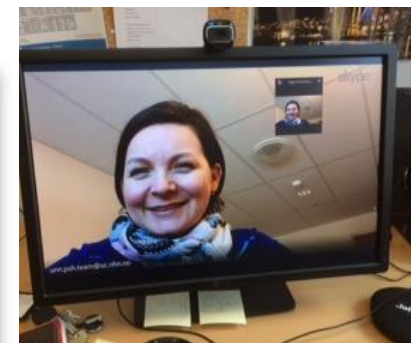


Pasientsentrert helsetjenesteteteam PSHT



Tverrfaglig samhandling
i felles team og samarbeid på distanse
sykehus - kommune

Monika Dalbakk, seksjonsleder Pasientsentrert team PSHT Tromsø,
E-helse-, samhandling- og innovasjonssenteret ESI
Universitetssykehuset Nord-Norge HF

Oppstart 2013

Helsetjenesteutvikling i fellesskap: UNN HF og 5 kommuner Utvikle ny helsetjenestemodell og metodikk

Formål PSHT:

Gjennom etablering av felles tverrfaglige team:

- Styrke helsetjenesten og pasientforløpene til skrøpelige eldre og pasienter med sammensatte og kroniske sykdommer
- Styrke samarbeidet mellom sykehus og kommune for raskere å kunne iverksette utredning, behandling og tiltak



PSHT Modeller og nettverk

Modell 1: Felles PSHT

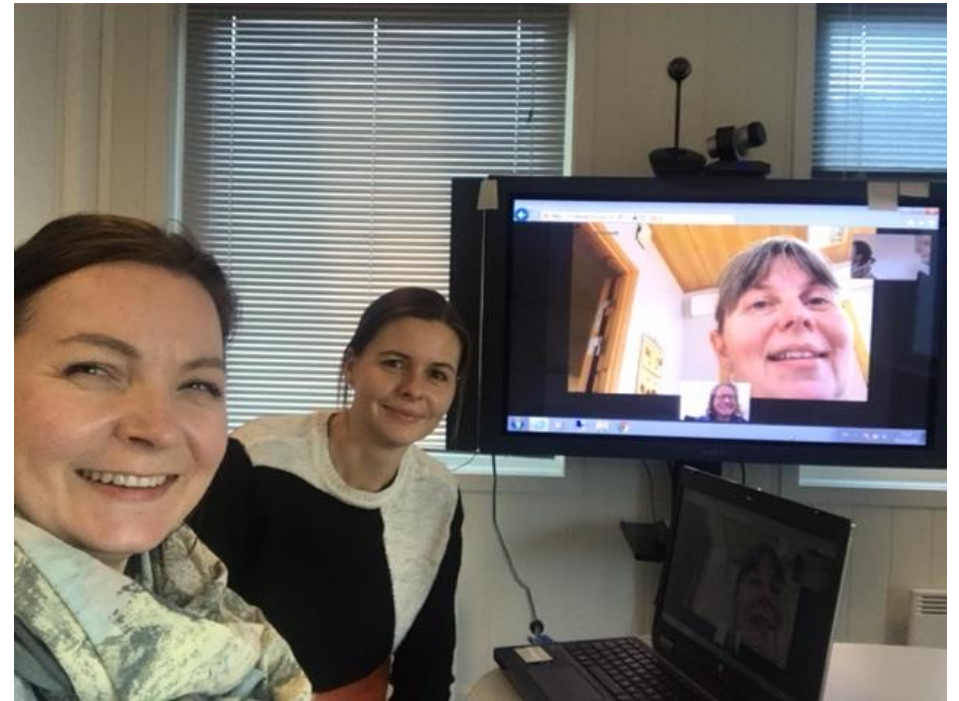
Felles tverrfaglige team ved lokalsykehusene og DMSene



