kreftsjukepleiar

Kreftkontaktar: Heimetenesta i Åmot: Kreftsjukepleiar

Heimetenesta i Øvre Vinje/ NHT: kreftsjukepleiar

Heimetenesta på Rauland: spl med vidareutdanning i palliasjon (lindrande pleie)

Tilbod om kreftkoordinator og kreftkontakt er lågterskeltilbod. Kven som helst kan ta kontakt (kontakinformasjon på heimesida), enten på vegne av seg sjølv eller på vegne av andre. Blir det oppretta kreftkontakt får den det gjeld eit enkeltvedtak med ein navngjeven ressursperson. Målet er at ein skal ha ein fast person å halde seg til. Om det er pasientar som ynskjer å avslutte livet heime eller det er andre utfordringar som krev spesialkompetanse arbeider krefteamet på tvers av avdelingsgrenser og distrikt.

Øvrig personell i distrikta, både helsefagarbeidarar og sjukepleiarar, er involvert i oppfølging av pasientar, avhengig av kva for behov den enkelte pasient har. Samla sett har Vinje kommune god kompetanse innom dette feltet.

Krefteamet deltek i nettverk for kreftsjukepleiarar i Telemark. Nettverket har eksistert i vel 20 år og er ein viktig møtestad for kunnskapsbygging og erfaringsutveksling.

Sjukehuset Telemark har med bakgrunn i erfaringar frå prosjekt «Utvikling av palliative tjenester i Telemark» - 2013 – 2016, etablert ambulant team. Dette består av lege og sjukepleiar.

Ambulant team har bestått av lege i 100 % stilling og kreftsjukepleier i 100 % stilling. Teamet har hatt ansvar for oppfølging/behandling av pasienter som er utenfor sykehuset.

Vi får henvist aktuelle pasienter fra sykehusleger, fastleger og sykehjemsleger. På sykehuset har vi særlig systemisert samarbeid med onkologer og hematologer.

Vi har hatt fokus på å bruke de allerede etablerte samhandlingslinjene mellom spesialist- og kommunehelsetjenesten, samt å inkludere fastlegene tidlig slik at de får en sentral rolle i oppfølging av pasientene.

Viktige momenter for å nå målsetningen har vært at lege i ambulant team har hatt høy grad av tilgjengelighet og fleksibilitet. Dette for på kort varsel å kunne utføre hjemmebesøk med fastlege til stede.

(frå prosjektrapporten ved avslutning av prosjektet)

Det ambulante teamet gjer det moglege for sjukehus, fastlege, kreftkontakt/representant for lokalt tenestapparat og pasient å samarbeide direkte om behandling. Det er også eit viktig bidrag i høve til å styrke kompetanse lokalt og med det bidra til at personar som lever med kronisk alvorleg sjukdom kan vere heime.

Det ligg informasjon om tenesta på heimesida til Vinje kommune – under søkeord **kreftkoordinator**:

Kreftkoordinator

Dette er eit tilbod til deg som har fått ei kreftdiagnose og til dine pårørande. Ein kreftkoordinator kan vera med og koordinere og tilrettelegge kvardagen for den kreftsjuke og deira pårørande i alle fasar av sjukdomsforløpet.

Kreftkoordinator vil ha eit særleg ansvar for samhandling mellom dei ulike nivåa i helsetenesta og vil arbeide for at overgangen mellom sjukehus og kommune blir best mogleg.

Kreftkoordinator skal vera med og samordne tilbod og tenestar i Vinje kommune.

I samarbeid med den øvrige kreftomsorga i Vinje kommune kan kreftkoordinator bidra med:

- Heimebesøk hos pasient og pårørande for kartlegging av behov, samtale og veiledning.
- Informasjon og råd knytta til diagnose, behandling, rehabilitering og lindring ved livets slutt.
- Oversikt over relevante tilbod og rettigheter.
- Samhandling med fastlege, heimesjukepleie og andre aktuelle fagpersonar.

Kven kan ta kontakt?

Den kreftramma sjølv, pårørande eller helsepersonell kan ta direkte kontakt med kreftkoordinator. Tilbodet er gratis og krev ikkje tilvising frå lege.

Korleis ta kontakt?

Kreftkoordinator har kontor på Vinje Helsesenter i 2.etg. og er å treffe på onsdagar.

- Berith Hegg Bråstøyl: 912 48 566 (onsdag , legg evt. att melding)
- Koordinerings- og tildelingskontoret: 35 06 25 54 / 468 84 316
- Tenestetorget: 35 06 23 00

E-post: berit.braastoyl@vinje.kommune.no

Kreftkoordinator er ein del av kontaktsjukepleienettverket i Vinje:

Øvre Vinje distrikt:

Ingrid Rømo Nordgarden
tlf. 918 40 570
ingrid.nordgarden@vinje.kommune.no

Åmot distrikt:

Anne Jannicke Lie
tlf. 900 42 513
anne.jannicke.lie@vinje.kommune.no

Rauland distrikt:

Kristina Huitfeldt Carlsen
tlf. 958 67 547
kristina.carlsen@vinje.kommune.no

Sjukeheimen:

Berith H Bråstøyl
tlf. 409 03 667
berit.braastoyl@vinje.kommune.no

Treng du meir informasjon om kreft?

www.kreftforeningen.no

Vinje 14.11.2018

Kari Dalen, Helse og omsorgssjef