

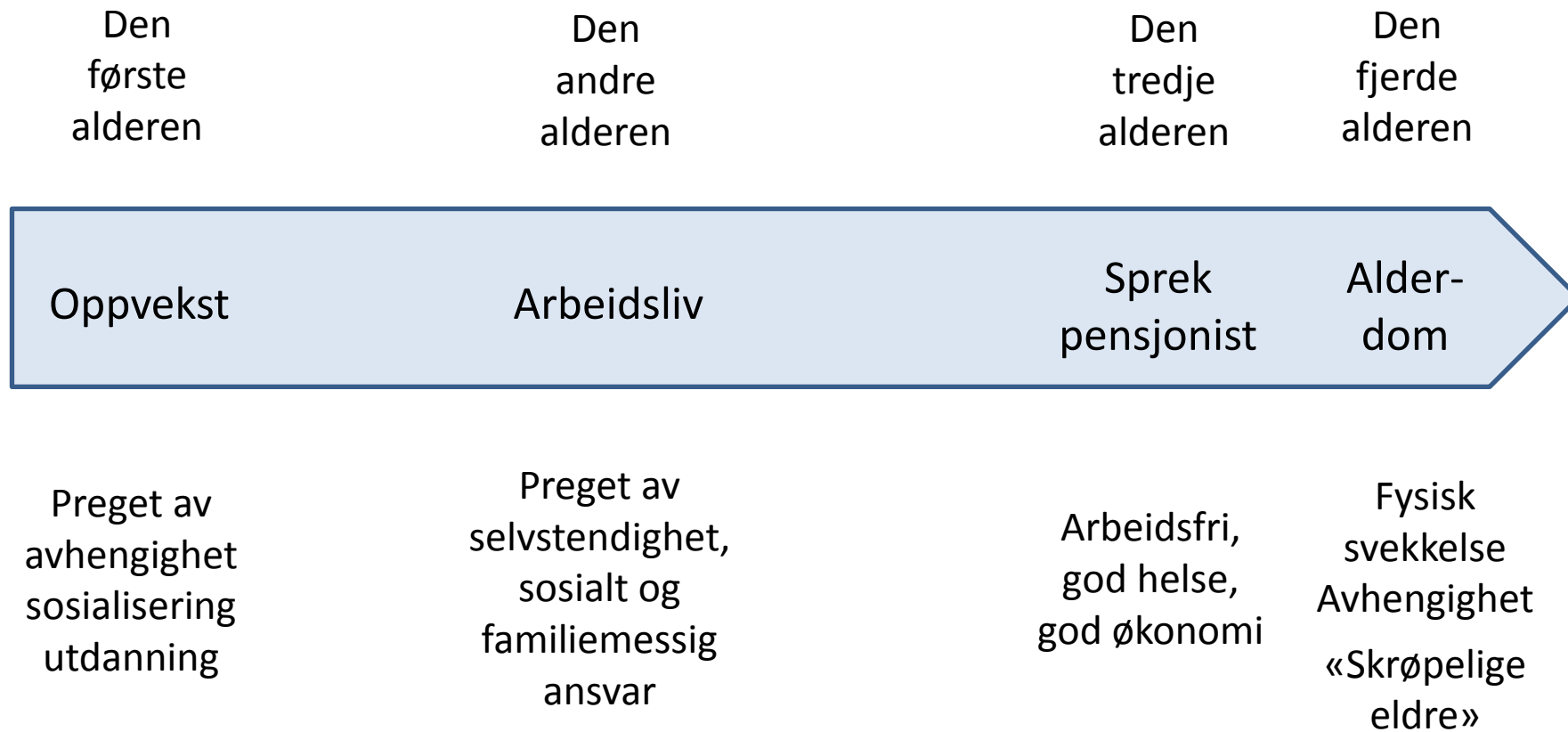
# Det gode pasientforløpet

---

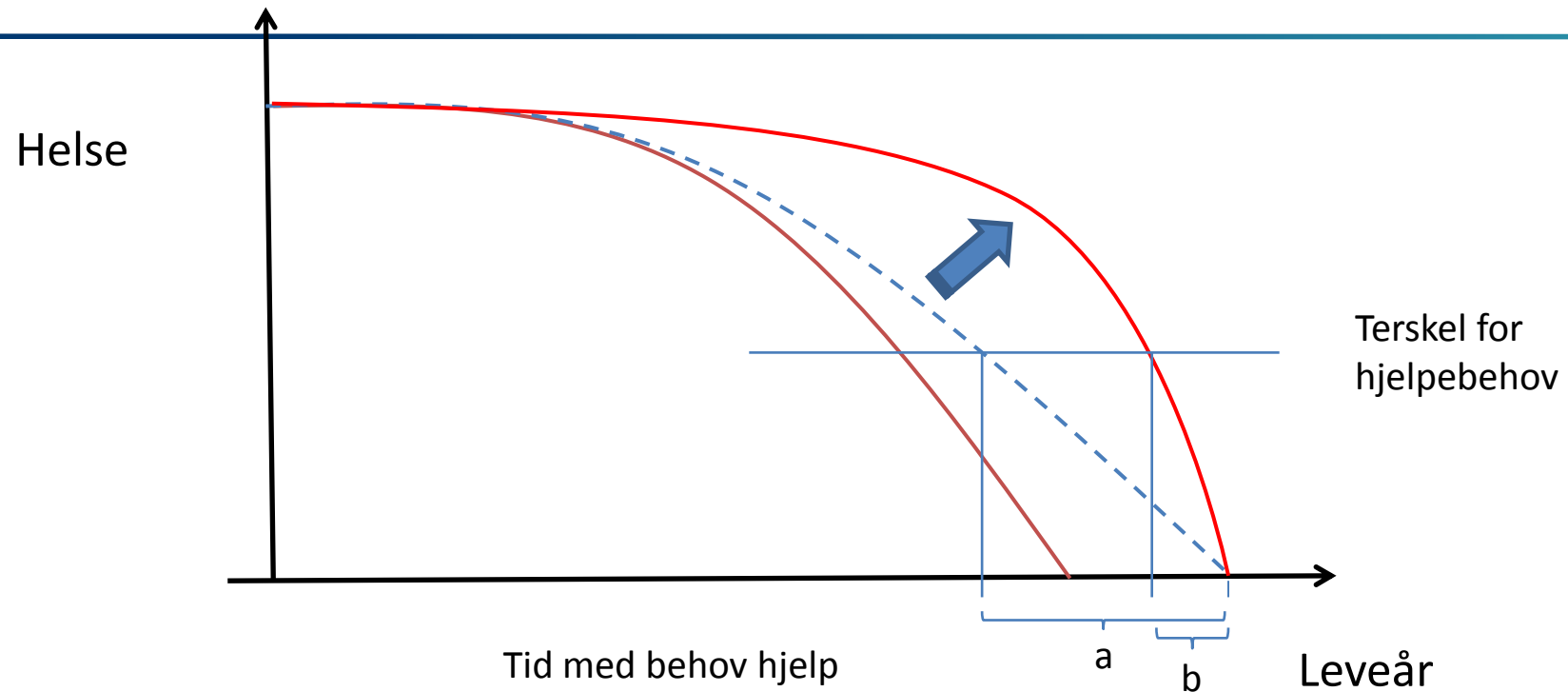
# Disposisjon

- Hvorfor:
  - Det store samfunnsoppdraget
- Hva
  - Hvordan endre retning?
  - Nasjonalt læringsnettverk for gode pasientforløp
  - Hva er det gode pasientforløpet
- Hvordan
  - Metoder og verktøy
    - Måle og følge opp det gode pasientforløpet