PSHT Tromsø

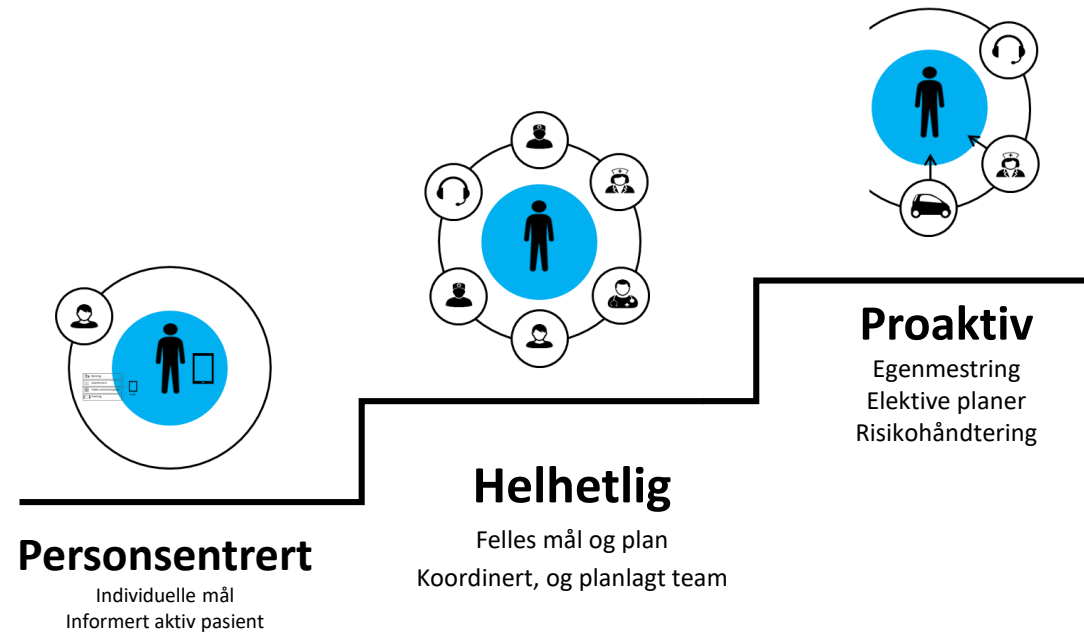
Modell 2: PSHT på distanse

Tverrfaglig teamarbeid på distanse mellom enkeltkommuner og UNN



PSHT Balsfjord

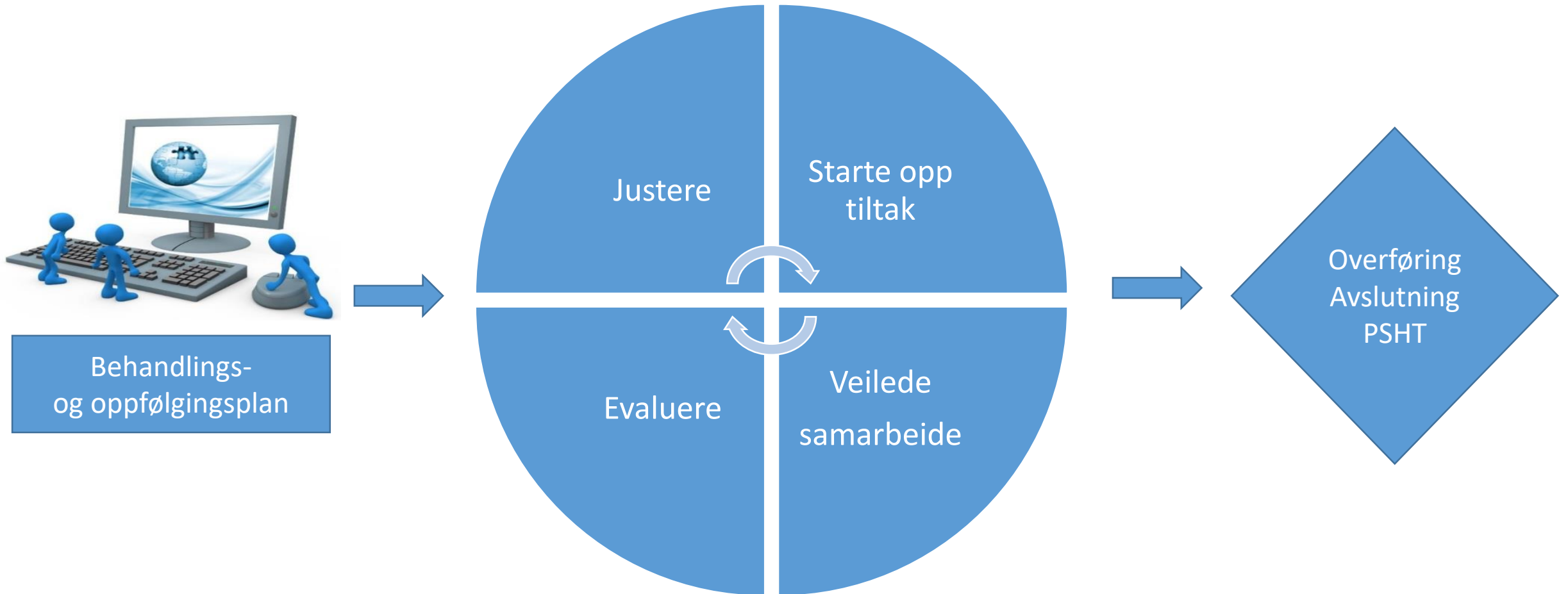
Pasientsentrert metodikk



Illustrasjon: J Reitan og GKR Berntsen



Trygge pasientforløp og overføringer



«Eva»



Evas mål: «Komme meg opp av senga selv om morgenen. Klare å gå til stua, drikke morgenkaffe og lese avisa.»

Må ha pust til det
Må ha krefter til det
Må bruke kreftene rett
Må ha riktig hjelp
Må føle seg trygg



Hva er i veien for å nå Evas mål?

