

Læringsnettverk

Gode pasientforløp

Gjennomførte læringsnettverk

- Agder
- Rogaland
- Nordland
- Hedmark og Oppland
- Oslo (tre bydeler)/OUS
- Møre og Romsdal
- Ofoten, Troms og Finnmark
- Østfold



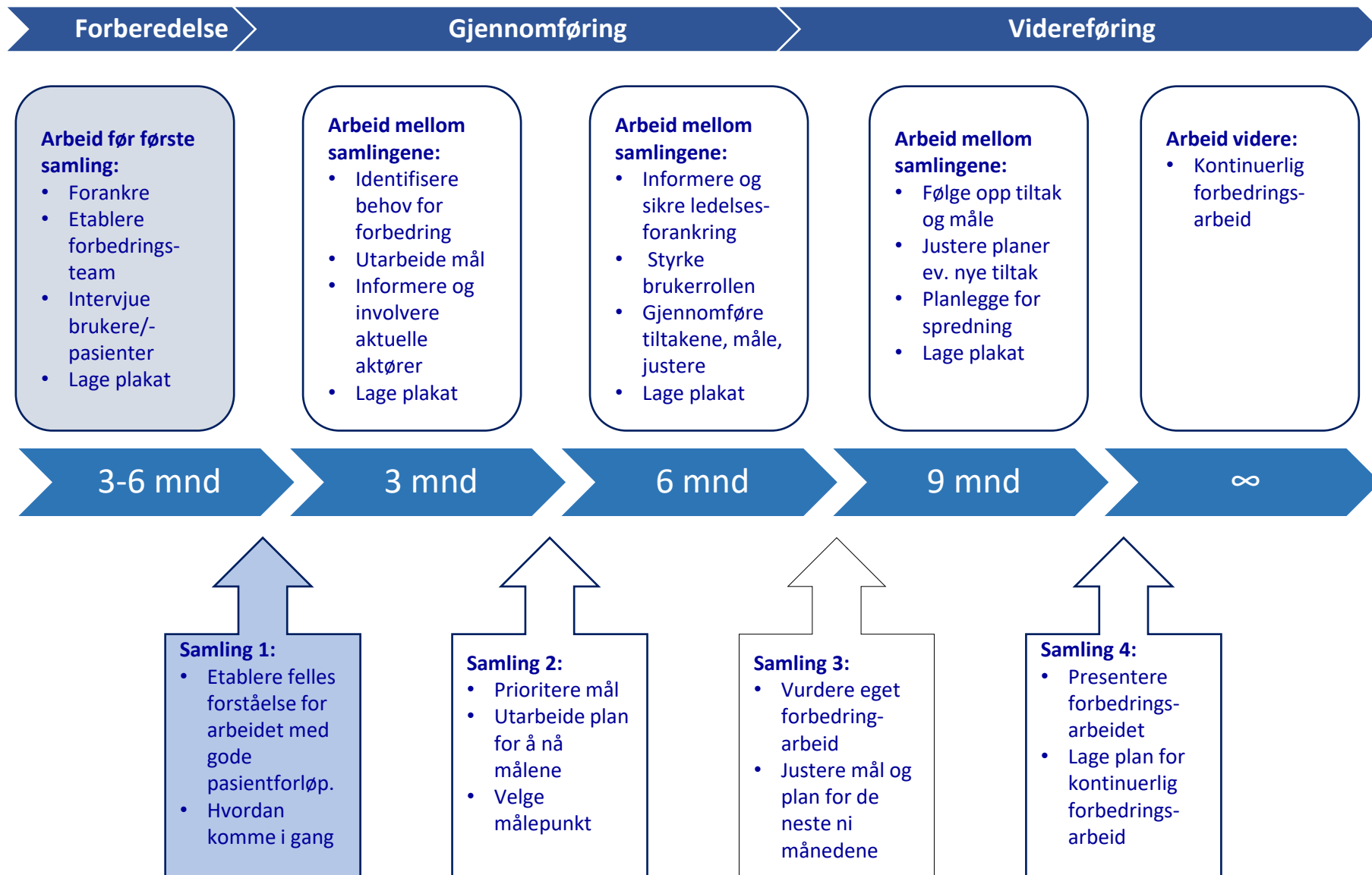
2020 - 2023

- Vestfold januar 2020
- Sogn og Fjordane mars 2021
- Helgeland oktober 2021
- Ahus regionen november 2021
- Telemark november 2021
- Helse Bergen regionen april 2022
- **Innlandet november 2022**

