

# 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

*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.*

# 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.**

# Meldingen vil blant annet omfatte følgende tema:

- Samhandling
- Kvalitetsforbedring og pasientsikkerhet
- Desentraliserte tjenester og sømløse pasientforløp
- Digitalisering
- Personell og kompetanse
- Rehabilitering og mestring
- Svangerskaps-, føde- og barselstilbud
- Psykisk helse og rus
- Akutt-tjenester

# 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

# Meld. St. 38

(2020–2021)

Melding til Stortinget

Nytte, ressurs og alvorlighet

Prioritering i helse- og omsorgstjenesten



En grunnleggende utfordring i helse- og omsorgstjenesten er at mulighetene og ønskene overstiger ressursene



# Nytte, ressurs og alvorlighet - Prioritering i helse- og omsorgstjenesten

Meld. St. 38 (2020-2021), Innst. 221 S (2021-2022)

## **Vedtak 472**

Meld. St. 38 (2020–2021) – Nytte, ressurs og alvorlighet – Prioritering i helse- og omsorgstjenesten – vedlegges protokollen.

## Meld. St. 38

(2020–2021)

Melding til Stortinget

Nytte, ressurs og alvorlighet

Prioritering i helse- og omsorgstjenesten



## Regjeringen vil:

- Gi Helsedirektoratet i oppdrag å utarbeide en nasjonal faglig prioriteringsveileder for kommunale helse- og omsorgstjenester
- Arbeide videre med å utvikle et kunnskapsstøttesystem for kommunale helse- og omsorgstjenester
- Fortsette utviklingen av Kommunalt pasientregister(KPR)
- Legge til grunn at innholdet i helsefaglige utdanninger reflekterer prinsippene for prioritering
- Komme tilbake til Stortinget med en egen melding om tannhelsetjeneste

Gode  
pasient  
—forløp

# 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**

- Hensikten med hele doktorgradsprosjekt til Jannike Dyb Oksavik, NTNU Ålesund, er å undersøke arbeidsrutinen «hva er viktig for deg?». Oksavik har konsentrert seg om eldre over 80 år som har to eller flere kroniske sykdommer. 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.

14.09.2022

## 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, tar **doktorgrad på helsearbeideres erfaringer med å utvikle pasientforløp for eldre gjennom læringsnettverk.**

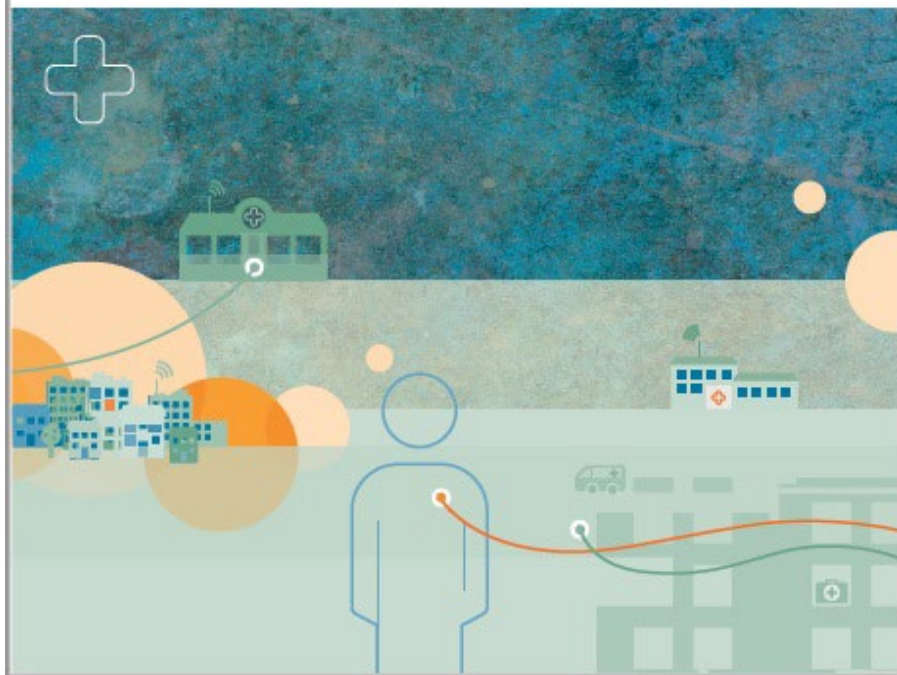
Gode pasientforløp

## Meld. St. 7

(2019–2020)

Melding til Stortinget

### Nasjonal helse- og sykehusplan 2020–2023



## ARBEIDSDDELING 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

# Prioriterte pasientgrupper i helsefelleskapene <sup>14</sup>

Personer med alvorlige  
psykiske lidelser  
og rusproblemer



Barn og unge



Skrøpelige eldre



Personer med flere  
kroniske lidelser

“ 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.

