



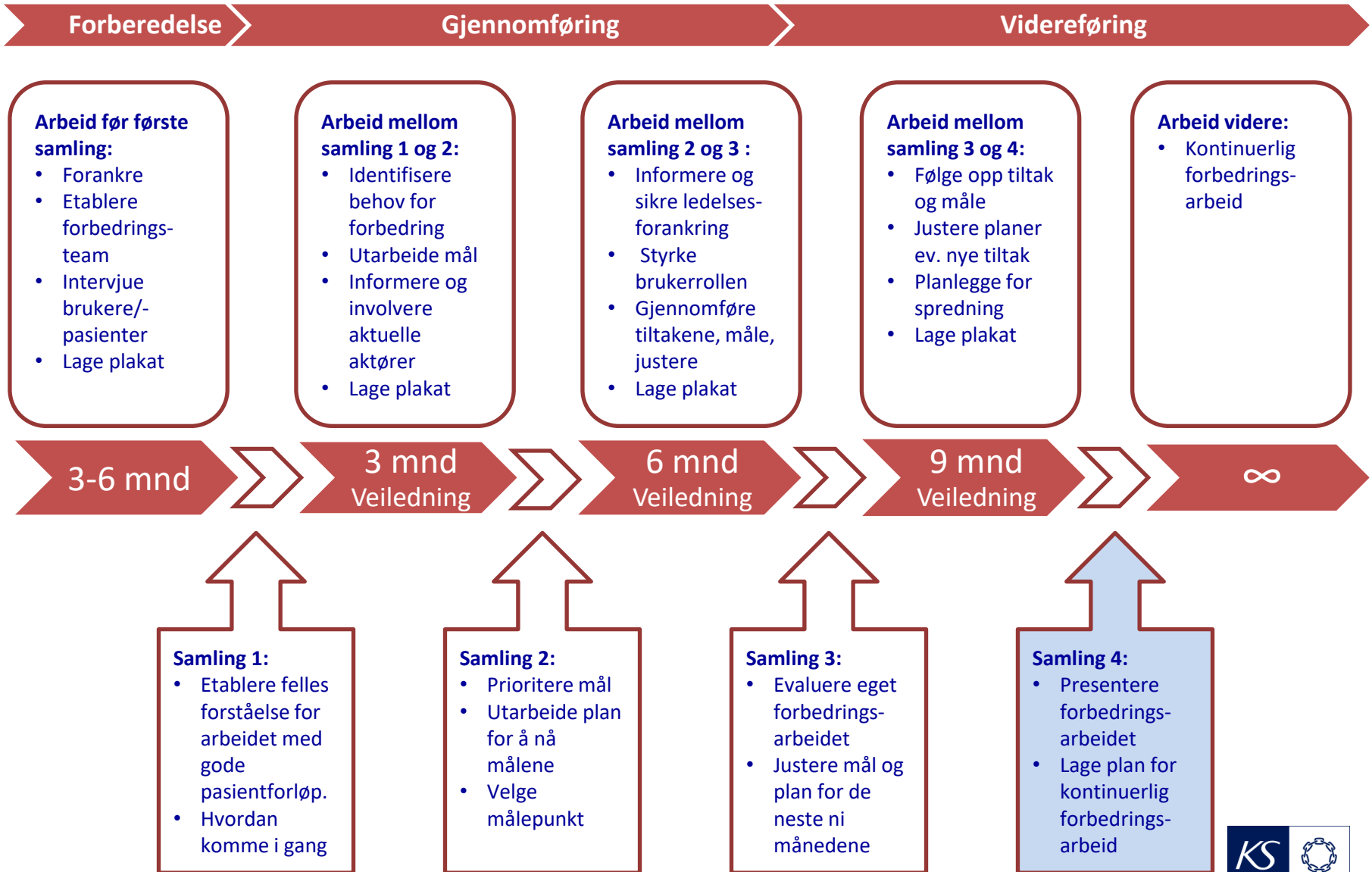
# Helhetlige, koordinerte og trygge pasientforløp