Effekt mål

- **Brukeren/pasienten opplever å være likeverdig** i utarbeidelse av sitt pasientforløp
- **Pasientens helsetjeneste i kommuner og sykehus er systematisert** i helhetlige, koordinerte og trygge pasientforløp
- Kommuner og sykehus arbeider kontinuerlig med å bedre overgangene i pasientforløpet
- Helsefremmende mestring er sentralt i arbeidet med gode pasientforløp i kommunene og sykehus
- **Kommuner og sykehus samarbeider som partnere** om det gode pasientforløpet

Læringsnettverk for gode pasientforløp

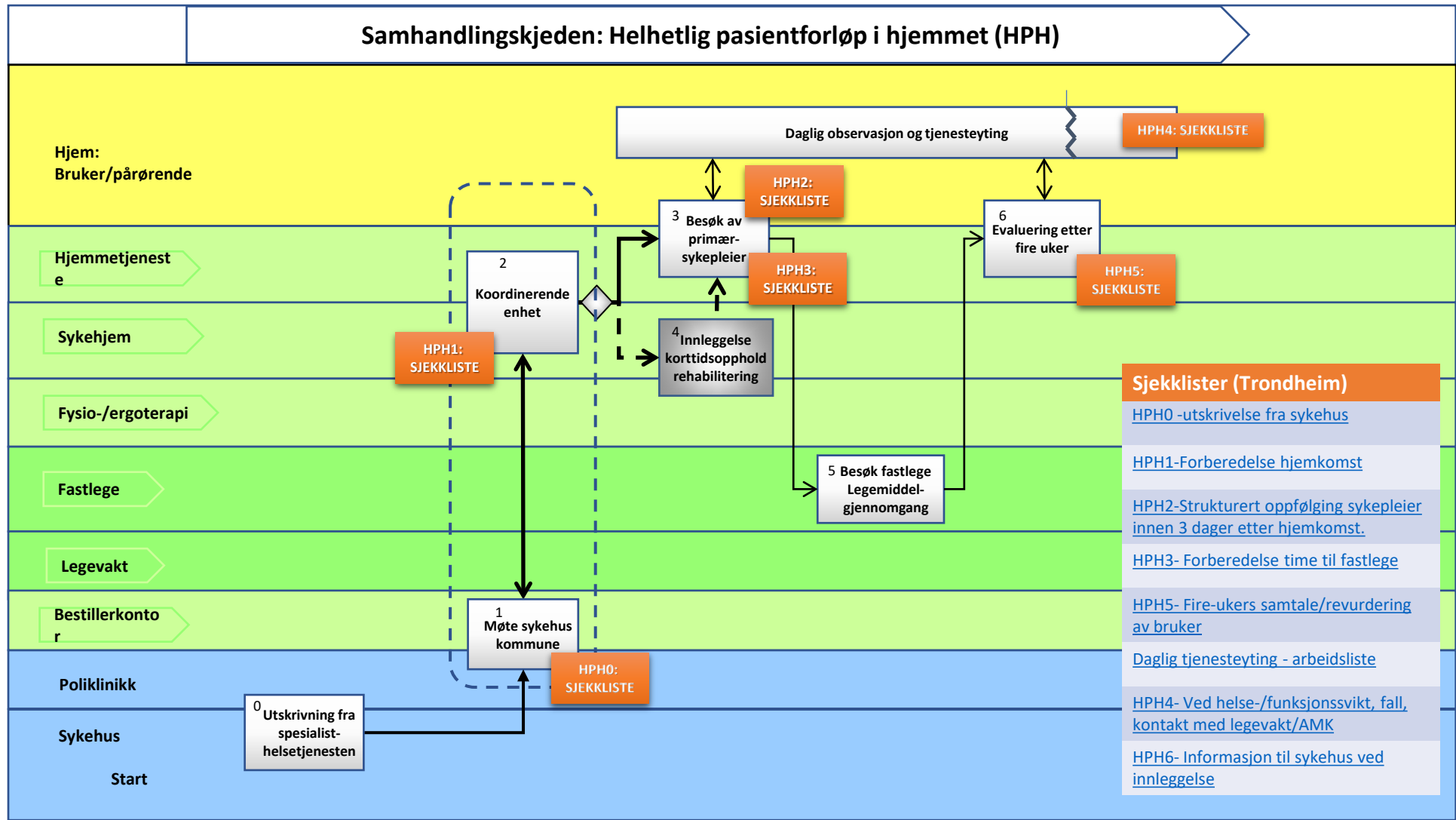


Gode pasientforløp i Innlandet

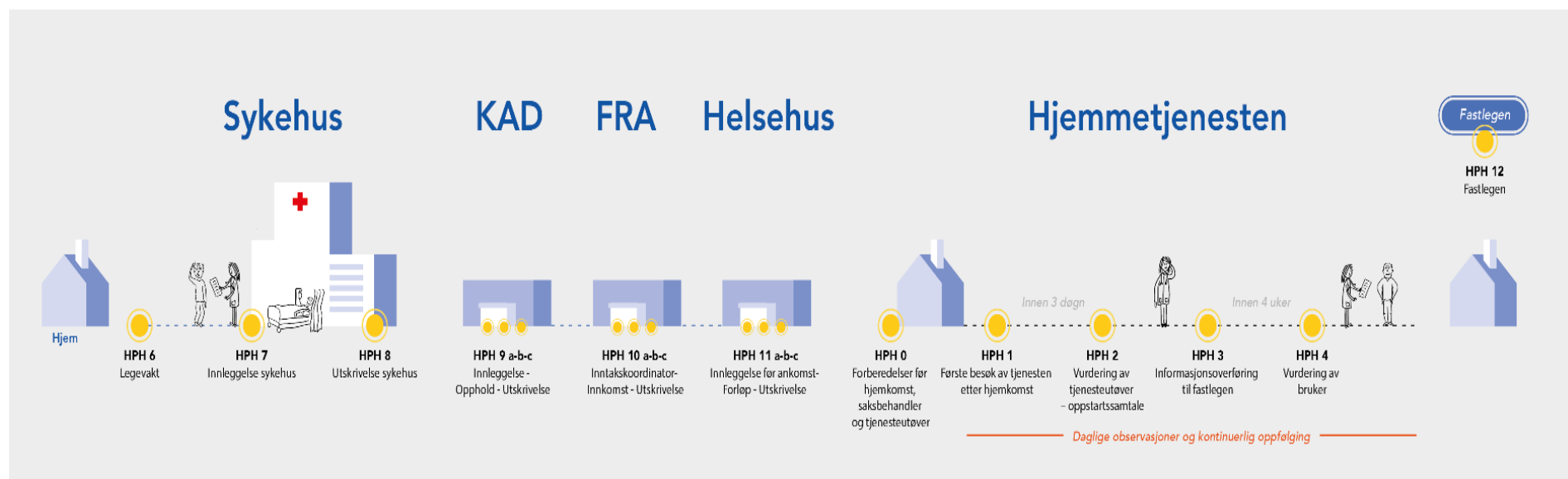


- **Samling 1:**
- Etablere felles forståelse for arbeidet med gode pasientforløp
- Hvordan komme i gang

Samhandlingskjeden: Helhetlig pasientforløp i hjemmet (HPH)



Gode pasientforløp – Oslomodellen



Velkommen til Oslomodellen for Gode pasientforløp for eldre og kronisk syke. Klikk på illustrasjonen over for å se den i fullformat.

Retningsendring –



- Styrke arbeidet for bedre helse, mestring og funksjon.
- Utvikle relasjon til bruker og pasient basert på spørsmålet: Hva er viktig for deg?

Målet med regjeringens helse- og velferdspolitik er å skape helsefremmende samfunn, forebygge sykdom, funksjonssvikt og sikre en desentralisert helse- og omsorgstjeneste som yter gode og likeverdige tjenester i hele landet.

Store strategiske arbeid

- Folkehelsemeldingen
- Bo trygt hjemme-reformen
- Opptrappingsplan psykisk helse
- Forebyggings- og behandlingsreform for rusfeltet
- Nasjonal helse- og samhandlingsplan
 - Retning for vår felles helse- og omsorgstjeneste
 - **Samhandling som et sentralt tema**
 - Både kommunal helse- og omsorgstjeneste og spesialisthelsetjeneste, helhetlig perspektiv
 - Satt ned to utvalg: helsepersonellkommisjonen og sykehusutvalget
- Helseberedskapsmeldingen
 - Pandemihåndtering
 - Krig i Europa

Regjeringen har startet arbeidet med Nasjonal helse- og samhandlingsplan som etter planen skal fremmes høsten 2023.