Evas PLAN
må inkludere
høyriskoområder



Må ha pust til det

Tungpust
Ødemer



Må bruke kreftene rett

Svimmelhet
Ustøhet



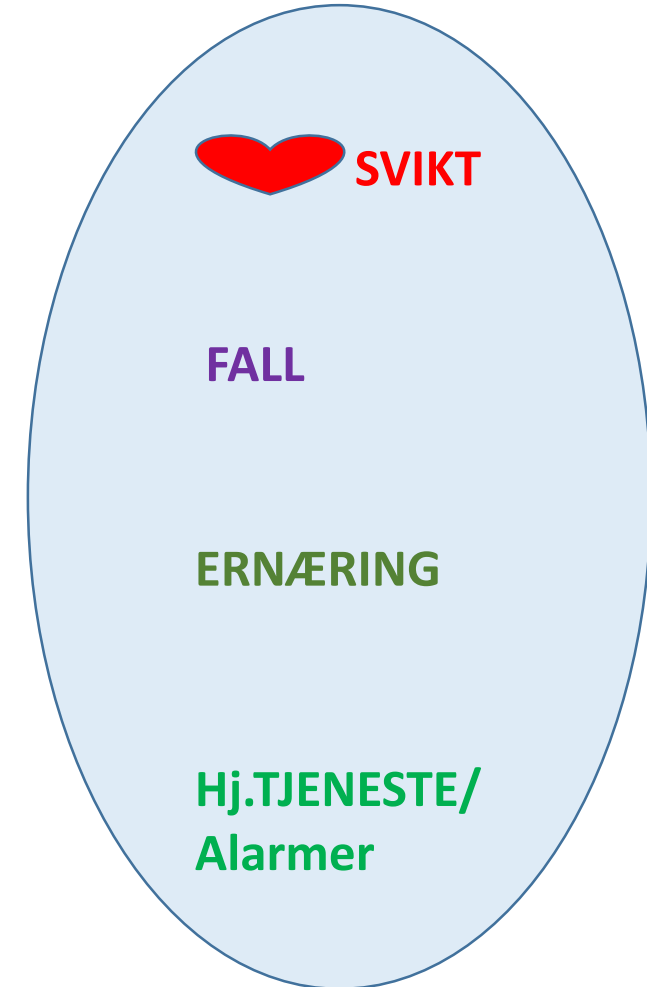
Må ha krefter til det

Dårlig ernæringsstatus
Redusert muskelstyrke

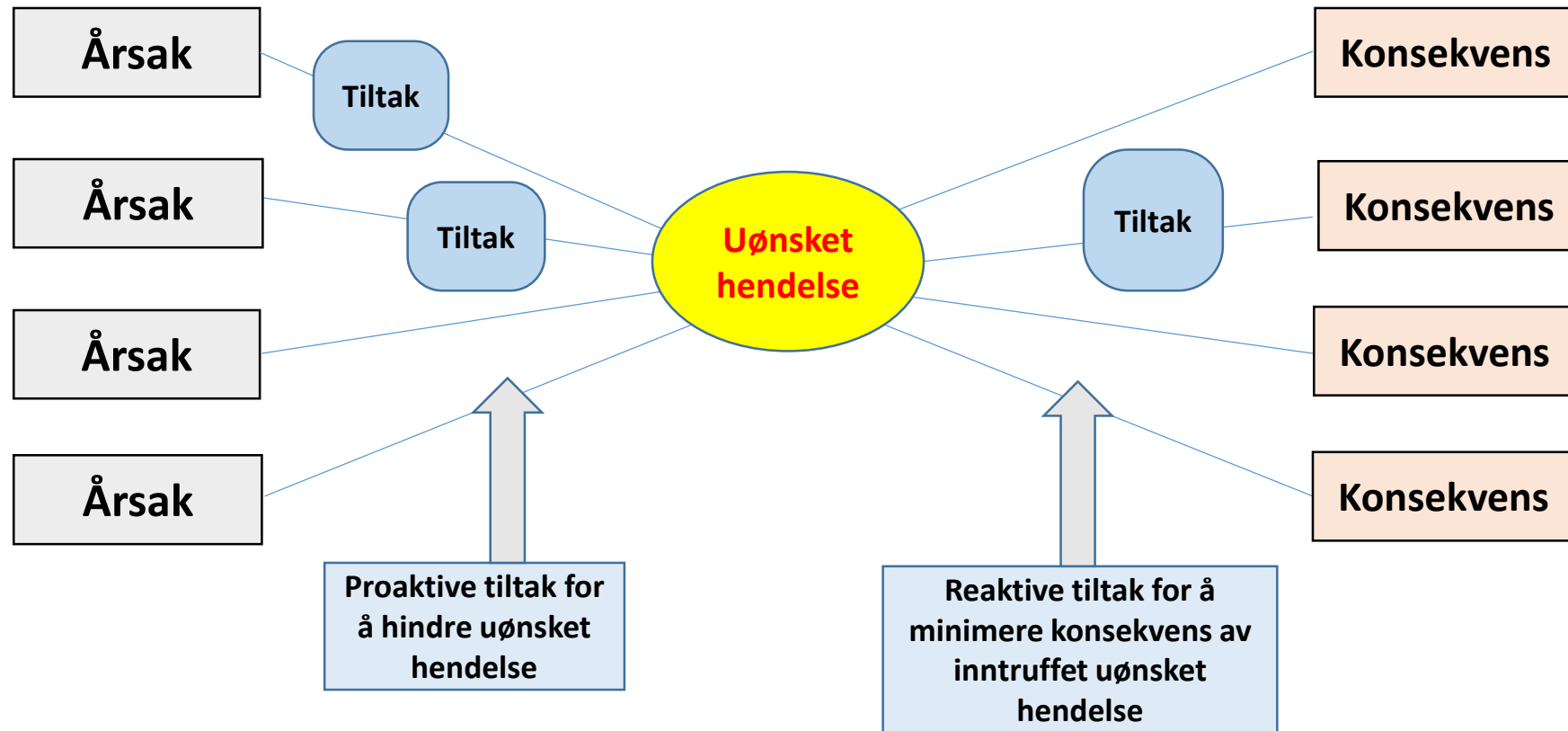