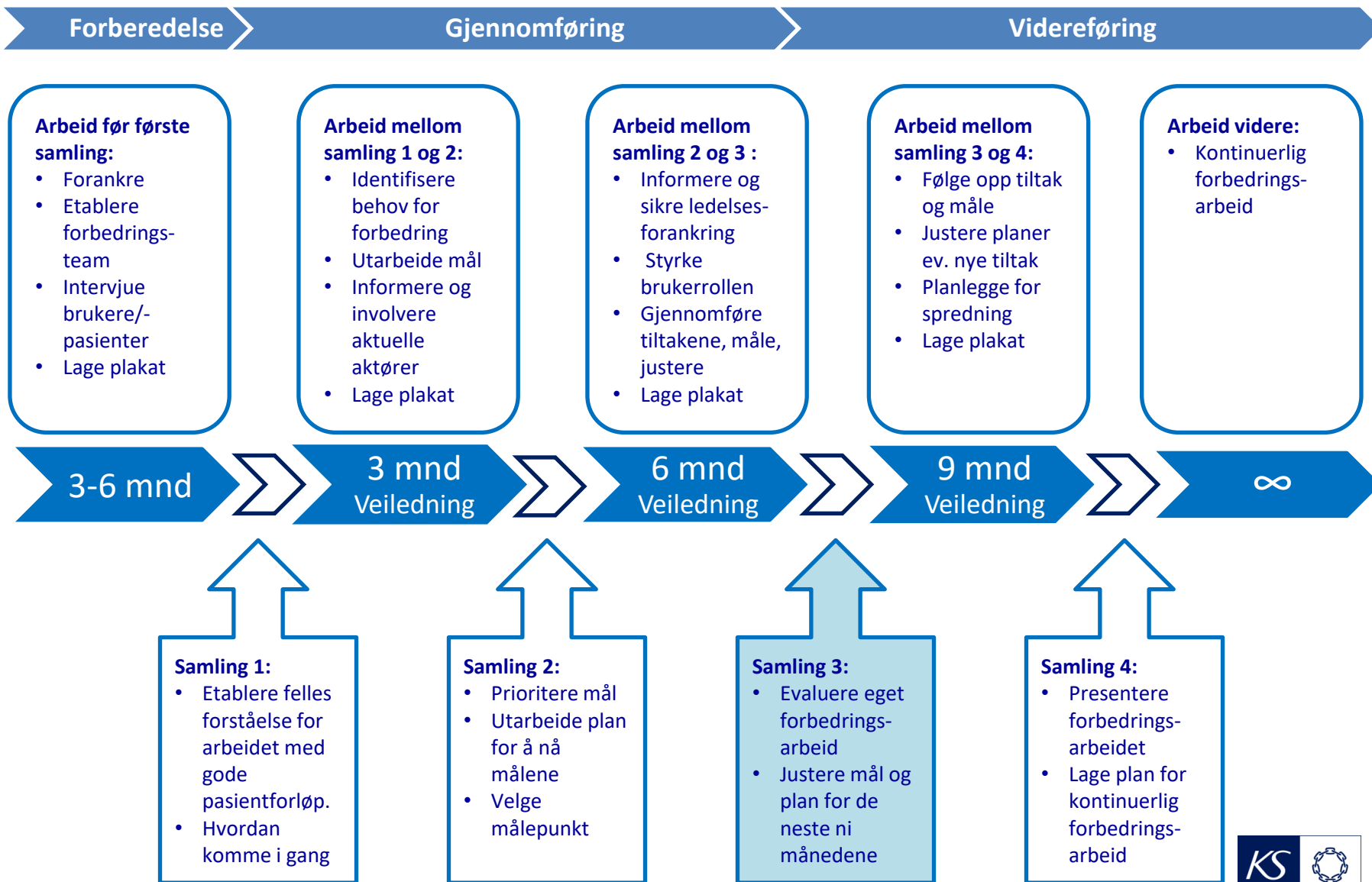
KOMMUNESEKTORENS ORGANISASJON

The Norwegian Association of Local and Regional Authorities

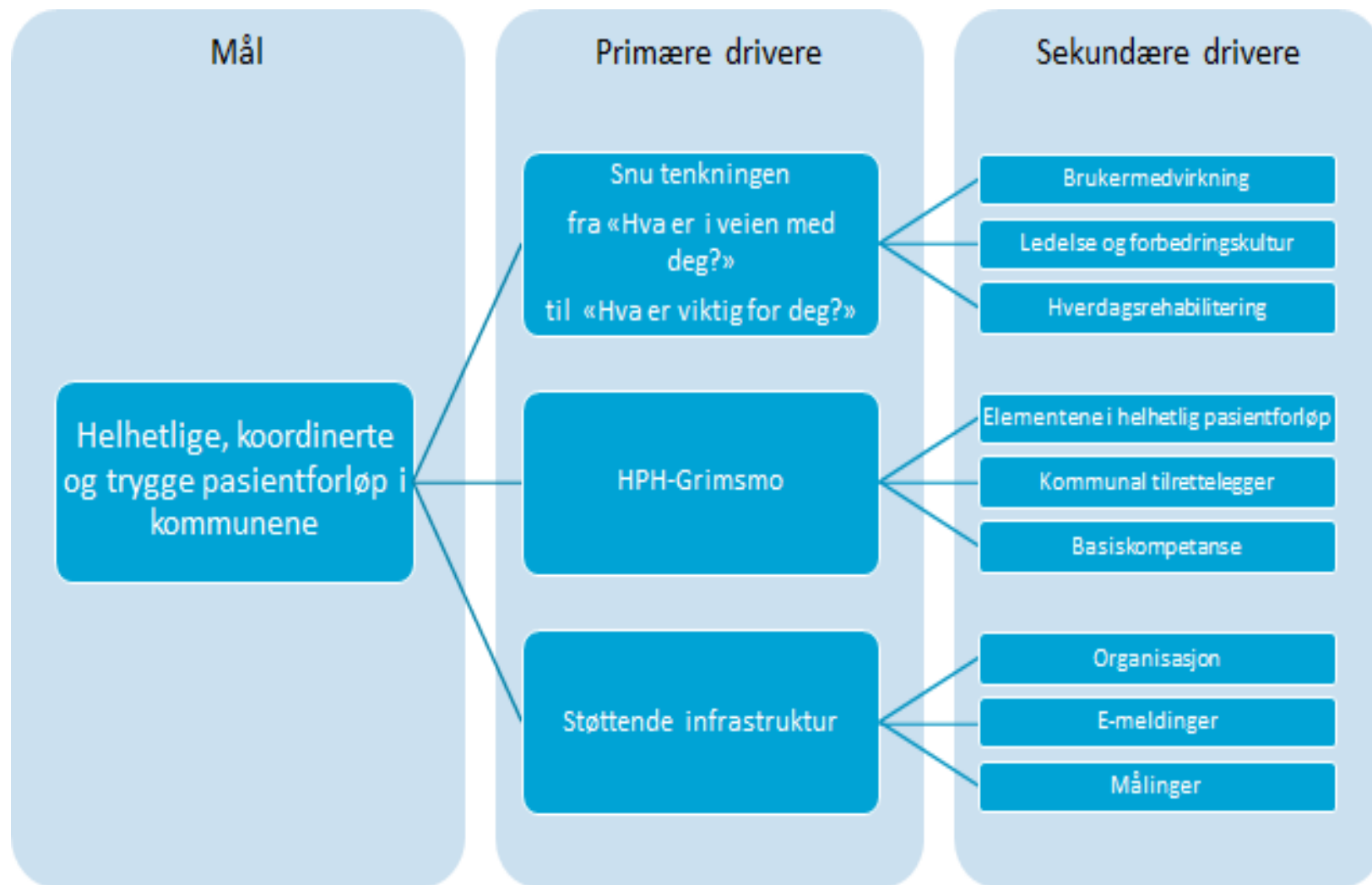
## Mål for satsingen

- Utvikle helhetlige pasientforløp
- Styrke brukerens opplevelse av mestring og involvering
- Utvikle og ta i bruk metoder og verktøy til bruk i HF og kommuner
- Styrke forbedringskompetansen hos ledere og medarbeidere
- Redusere unødvendige sykehusinnleggelseser