- Regjeringen vil forbedre samhandlingsreformen. Nasjonal helse- og samhandlingsplan skal være en stortingsmelding som omfatter både den kommunale helse- og omsorgstjenesten og spesialisthelsetjenesten. Meldingen er viktig for det helhetlige arbeidet for å styrke vår felles helse- og omsorgstjeneste.
- Nasjonal helse- og samhandlingsplan vil sammen med ny folkehelsemelding og melding om helseberedskap utgjøre de overordnede rammene for helse- og omsorgspolitikken. Nasjonal helse- og samhandlingsplan vil ta for seg regjeringens ambisjoner om å videreutvikle vår felles helse- og omsorgstjeneste. **Et overordnet mål for meldingen er å sikre sømløse pasientforløp og gode tjenester i hele landet.**

Oppdragsbrev RHF 2022

Hovedmål:

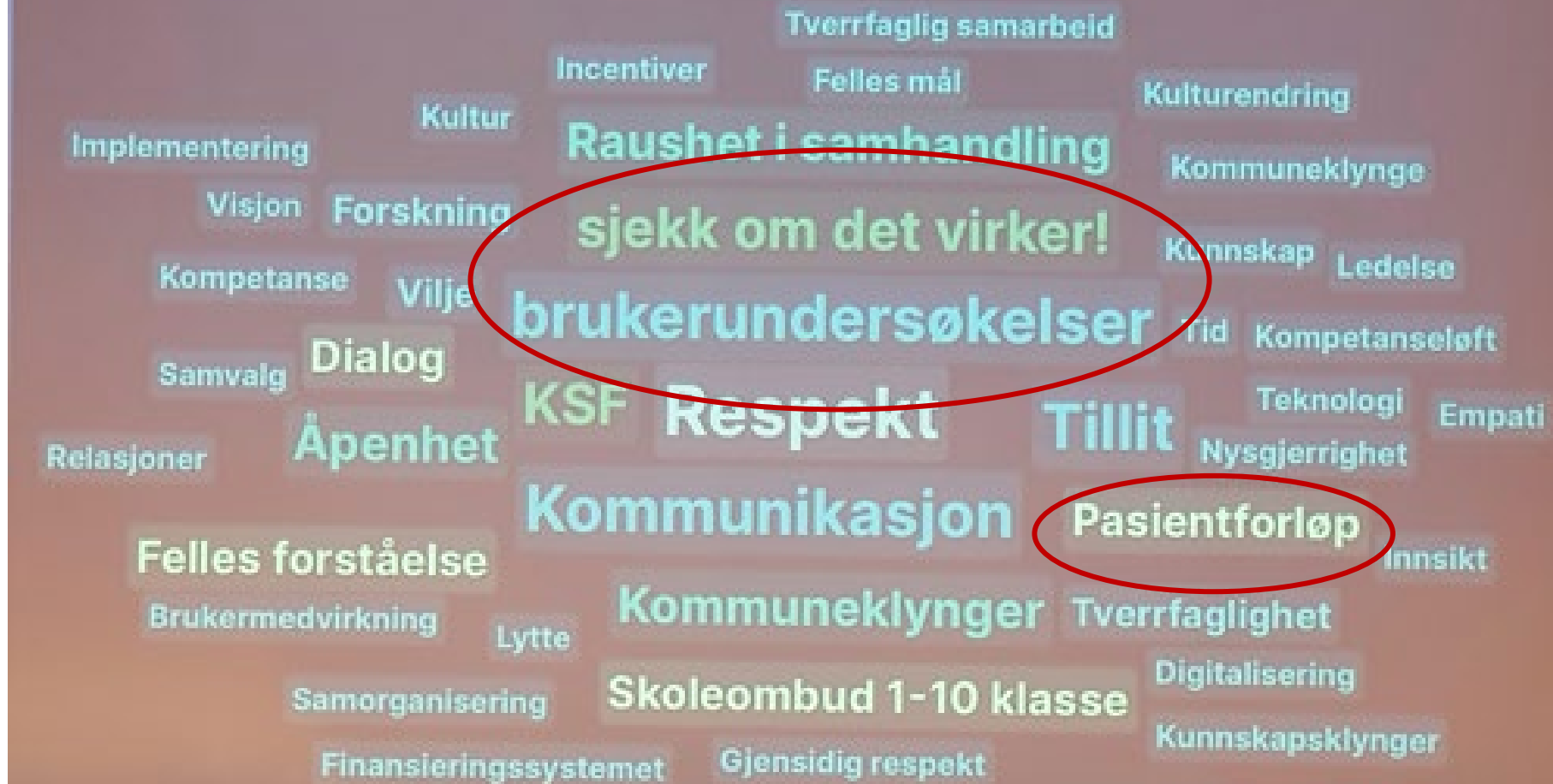
1. Styrke psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling
2. Styrke forskning, innovasjon og kompetanse og forbedre kvalitet og pasientsikkerhet
3. Rask tilgang til helsetjenester og **sammenhengende pasientforløp**