Må ha riktig hjelp

Engstelse
Utrygghet/redsel

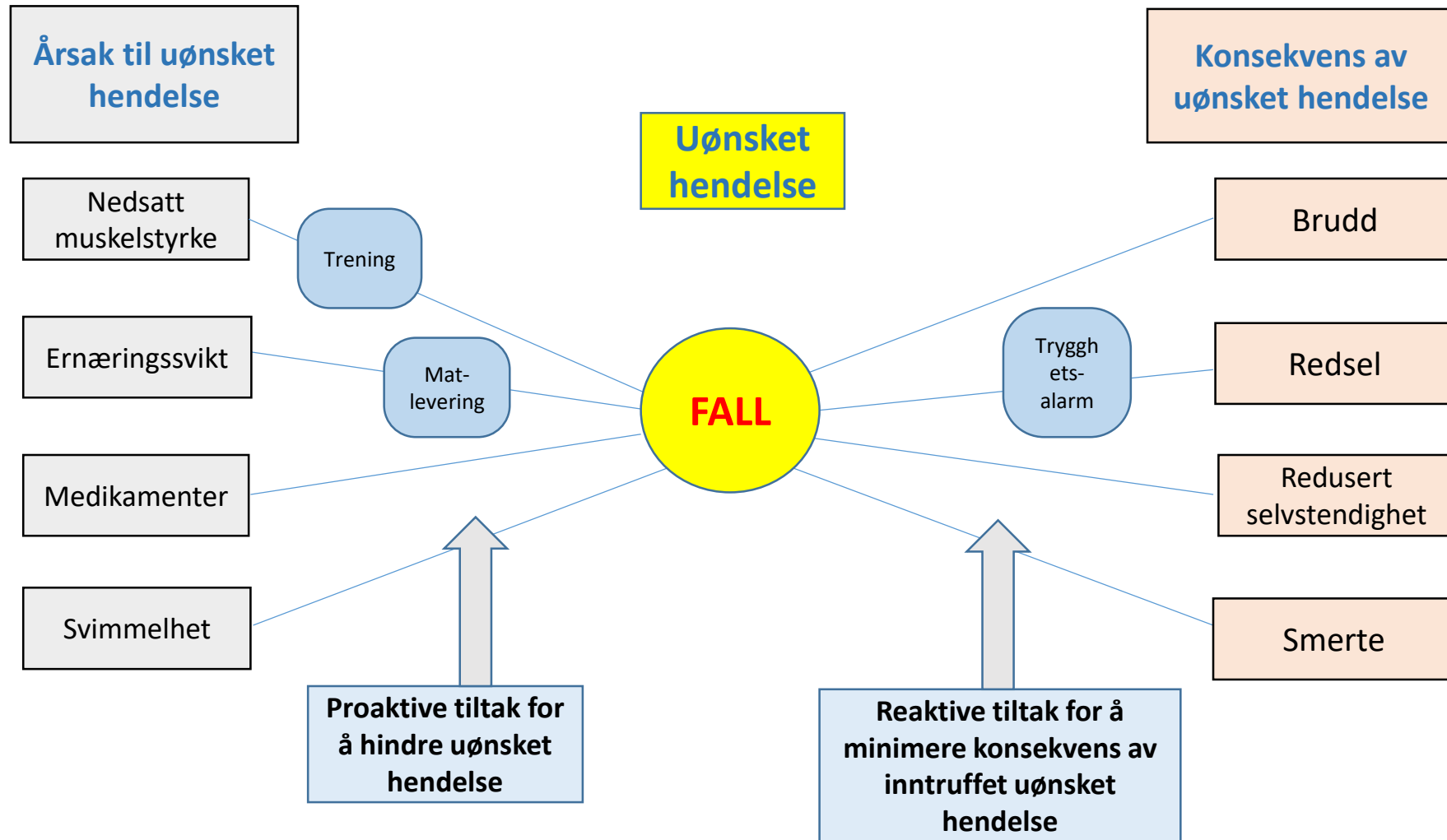


Individuell risikoanalyse: sløyfemodellen (bow tie)