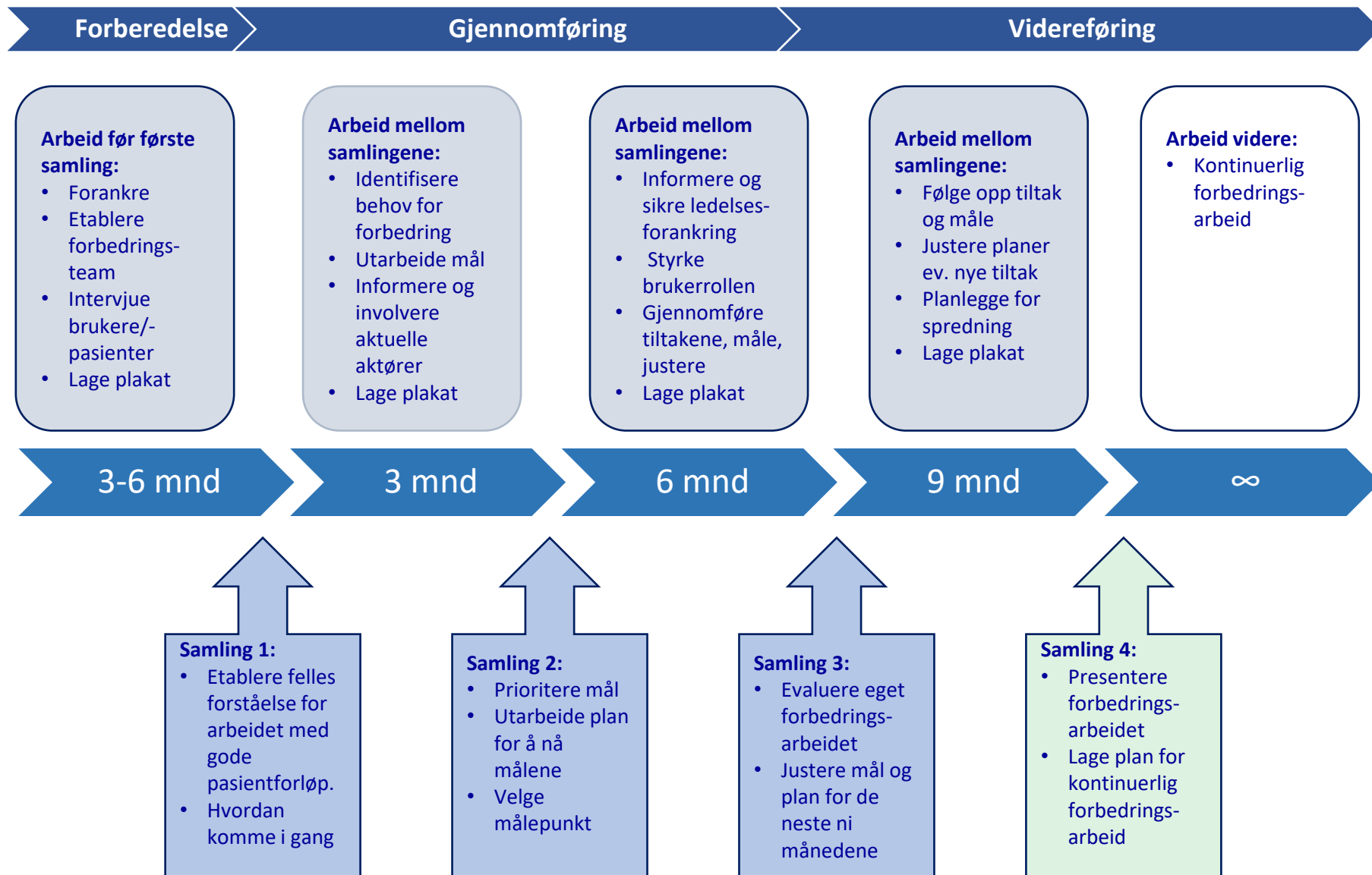


F.v: Rektor ved ved BI, Inge Jan Henjesand, helseminister Bent Høie og styreleder i KS, Bjørn Arild Gram under åpningen av topplederprogrammet.

**Helsetjenestene vil kreve tettere samarbeid**

# Felles toppleder program

# Læringsnettverk for gode pasientforløp





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