Sykehustalen 11.1.2022

- **Målet for all samhandling er gode og sammenhengende pasientforløp**
- Vi må jobbe sammen for at helsefelleskapene blir en drivkraft for å forbedre tjenestene til de mest sårbare pasientgruppene.
- Det er ikke "oss" i sykehusene og "dem" i kommunene, men "vi" sammen som lager **gode pasientforløp.**

Hva er nøkkelen til god samhandling?



ARBEIDSDELING I HELSEFELLESSKAP

Brukere og fastleger deltar på alle nivå

PARTNERSKAPSMØTET

Politisk og administrativ toppledelse i kommuner og helseforetak



Årlig møte for å forankre retning

STRATEGISK SAMARBEIDSUTVALG

Administrativ og faglig ledelse i kommuner og helseforetak



Utvikle strategier og handlingsplaner

Håndtering av saker og løpende beslutninger

FAGLIGE SAMARBEIDSUTVALG



Utvikle prosedyrer og tjenestemodeller

09.11.2022



Nyhetsbrev juni 2022



Helsefellesskap

Nyhetsbrev for helsefellesskap er laget for at helsefellesskapene skal kunne dele nyheter og prosjekter med hverandre samt datoer og informasjon om aktuelle møter/konferanser. I nyhetsbrevet er det også informasjon/nyheter fra Direktoratet for e-helse, KS, RHFene og Helsedirektoratet. Neste nyhetsbrev planlegges utsendt i midten av september, og frist for innspill er 01.09.22. Innspill eller andre henvendelser vedrørende nyhetsbrevet kan sendes til kathrine.syse@helsedir.no.

Les innspel frå helsefellesskapa til ny plan

Helse- og omsorgsdepartementet har laga ei nettside med alle innspela, sjå [Innspel frå helsefellesskapa \(regjeringen.no\)](#)

"Innspela frå helsefellesskapa er respons på ein invitasjon som blei sendt 21. september 2021 frå tidlegare helse- og omsorgsminister Bent Høie om å kome med innspel om å utvikle helsefellesskapa vidare. I brevet blei helsefellesskapa spurt om kva erfaringar dei har gjort seg så langt, kva utfordringar dei så, kva dei trengte frå nasjonale styresmakter og regionale aktørar og om det var noko anna dei ønska å melde inn. I tillegg til helsefellesskapa, har enkelte kommunar, helseføretak og fagmiljø sendt inn innspel."

Fysisk samling for nettverk for helsefellesskap

Det planlegges for fysisk erfaringssamling i Bodø 25-26. august 2022 for Nettverk for Helsefellesskap. Konferansen vil inneholde innlegg om metodikk, erfaringer og eksemplar frå arbeid i helsefellesskap med vekt på

Viktige datoer

Samhandlingskonferansen Helgeland

8.-9.juni 2022

<https://helgelandssykehuset.no/arrangementer/samhandlingskonferansen-helgeland-2022>

Hva er viktig for deg?

9. juni 2022

[Webinar: Hva er viktig for](#)

Gode
pasient
forløp

“ *God ledelse er svært viktig for en god helse- og omsorgstjeneste. Både i sykehus og i kommunene.* ”

- Bjørn Arild Gram

Topplederprogram for spesialist- og kommunehelsetjenesten

Det tilbys 44 studieplasser for toppledere som kan delta på programmet hvert år. 22 av disse kommer fra spesialisthelsetjenesten, og 22 kommer fra kommunehelsetjenesten. Deltakerne kommer fra hele landet for å sikre geografisk spredning og arenaer for samarbeid mellom toppledere.. KS og de regionale helseforetakene vil sammen med BI være involverte parter i utvelgelse

12. oktober åpnet styreleder i KS, Bjørn Arild Gram, topplederprogrammet på BI sammen med helseminister Bent Høie og rektor ved BI, Inge Jan Henjesand. 44 norske toppledere fra spesialisthelsetjenesten og fra kommunehelsetjenesten fra hele landet startet samme dag sin ettårige topplederutdanning.