# Driverdiagram



## Samhandlingskjeden: Helhetlig pasientforløp i hjemmet (HPH)

Hjem:  
Bruker/pårørende

Hjemmetjenester

Sykehjem

Fysio-/ergoterapi

Fastlege

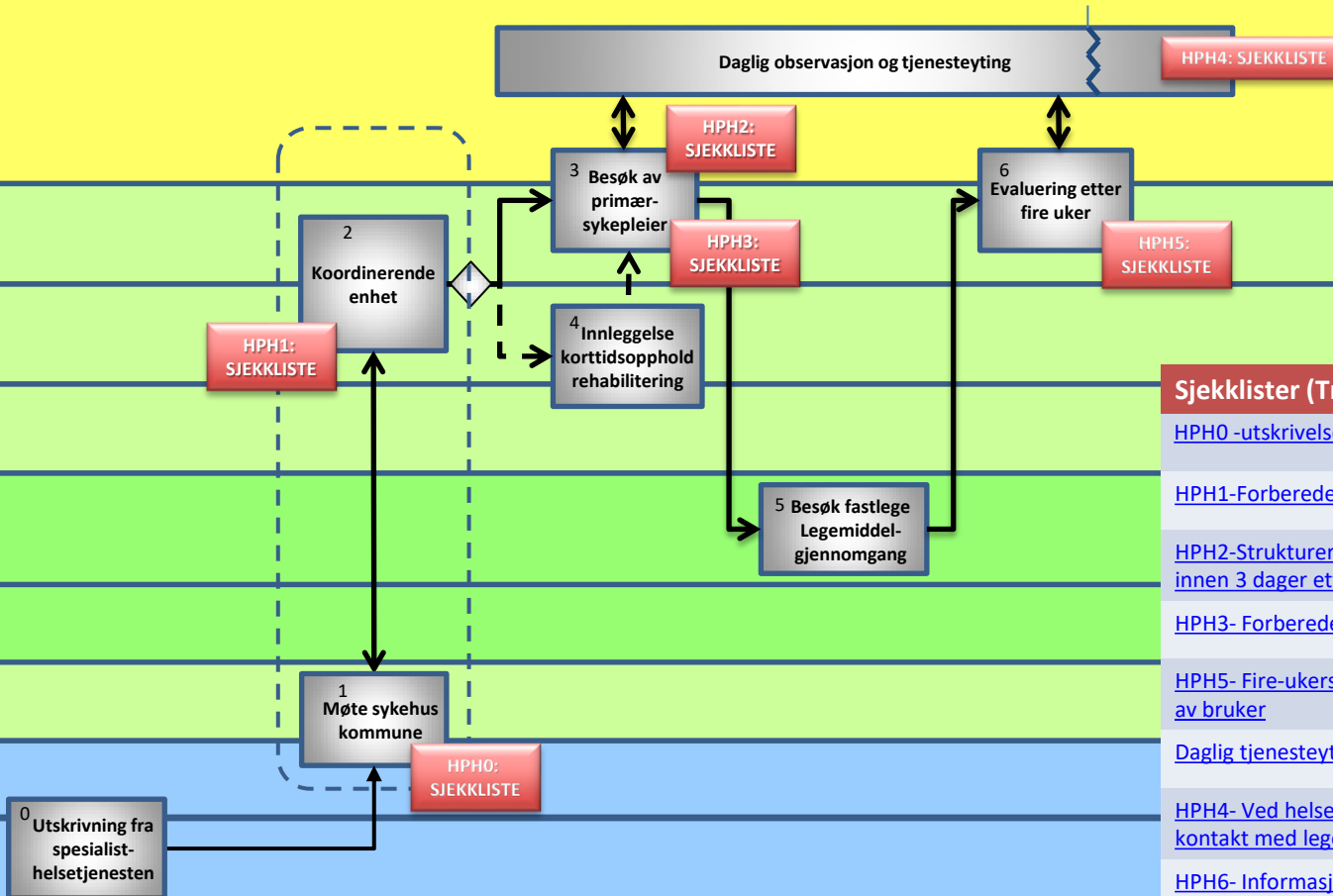
Legevakt

Bestillerkontor

Poliklinikk

Sykehus

Start



Sjekkliste (Trondheim)
<a href="#">HPH0 -utskrivelse fra sykehus</a>
<a href="#">HPH1-Forberedelse hjemkomst</a>
<a href="#">HPH2-Strukturert oppfølging sykepleier innen 3 dager etter hjemkomst.</a>
<a href="#">HPH3- Forberedelse time til fastlege</a>
<a href="#">HPH5- Fire-ukers samtale/revurdering av bruker</a>
<a href="#">Daglig tjenesteyting - arbeidsliste</a>
<a href="#">HPH4- Ved helse-/funksjonssvikt, fall, kontakt med legevakt/AMK</a>
<a href="#">HPH6- Informasjon til sykehus ved innleggelse</a>

