



sammen skaper vi

Bente Moland Somdal, kommunalsjef helse og velferd Birkenes

Gode pasientforløp

Hvordan gjorde vi det? Forankring, involvering og informasjon
Sandefjord 30.01.20

vekstmiljø for alle



Innbyggere: 5205, 3. kvartal 2019

Innbyggere 70-80 år: 423

Innbyggere over 80 år: 158





Et kinderegg.....

Meningsfulle
dager

Mestring

Psykisk helse



En effektiv
omsorgstjeneste

Verdighet

Fysisk
helse

Trygghet til å bo lenger hjemme

Endring
Omstilling
Samhandling
Koordinering
Kvalitet
Effektivitet
Kompetanse
Brukernes helsetjeneste



Gode pasientforløp i Birkenes fra 2016

- Når vi startet opp i læringsnettverk – omfattet eldre og kronisk syke
 - De som har tjenester fra sykehjem og hjemmetjenestene
 - Boveiledertjenesten...
 - Psykisk helse/rus....
- Alle 30 kommuner på Agder var med
- 3 sykehus ble med samtidig



Forankring

- Se gode pasientforløp i sammenheng med det strategiske arbeidet
 - Fra hva er i veien med deg til hva er viktig for deg?
- Passet godt til arbeidsprosesser vi var i gang med
 - Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten
- Knytte arbeidet til planarbeid og prosesser
 - Endring- og omstillingsarbeid



Forankring

- Sak i rådmannens ledergruppe med jevne mellomrom
- Meldinger/referatsaker til brukerråd og politikere underveis
- Fast post i ledermøter i helse og velferd
- Verktøy i daglig drift og i det strategisk arbeidet

Takk





Hvordan jobber vi?

- Gode pasientforløp – fra søknad om tjenester til tjenesteutøvelse
- Forbedringsteam - være lydhør for innspill fra deltakerne
- Legge til rette for lokal «prosessleder»
- Ledere – bidra med motivasjon og engasjement

Birkenes kommune
Helse og velferd

Unntatt fra offentlighet. Jfr. Off. Loven §13

Hva er viktig for deg i din situasjon nå? (benytt ekstra ark ved behov)



Hvordan jobber vi?

- Er med i månedlig rapportering, budsjett- og handlingsplaner
- Anerkjenne gode pasientforløp som et viktig kvalitet- og forbedringsarbeid
- Hjelp til å lage systemer, rutiner, prosesser
- Etterspørre resultater, erfaringer...
- Basiskompetansekurs - kompetansebehov

MÅL:

Samordnet tjenestetilbud:

- Tjenestene er forutsigbare, sammenhengende, koordinerte og bygger på kunnskapsbasert praksis

Et godt samarbeid mellom tjenesteområder og med de riktige samarbeidsarenaene er viktig for at tjenester skal være forutsigbare og for at vi setter i gang de riktige tiltakene. Arbeidet med gode pasientforløp handler om dette. Brukere beveger seg mellom ulike tjenester f.eks. i sykehuset og kommunen og tjenestene må oppleves forutsigbare og sammenhengende for brukere og pårørende. Det skaper trygghet. Måloppnåelse kan måles ved brukerundersøkelser.



Hva er viktig for deg?

- Hva betyr egentlig det?
- Hva skal bruker/pårørende gjøre selv?
- Hva kan familie, naboer, frivillige gjøre?
- Hva skal kommunen gjøre?





Involvering og informasjon

- Det kreves stor innsats i alle driftsledd – hele organisasjonen
- Forbedringsteamet med leder (lokal prosessveileder)
 - Rigge arenaer
- Alle ansatte
- Ledere
- Samarbeidspartnere
- Brukere og pårørende
 - Brukerundersøkelser underveis





Arenaer for involvering og informasjon

- Ledermøter helse og velferd (ledere, HTV)
- Ledermøter i den enkelte enhet (teamledere, nøkkelpersoner, tillitsvalgte)
- Møtepunkt mellom ledere og tillitsvalgte på enhetene
 - F.eks. «vi seks»-møter
- Også ergoterapeut, fysioterapeut, sentral person velferdsteknologi, m.fl.



Arenaer....