# ”A Fresh Map of Life. The Emergence of the Third Age” – P. Laslett (1989)

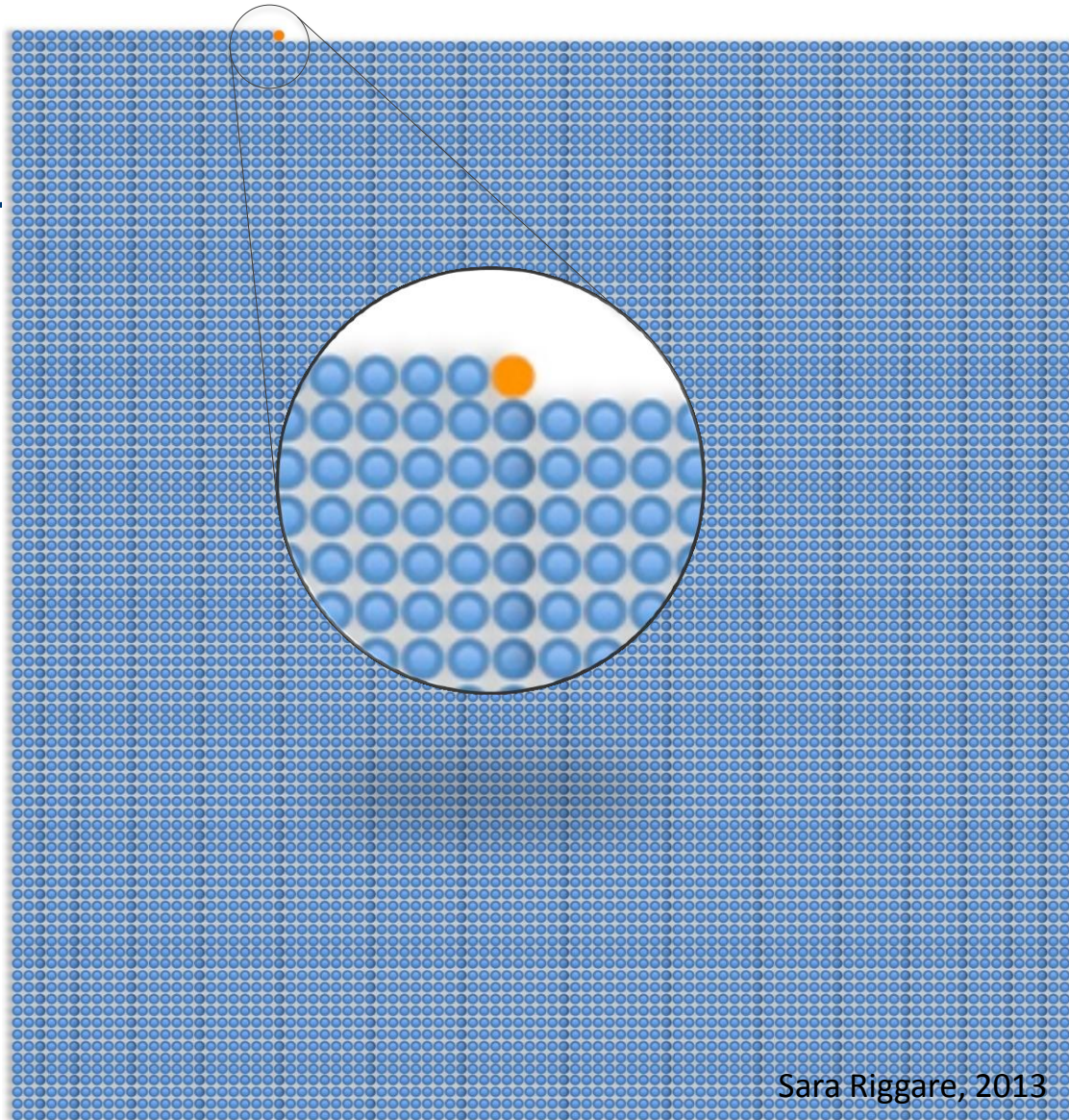


# År til livet - eller liv til årene?



Mye tyder på at vi allerede lever lenger uten hjelpebehov (tredje alder). Eldrebølgen kommer, men ikke en tilsvarende bølge med økt behov for helsetjenester.

Spijker J, MacInnes J. Population ageing: the timebomb that isn't? [BMJ 2013 2013-11-12 23:30:47:347](https://doi.org/10.1136/bmj.2013.11.12.23:30:47:347)



- 
- Every system is perfectly designed to give exactly the results it gives.

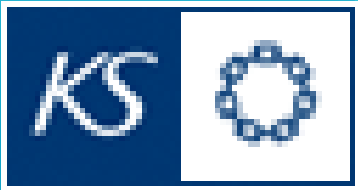
Paul Batalden

Hva er det beste dere gjør for å levere helsefremmende tjenester / tidlig intervensjon?

---

Hva er suksesskriteriene for at dere lykkes?