EPJ-nr.:		Henvendelse om vurdering fra: <input type="checkbox"/> Vært innlagt på sykehus <input type="checkbox"/> Vært innlagt KØH/ØHD			STATUS: <input type="checkbox"/> Ny søker om tjenester <input type="checkbox"/> Mottar praktisk bistand		
Initialer:		<input type="checkbox"/> Fastlege	<input type="checkbox"/> Fysio. / ergo.	<input type="checkbox"/> Hjemmetjenesten	<input type="checkbox"/> Mottar hjemmesykepleie <input type="checkbox"/> Ønsker institusjonsplass <input type="checkbox"/> Annet		
		<input type="checkbox"/> Pasient/pårørende	<input type="checkbox"/> Annet:				

## Målepunkter for det Gode pasientforløpet

		Utført			Kommentarer
		Ja	Nei	Ikke aktuelt	
<b>1</b>	<b>Forberedelse av mottak</b>				
1a	Tilstrekkelig informasjon for videre oppfølging av pasienten er mottatt / innhentet via e-link eller samtale.	x			
1b	Sjekkliste for forberedelse av hjemkomst er gjennomført og dokumentert.	x			
1c	Behov for innsatsteam / rehabilitering er vurdert.	x			
<b>2</b>	<b>Besøk av sykepleier innen 3 dager</b>				
2a	Sjekkliste for hjemmebesøk / innkomst er gjennomført.	x			
2b	"Hva er viktig for deg?" samtale er gjennomført.	x			3
2c	4 meter gangtest er gjennomført	x			0,6 m/s
<b>3</b>	<b>Vurdert av fastlege innen 2 uker</b>				
3a	Hjemmesykepleieren har sendt fastlegen informasjon før konsultasjon	x			
3b	Konsultasjon, eller alternativt hjemmebesøk, er gjennomført av fastlegen.		x		
3c	Oppsummering fra fastlegen er mottatt/innhentet.	x			
<b>4</b>	<b>Oppfølging / evaluering er gjort innen 5 uker</b>				
4a	Sjekkliste for oppfølging og evaluering er gjennomført.	x			
4b	"Har vi lykket med det som er viktig for deg?" - samtale er gjennomført.	x			7
4c	Andre 4 meter gangtest er gjennomført	x			1,0 m/s
4d	Oppfølging / evaluering innen 6 mnd er planlagt			x	
Prosent etterlevelse av målepunktene		92 %			
Opplevelse av endring i funksjon					4
Mål for 4 meter gangtest oppnådd?					Ja



Hva er viktig for deg?

Pasient ID:

Hvor vanskelig synes du det er å utføre aktiviteten nå?

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10  
 Veldig vanskelig Ingen vansker

	1. samtale	2. samtale
<i>Komme meg hjem</i>	<i>5</i>	<i>10</i>
<i>Bli sterkere i høyre fot</i>	<i>3</i>	<i>5</i>
<i>Bli kvitt oksygenet</i>	<i>5</i>	<i>10</i>