- Samhandlingslunsj med Quiz
 - Spørsmål fra gode pasientforløp
- Personalmøter
- Brukerråd
- Hva er viktig for deg? – dagen
 - Seniormesse
- Seniorkveld 60+ med gruppearbeid – Hva er viktig for deg når du blir eldre?
- Se sammenhenger – f.eks. velferdsteknologi



Suksessfaktorer

- Det har ikke vært et prosjekt, ble satt rett i drift
- Støtter opp om retningsendring framover
- Implementere som et verktøy som hjelper oss med å forberede framtidige tjenester
- «Taktisk» implementering. Bevissthet om stoppunkter og framdrift



Suksessfaktorer

- Ledelse - lederstøtte, teamledere som nøkkelpersoner, lokal prosessleder
- Godt samarbeid og god informasjonsflyt, sykehus og internt
 - Eget prosjekt i USHT - samarbeid kommuner-sykehus
 - Sykehus stilte med dedikert person i arbeidet
- Fortløpende evaluering og korrigerings av skjema og sjekklister
- Felles begrepsbruk
- Tavlemøter
- Del av kvalitetsarbeidet (TQM)



Utfordringer / våre erfaringer

- Enklere å innføre på sykehjem enn ute i hjemmesykepleien
- Omstilling- og endringsprosesser. Hva skjer i en travel hverdag?
- Primærkontakt rollen - myndiggjorte medarbeidere
- Tilstrekkelige treffpunkt mellom primærkontakt og bruker
- God nok opplæring av nyansatte og vikarer





Leve hele livet reformen- Sammenheng i tjenester

- Gode pasientforløp tatt med i Meld. St. 15 Leve hele livet
- Samarbeid på tvers av enheter for å få til gode overganger fra sykehus til kommunen og internt i kommunen
- Brukermedvirkning
- Hva kan vi forbedre/videreutvikle?
 - Enda mer oppmerksomhet om den enkeltes behov og medvirkning fra brukere og pårørende
 - Fleksible avlastningstilbud til pårørende
 - Organisere hjemmetjenesten så det blir færre tjenesteytere å forholde seg til
 - Fortsatt jobbe med å få til trygge og gode overganger



Personer med nedsatt funksjonsevne

- Et av satsningsområdene (nasjonalt) for Utviklingssentrene
- Opprettet fagnettverk for habilitering i Aust-Agder (Agder?)
- Arbeides med fagområder, erfaringsdeling
- Noe bruk av eksterne «foredragsholdere»
- Utgiftene til fagnettverket dekkes av USHT
- Ser på dette også som kvalitets- og forbedringsarbeid
 - Gode pasientforløp



Videreføring av Gode pasientforløp

- Sammen om kvalitet og forbedring i Agder
- Prosjekt i regi av USHT der videreføring av gode pasientforløp er sentralt

Bakgrunn for prosjektet



**Utviklingscenter for
sykehjem og hjemmetjenester**
Aust-Agder og Vest-Agder

- Gode pasientforløp
 - Mer behov for forbedringskompetanse
 - Fortsette arbeidet
- Samarbeid mellom sykehus og kommuner i Agder
- Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring
- Veileder om oppfølging av personer med store og sammensatte behov
- «Leve hele livet»


DET KONGELIGE
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Meld. St. 15

(2017–2018)

Melding til Stortinget

Leve hele livet

En kvalitetsreform for eldre





**Utviklingscenter for
sykehjem og hjemmetjenester**
Aust-Agder og Vest-Agder



Sammen om kvalitet og forbedring 2018- 2021

1

**Pasientsikkerhet:
Inn- og utskriving**

2

**Pasientsikkerhet:
Fall
Ernæring
Fysisk aktivitet**

3

**Forbedrings-
kompetanse:
Ledere
Medarbeidere**

4

**Pasientsikkerhet:
Legesamarbeid
Legemidler**

Leve hele livet
- en kvalitetsreform for eldre



Pasientsikkerhet

Mål



**Utviklingscenter for
sykehjem og hjemmetjenester**
Aust-Agder og Vest-Agder

- Sikrer systematisk samhandling, kommunikasjons- og kunnskapsoverføring
- Sikre systematisk arbeid med pasientsikkerhetsområdene fallforebygging og ernæring i helsetjenesten på Agder.
- Styrke tidlig innsats og egenmestring i helsetjenestene på Agder.
- Sikre systematisk arbeid med forbedring i helsetjenesten på Agder.
- Sikre etterlevelse av forskrift for ledelse og kvalitetsforbedring i helsetjenesten.
- Sikre økt samsvar mellom legemiddellister hos fastlege, kommunehelsetjeneste og sykehus.



Takk for meg