Del eksemplet med de(n) som sitter ved siden av deg



# Hva?

---

Nasjonal satsing på læringsnettverk for gode pasientforløp



# Endret fokus

## Dagens pasientforløp

## Morgendagens forløp

Struktur(org.)

Prosesser

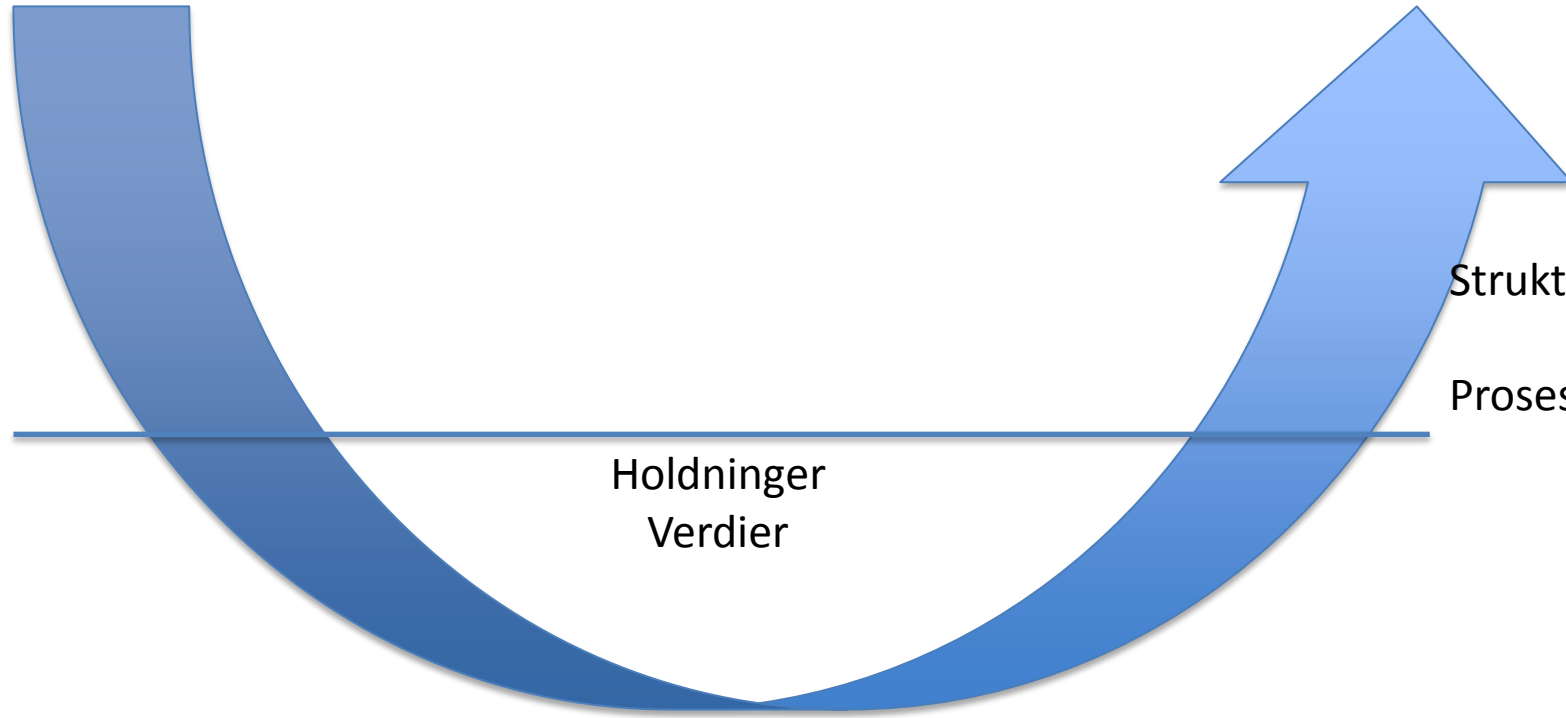
Struktur(org.)

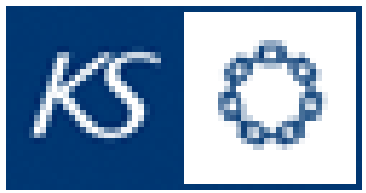
Prosesser

Holdninger  
Verdier

”Hva er i veien med deg?”