Gjennomsnitt



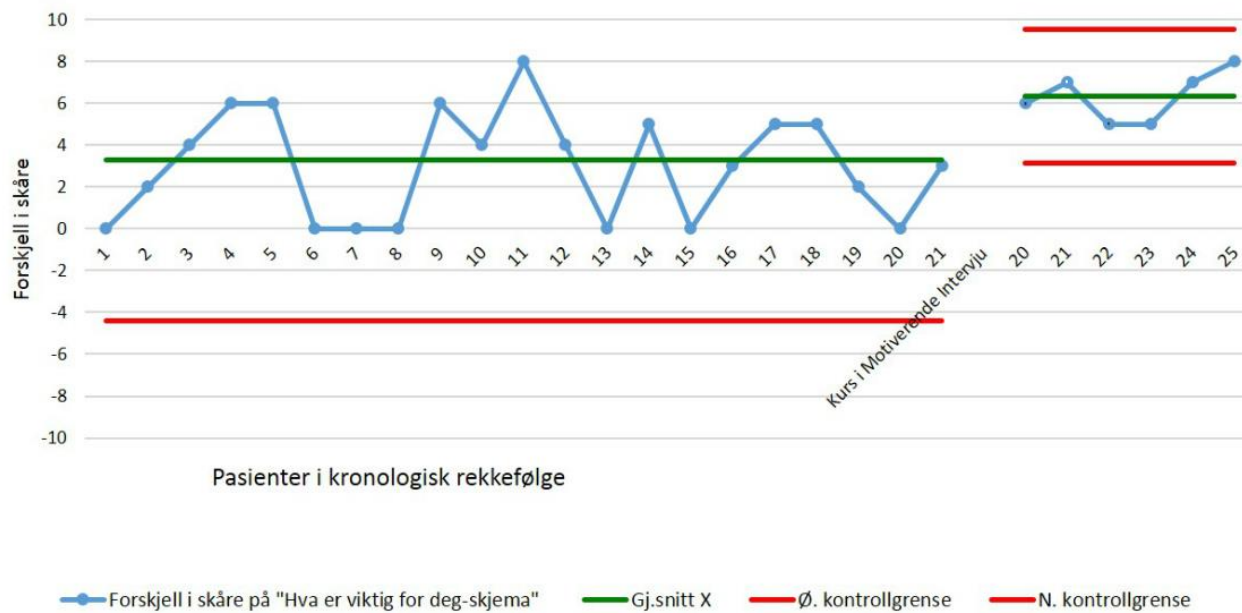
Opplevd nytte



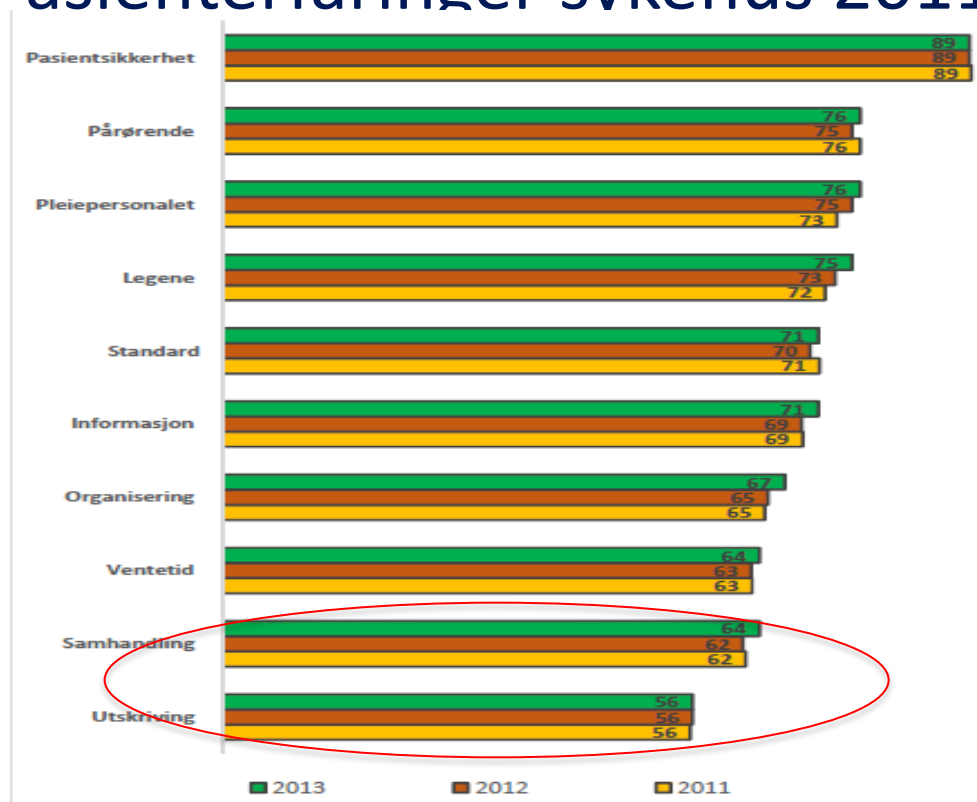


Pasientnr	Forskjell i skåre på "Hva er viktig for deg-skjema"
1	0
2	2
3	4
4	6
5	6
6	0
7	0
8	0
9	6
10	4
11	8
12	4
13	0
14	5
15	0
16	3
17	5
18	5
19	2
20	0
21	3
<b>Kurs i Motiverende Intervju</b>	
20	6
21	7
22	5
23	5
24	7
25	8