KS og Helseforetakene tilbyr nå i samarbeid med BI et helt nytt lederprogram for toppledere i helsetjenesten i Norge. Et av hovedmålene med programmet er å skape gode ledere som kan styrke samordning og videreutvikle samarbeidet på tvers av tjenestenivå, virksomheter, avdelinger og profesjoner i fremtidens helsetjenester.

- Programmet skal bidra til å sikre at spesialisthelsetjenesten og kommunale helse- og omsorgstjenester har toppledere som aktivt bidrar til at pasienten opplever en helhetlig, koordinert og trygg helsetjeneste uavhengig av organisasjon, nivå og finansieringsmodell, sier Bjørn Arild Gram.



F.v: Rektor ved ved BI, Inge Jan Henjesand, helseminister Bent Høie og styreleder i KS, Bjørn Arild Gram under åpningen av topplederprogrammet.

Helsetjenestene vil kreve tettere samarbeid

Felles toppleder program



– På høy tid å diskutere grensen for offentlig velferd

– Det er nødvendig å diskutere hvordan færre ansatte skal kunne levere flere og bedre helsetjenester til stadig flere brukere, uttalte avdelingsdirektør Åse Laila Snåre i KS under Arendalsuka.

Prioriterte pasientgrupper i helsefelleskapene ¹⁶

Personer med alvorlige
psykiske lidelser
og rusproblemer



Barn og unge



Skrøpelige eldre



Personer med flere
kroniske lidelser

© 15:49 176 cruiseanløp i Ålesund neste år - se hele lista her

Tips oss Kundeservice Les eAvis

Sunnmørsposten [+ PLUSS](#) [SP](#) Logg inn 19° Q Meny



Brakerfokus: Hva er viktig for «Ola» (81)? Helseforetaket og kommunene i Møre og Romsdal har laget et pasientforløp for å styrke helskapen i behandling av kronisk syke eldre. Slik skal vi ta hensyn til hva som er viktig for hver enkelt pasient. FOTO: MOSTOVYE

Kronikk:

«Framtidsretta forløp for eldre multisjuka»

Nå skal vi lykkes, skriver Britt Valderhaug Tyrholm (samhandlingsjef Helse Møre og R., Odd Roe Skogen (Pensjonistforbundet, tidl. geriatriker) og Solveig Aarø (teamleder helse og velferd Ålesund kommune).

KRONIKK Britt Valderhaug Tyrholm, Odd Roe Skogen, Solveig Aarø. Publisert: 17.04.2017 17:58 Sist oppdatert: 18.04.2017 09:23

Nå starter helseforetaket, alle kommunene i Møre og Romsdal og brukerrepresentanter et stort arbeid sammen. **Fakta** Planen innebærer konkrete

Helse Møre og
Romsdal HF
- 4 sykehus

og

32 kommuner

Gode
pasient
forløp

Følgeforskning

Bt.: Professor Sabine Ruths og dekan Jan Erik Askildsen ved Universitetet i Bergen har sammen med forskerkolleger i Bergen studert satsingen Gode pasientforløp.

Bedre helse på enkelte områder med Gode pasientforløp

I en norsk studie i det store EU-prosjektet SELFIE rapporterer pasienter i kommuner som har deltatt i Gode pasientforløp om bedre helse på enkelte områder enn pasienter som har mottatt tradisjonell omsorg.



**Final conference
Integrated care for multi-morbidity**



09.11.2022

Gode
pasient
forløp

Midtveisevaluering av nasjonalt læringsnettverk for gode pasientforløp for kronisk syke og eldre

Konklusjon

Gode Pasientforløp er et visjonært, målrettet og uhyre viktig arbeid som har betydning på mange fronter i tjenesten.