*Innsatsen vår bør i større grad skje her.
Mer forebygging = mindre reparering*

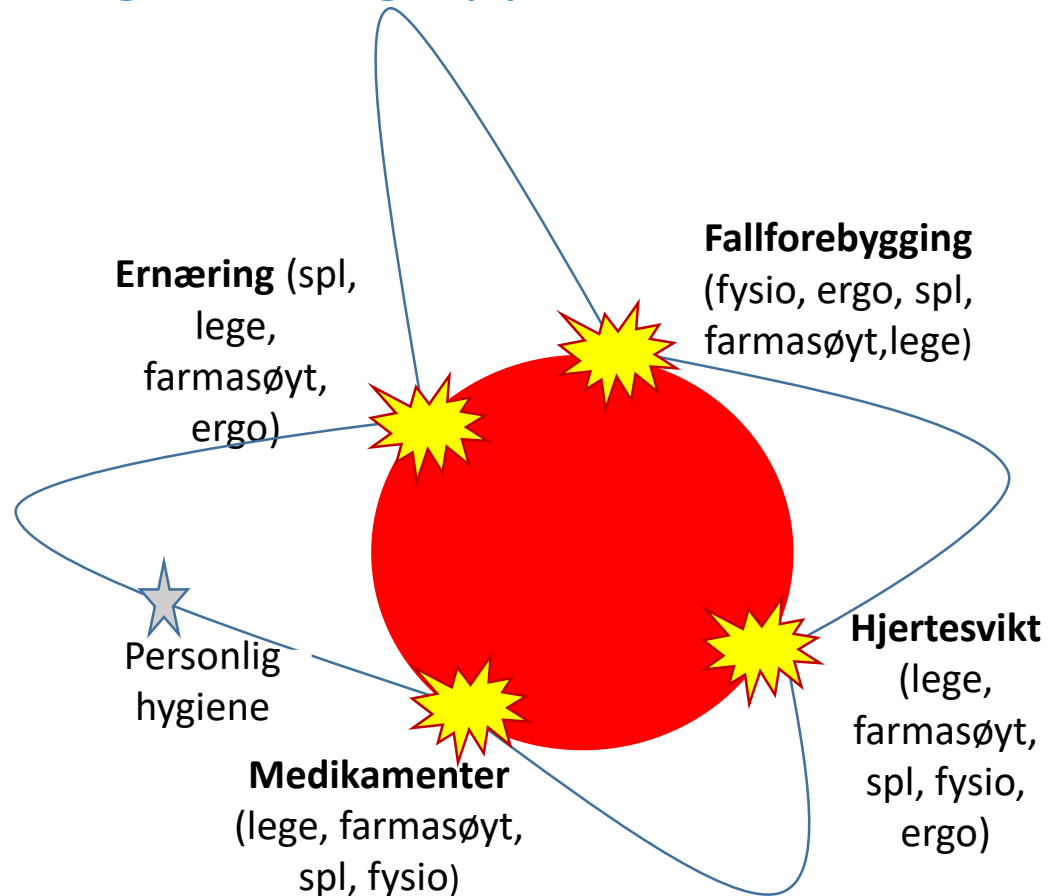
Individuell risikoanalyse: Eksempel på sløyfemodellen



*Innsatsen vår bør i større grad skje her.
Mer forebygging = mindre reparering*

Planlegging: Hva er de kritiske områdene?

Hvilke områder trenger særlig oppmerksomhet av helsetjenesten?