### Opplevd nytte: "Hva er viktig for deg-skjema" første halvår 2014



# Pasienterfaringer sykehus 2011-2013



Figur 1. Pasienterfaringsindikatorene og gjennomsnittverdier. Resultater for 2011, 2012 og 2013. Tallene er vektet.

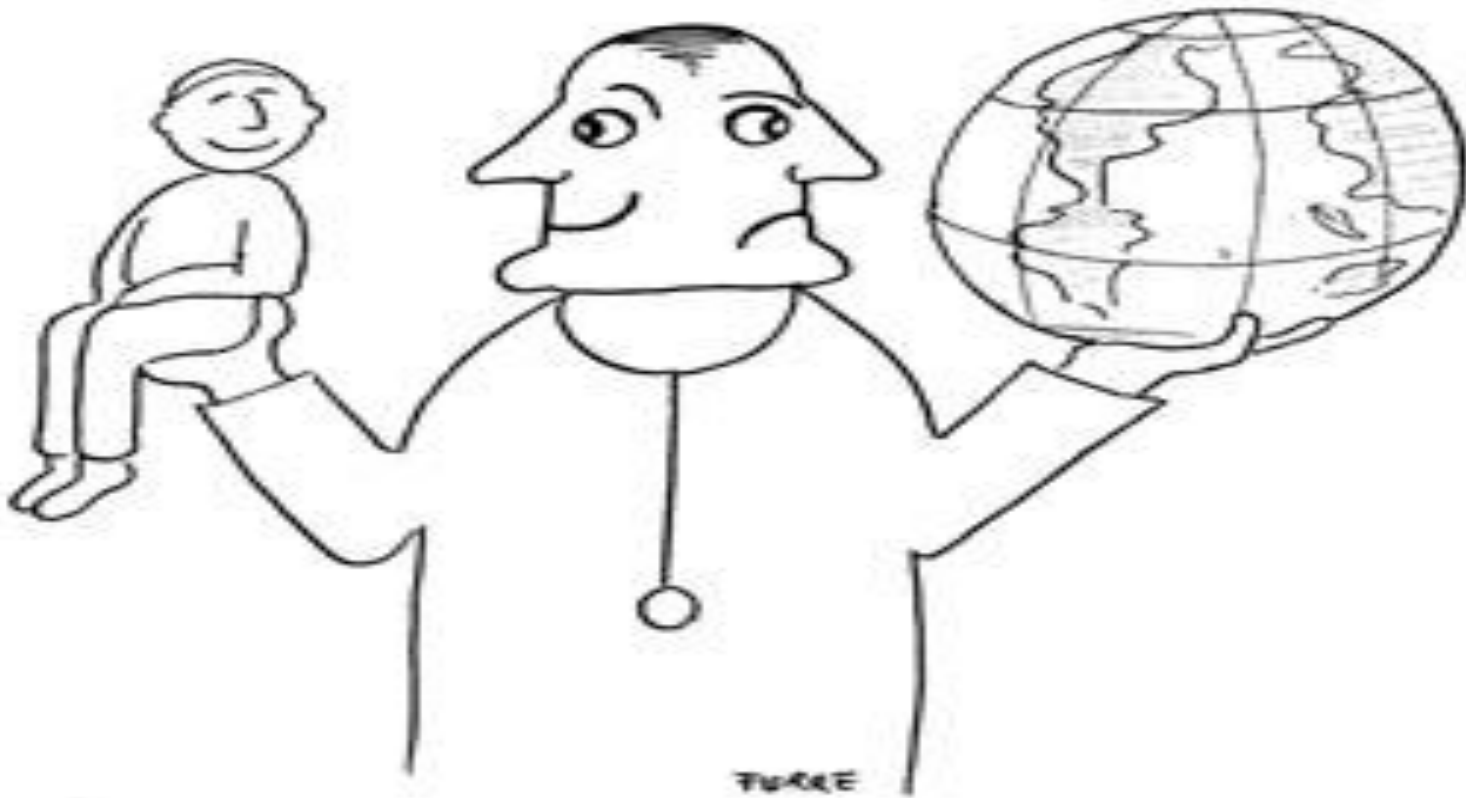
## Suldal kommune



*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.