Gode Pasientforløp er med på å drive fram et nødvendig og overordnet paradigmeskifte i retning av en personsentrert helsetjeneste

Professor Gro Berntsen



Nasjonalt senter for
e-helseforskning



UNIVERSITETSSYKEHUSET NORD-NORGE
DAVVI-NOROGGA UNIVERSITEHTABUOHCCVEISSU



Gode
pasient
forløp

- Hensikten med hele doktorgradsprosjekt til **Jannike Dyb Oksavik, NTNU Ålesund**, er å undersøke arbeidsrutinen «hva er viktig for deg?». Den første artikkelen ble publisert i BMC Health Services Research i 2020. Her har forskerne sett på hvordan brukermedvirkningen ble når helsepersonell stiller spørsmålet «hva er viktig for deg?».
- **Elin Rogn Nilsen, doktorgradsstipendiat ved Universitetet i Agder**, tar doktorgrad på Gode pasientforløp. Den første artikkelen, publisert i tidsskriftet Journal of Clinical Nursing i 2019, handler om sykepleieres erfaringer med bruk av sjekklister.
- **Cecilie Fromholt Olsen, fysioterapeut og stipendiat ved OsloMet**, tar doktorgrad på helsearbeideres erfaringer med å utvikle pasientforløp for eldre gjennom læringsnettverk. Våren 2020 ble artikkelen om å stille «hva er viktig for deg?»-spørsmålet til eldre og kronisk syke pasienter publisert i tidsskriftet BMC Health Services Research.

Doktorgradsarbeid på Gode pasientforløp

Som en del av doktorgradsarbeidet har Elin Rogn Nilsen sett nærmere på sykepleieres erfaringer med bruk av sjekklister. Sykepleierne som ble intervjuet arbeider i kommuner som har deltatt i læringsnettverk for Gode pasientforløp.



Cecilie Fromholt Olsen, fysioterapeut og stipendiat ved OsloMet,

Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten

Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten

§ 1. Formål

§ 2. Virkeområde

§ 3. Ansvar for styringssystem

§ 4. Definisjon

§ 5. Omfang og dokumentasjon

§ 6. Plikten til å planlegge

§ 7. Plikten til å gjennomføre

§ 8. Plikten til å evaluere

§ 9. Plikten til å korrigere

5. Følge opp
Implementere ny praksis
Sikre videreføring
Dele erfaringene med forbedringsarbeidet

Det vil ofte være nødvendig å gå tilbake til tidligere faser

1. Forberede
Felles erkjennelse av behovet for forbedring
Forankre og organisere forbedringsarbeidet
Klargjøre kunnskapsgrunnlaget - forskning, erfaring og brukerkunnskap



4. Evaluere
Måle og reflektere over resultater
Vurdere om forbedringen er tilstrekkelig

2. Planlegge
Kartlegge behov og dagens praksis
Sette mål
Velge måleverktøy
Finne forbedringstiltak/ utvikle nye løsninger
Planlegge forbedret praksis

3. Utføre
Prøve ut ny praksis

Suldal kommune



Monica Smedsrud, einingsleiar i Suldal Heimetenester ser på Gode pasientforløp som løysinga for å sikre heilskapen i tenestetilbodet i kommunen.

Då eg hørte om Gode pasientforløp tenkte eg `ikkje endå ein ting me skal jobba med'.

Kommunalsjefen oppfordra oss til å sjå på dette, og eg såg jo raskt at det var akkurat dette me trong.

Me har gode tenester, dyktige tilsette som gir avansert medisinsk hjelp, men som leiarar kjente me på at **me mangla eit system som sikra heilskapen og at brukarane var delaktige.**

Eg heiv meg rundt og sa at eg kunne vera forbetningsleiar, fortel Smedsrud.

To skritt fram og ett tilbake er helt greit

Forbedringsarbeid er krevende, og spesielt implementeringsfasen tar tid

De som deltar i arbeidet er hjemmetjenesten i Sola og Tananger, tjenestekoordineringskontoret, hjemmerehabiliteringsteamet og korttids-/rehabiliteringsavdelingen.

Selv om læringsnettverket i Rogaland er avsluttet, så fortsetter arbeidet med Gode pasientforløp.

Det gode pasientforløp er implementert i alt planverk i kommunen, den viktigste er **kommunedelplanen for helse- og velferdstjenester.**

Vi har gjennom årene fått til en **holdningsendring blant ansatte og innbyggerne** og klarer nå å gjøre arbeidet mer naturlig og hensiktsmessig for den enkelte bruker.



Kristine Helliesen Ravnås viser fram akuttsekken som de ansatte i hjemmetjenesten har med seg hjem til brukerne. Arbeidet med identifisering av akutt forverring hos eldre som mottar hjemmetjenester har økt kompetansen til de ansatte.

**Gode
pasient-
forløp**