Konkret oppfølgingsplan for hvert av de kritiske områdene!

- Hva skal observeres/måles?
- Hvilke tiltak? Plan A, plan B
- Hvem kan kontaktes? Når?



shutterstock

Legevakt



Pasient



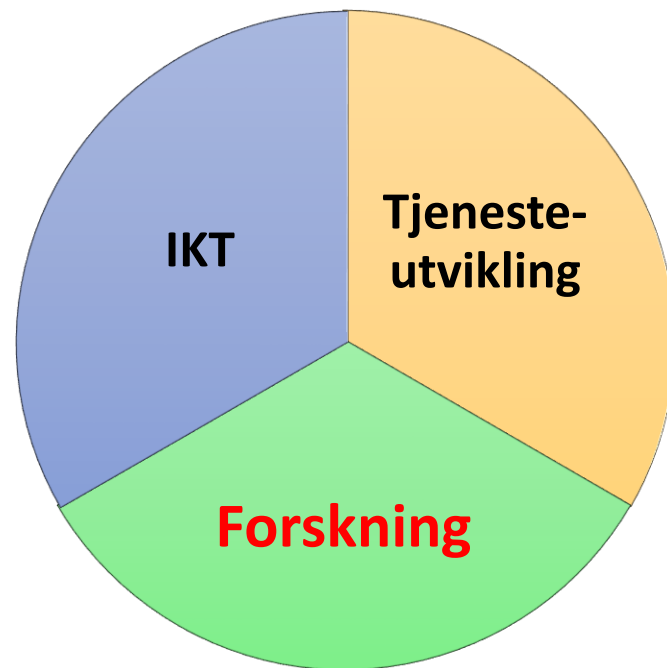
UNN



Hjemmetjeneste/
sykehjem



Fastlege



PSHT: Personsentrert helsetjeneste og forskning

Gro Berntsen – Professor

Nasjonalt senter for e-helseforskning

UiT – Norges arktiske Universitet

Forskningsresultater (N=1218)

10% færre øhjelpsinnleggelser/6mnd

42 færre medisinske kriser som sparer pasienten for akuttinnleggelse

32% færre øhjelp liggedager/6mnd

2077 færre liggedager som utgjør 6 senger/ 6mnd

2,3 ganger mer planlagt poliklinikk/6mnd

flere kontakter kan planlegges for helsepersonell og pasienten

43% redusert dødelighet etter 6 mnd

53 flere som har fått PSHT er i live etter 6 mnd

Gro Berntsen, Dalbakk, j. Hurley, t. Bergmo, I. Spansvoll, j. Bellika, S. Skrøvseth, T. Brattland, M. Rumpsfeld

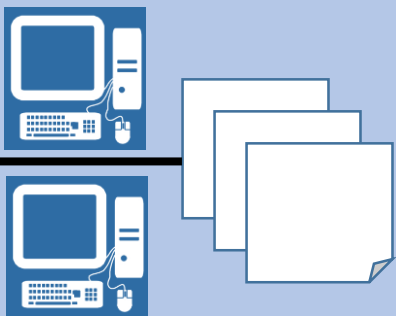
Person-centred, integrated and pro-active care for multi-morbid elderly with advanced care needs: A propensity score-matched controlled trial : [BMC Health Services](#)

[Research](#) volume 19, 682 (2019)

- Tromsø
- Harstad
- Karlsøy
- Balsfjord
- Senja



Skrøpelige eldre



Personsentrerte-
Helhetlige-
Proaktive-
Helsetjenester

Forskning:
-10% ø-hjelp
innleggelseser

-32% ø-hjelp
liggedøgn

+2,3x økning
elektiv beh.