# Hvordan lede og utvikle samarbeid i en komplisert helseverden?



# 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 Det 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.*

# Evaluering eldre og kronisk syke 2019

- Fokusgruppeintervju av deltakerne i forbedringsteam arrangert i tilknytning til erfaringsamlinger. Deltagere fra læringsnettverk som har fullført nettverkssamlingene vil bli valgt ut strategisk og intervjuet.
- Kvantitative data fra KPR (IPLOS og Helfo-data), samt NPR. En gjennomføring er avhengig av at Helsedirektoratet vil prioritere dette arbeidet i samband med oppstart av Kommunalt pasientregister.
- Strukturert intervju av 5 pasienter fra hvert læringsnettverk
- SELFIE EU prosjekt, sluttkonferanse i juni

## Erfaringskonferansen 2018



*Sir John Oldham ledet et utvalg som i 2014 la fram en rapport om sammenhengende helsetjenester i England. Foto: KS*

# Gode pasientforløp – en suksesshistorie

Onsdag 10. januar var nærmere 200 mennesker samlet i Oslo til Gode pasientforløps første erfaringskonferanse.

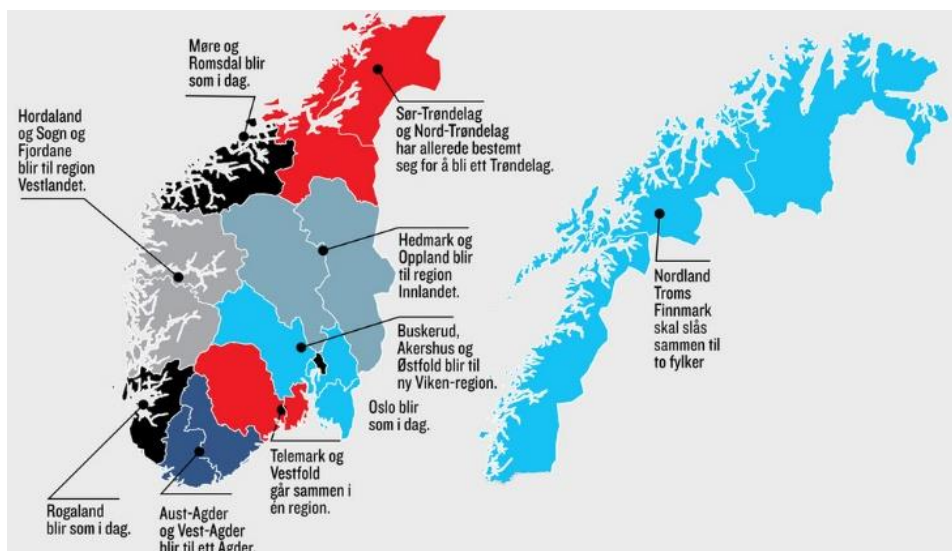
Publisert 18.01.2018



Ekspedisjonssjef Petter Øgar leder Kommuntjenesteavdelingen i Helse- og omsorgsdepartementet. Han sa i sin innledning at departementet har hatt sterk tro på at læringsnettverkene for gode pasientforløp kan bidra til en reell kvalitetsutvikling i helse- og omsorgstjenestene. Nå konstaterer han at Gode pasientforløp er en suksesshistorie som har utgjort en reell forskjell.

# Læringsnettverk for gode pasientforløp eldre og kronisk syke

- Agder
- Rogaland
- Nordland
- Hedmark/Oppland
- Oslo
- Møre og Romsdal
- Ofoten, Troms og Finnmark
- Østfold



Sør og Nor-Trøndelag, Hordaland, Sogn og Fjordane, Buskerud, Akershus, Telemark og Vestfold



# Oslo kommune og Oslo universitetssykehus