-43% dødelighet
(6 mnd)*



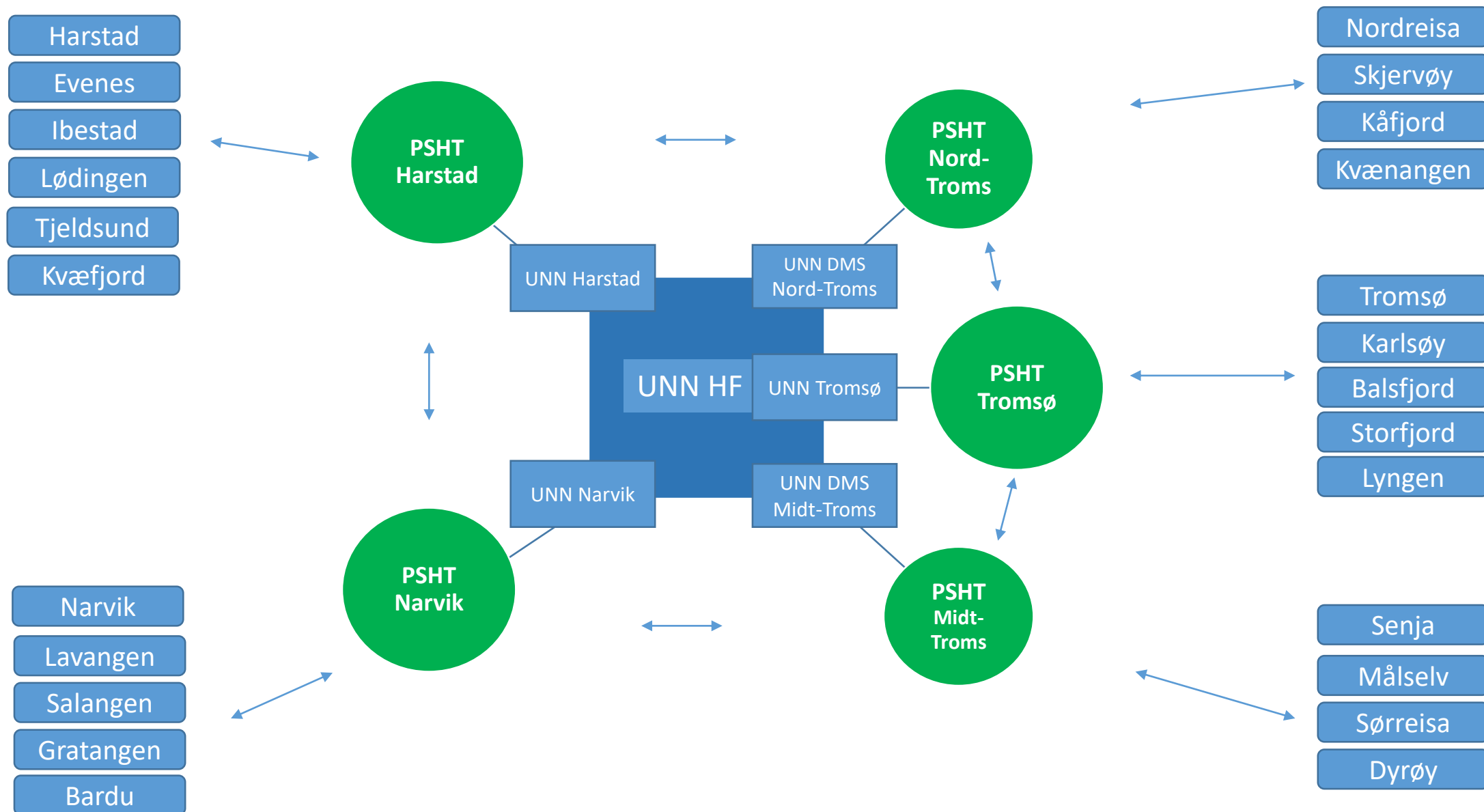
Etablering av
forsterket
koordinerende
funksjon

Tidlig
identifisering av
stormottakere

Økt bevissthet
om
stormottaker-
problematikk i
UNN



PSHT helsefelleskap i praksis





«Se meg, lytt til meg og ta hensyn til det jeg sier!»