”Hva er viktig for deg?”

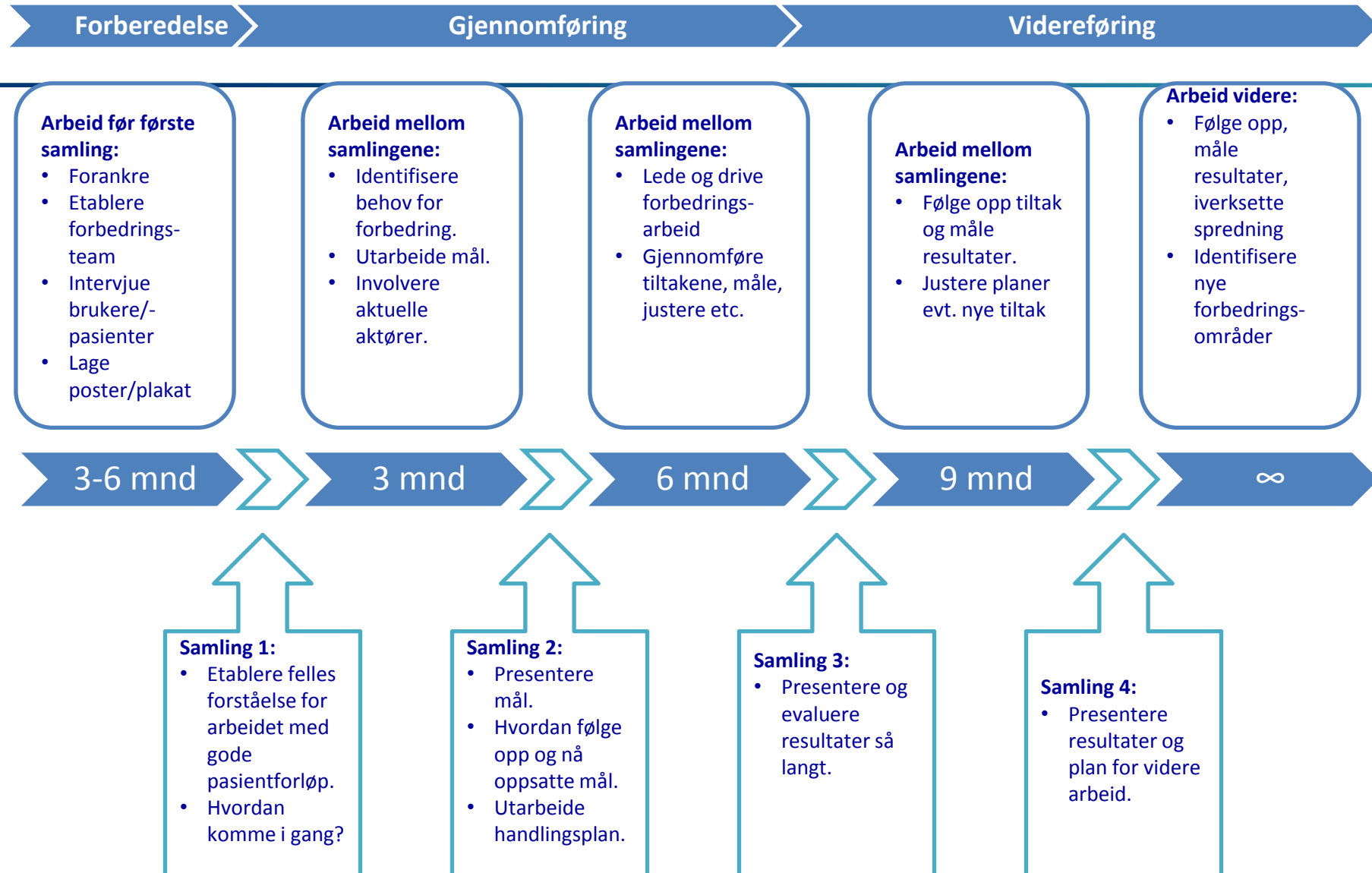




# Mål for satsingen

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

# Læringsnettverk for gode pasientforløp



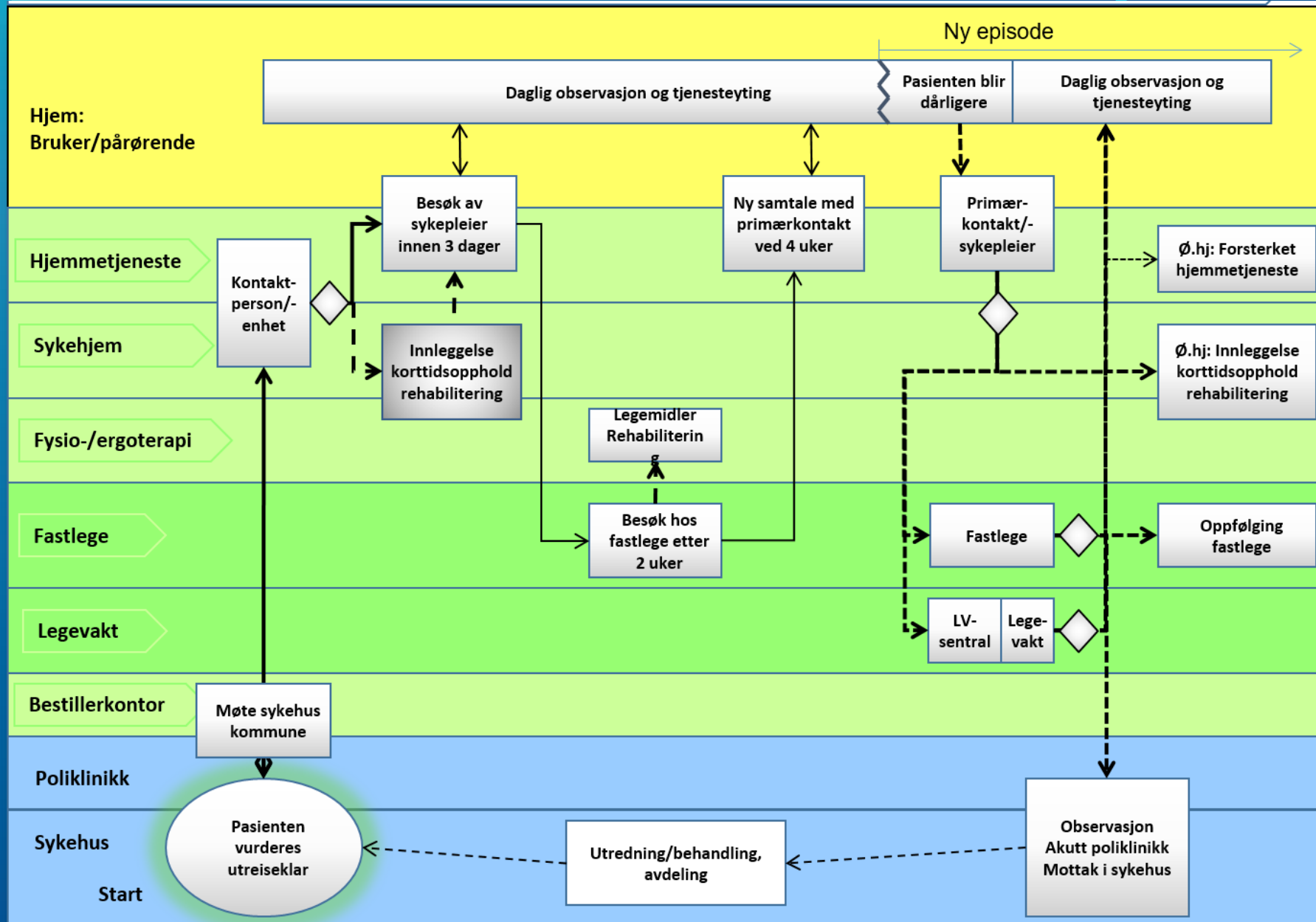
- Om utviklingen av pasientforløpet:

Rosstad T, Garasen H, Steinsbekk A, Sletvold O, Grimsmo A. Development of a patient-centred care pathway across healthcare providers: a qualitative study. BMC Health Serv Res. 2013;13:121. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23547654>

- Om implementeringsprosessen i de seks kommunene som var med:

Røsstad T, Garåsen H, Steinsbekk A, Håland E, Kristoffersen L, Grimsmo A. Implementing a care pathway for elderly patients, a comparative qualitative process evaluation in primary care. BMC Health Services Research. 2015;15:86. Available from: <http://www.biomedcentral.com/1472-6963/15/86/abstract>

# HPH – flytskjema for gode pasientforløp



# Hva er viktig for deg?





# Hva er viktig for deg dagen, 6. juni

**På Sam Eydes plass i Arendal**



**Fjellgata 8 i Flekkefjord**



# 6. Juni hele året

Tjenestekontoret i Larvik kommune



Hjemmetjenesten i Grimstad





# Fra Østlandsposten, Larvik

24.07.2015

Når farfar ikke lenger er sprek nok til å komme til stallen, tar vi hesten med på besøk på sykehjemmet i stedet, tenkte barnebarnet.

Og slik ble det, takket være velvillige ansatte og daglig leder ved Stavern sykehjem.

**–Farfar har alltid vært glad i hester, og når hesten min fikk et føll i begynnelsen av juni, ville han gjerne se det, sier Susan.**



Foto: Susan Holmen

# Refleksjon

---

Del den beste historien dere har ved å ha møtt brukeren med «hva er viktig for deg?»

To og to sammen

# Hvordan

---

Noen metoder og verktøy

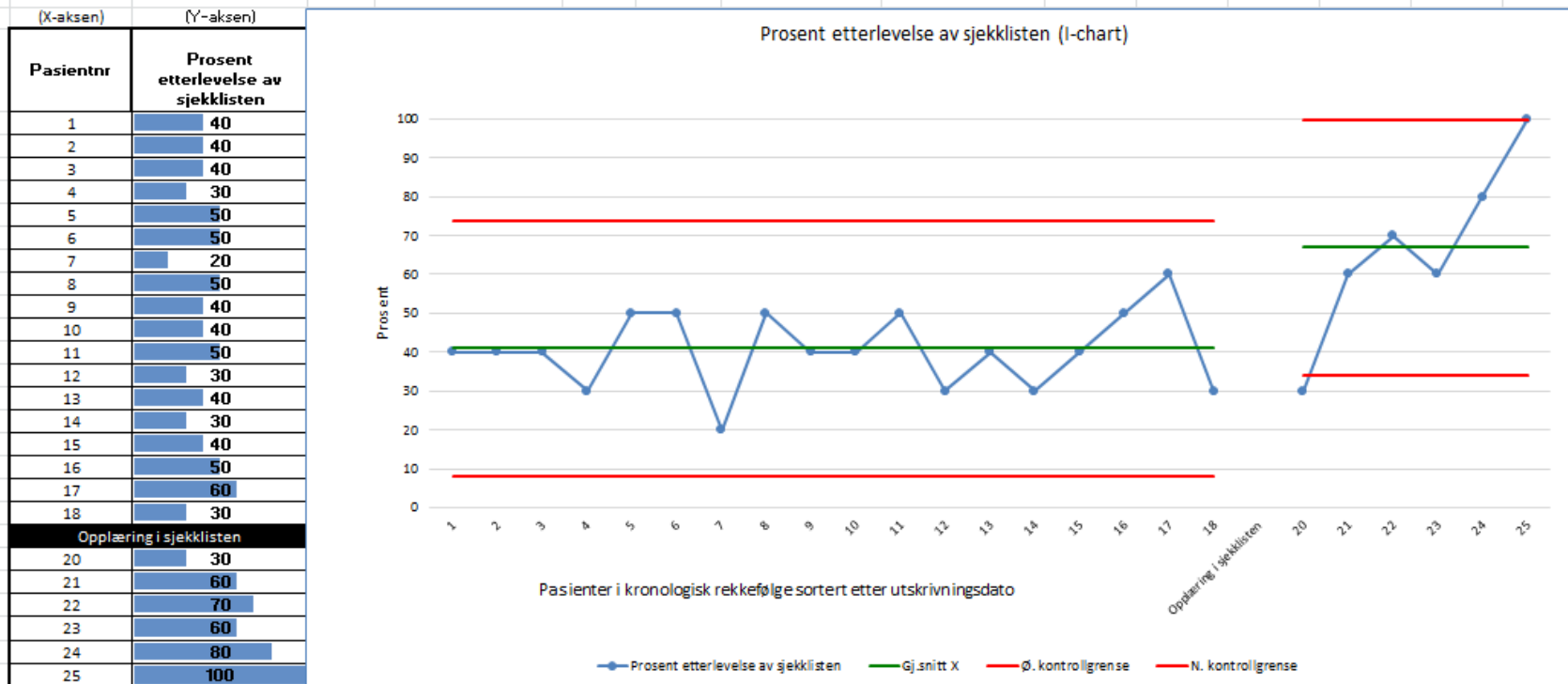
# dama ved heisen





# SPC Sjekkliste – gjør vi det vi faktisk er enige om å gjøre?

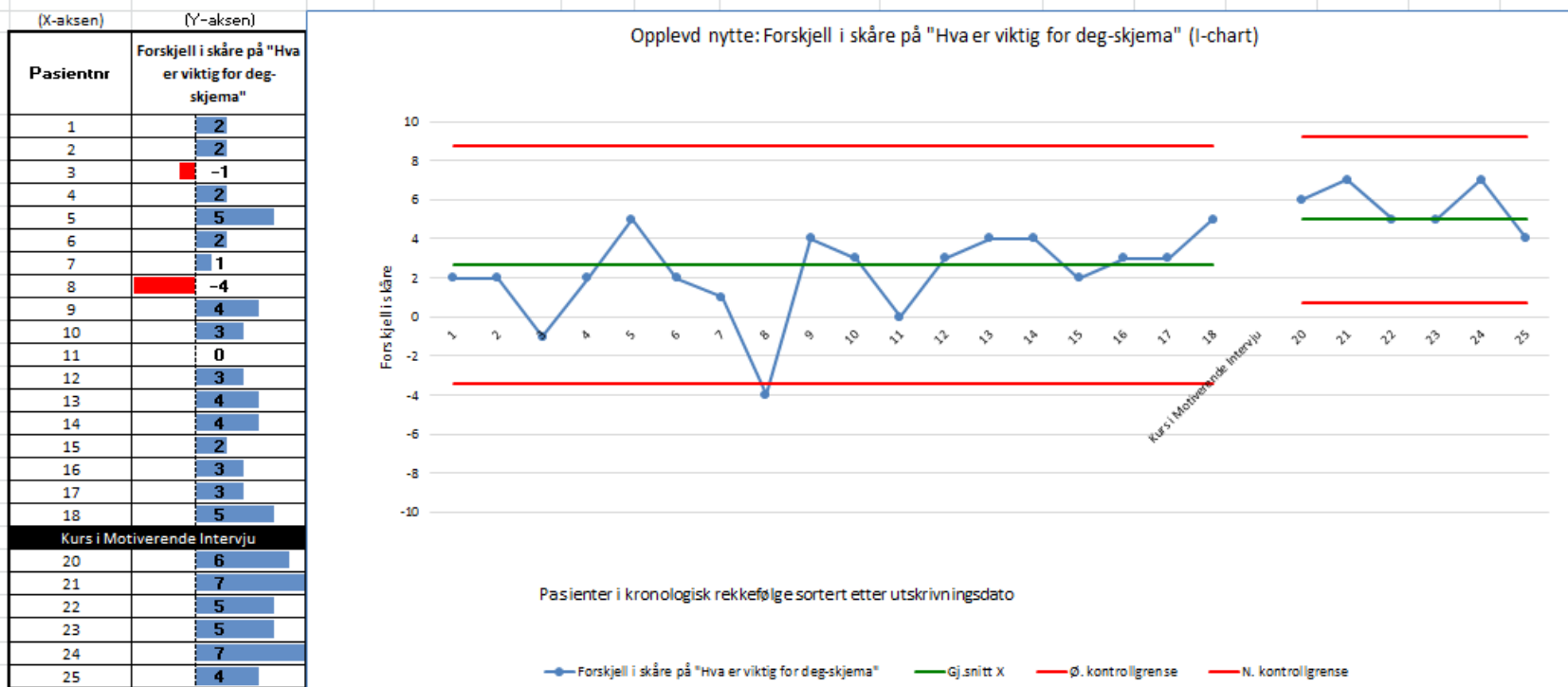
Sjekklisten (% ja og ikke aktuelt)



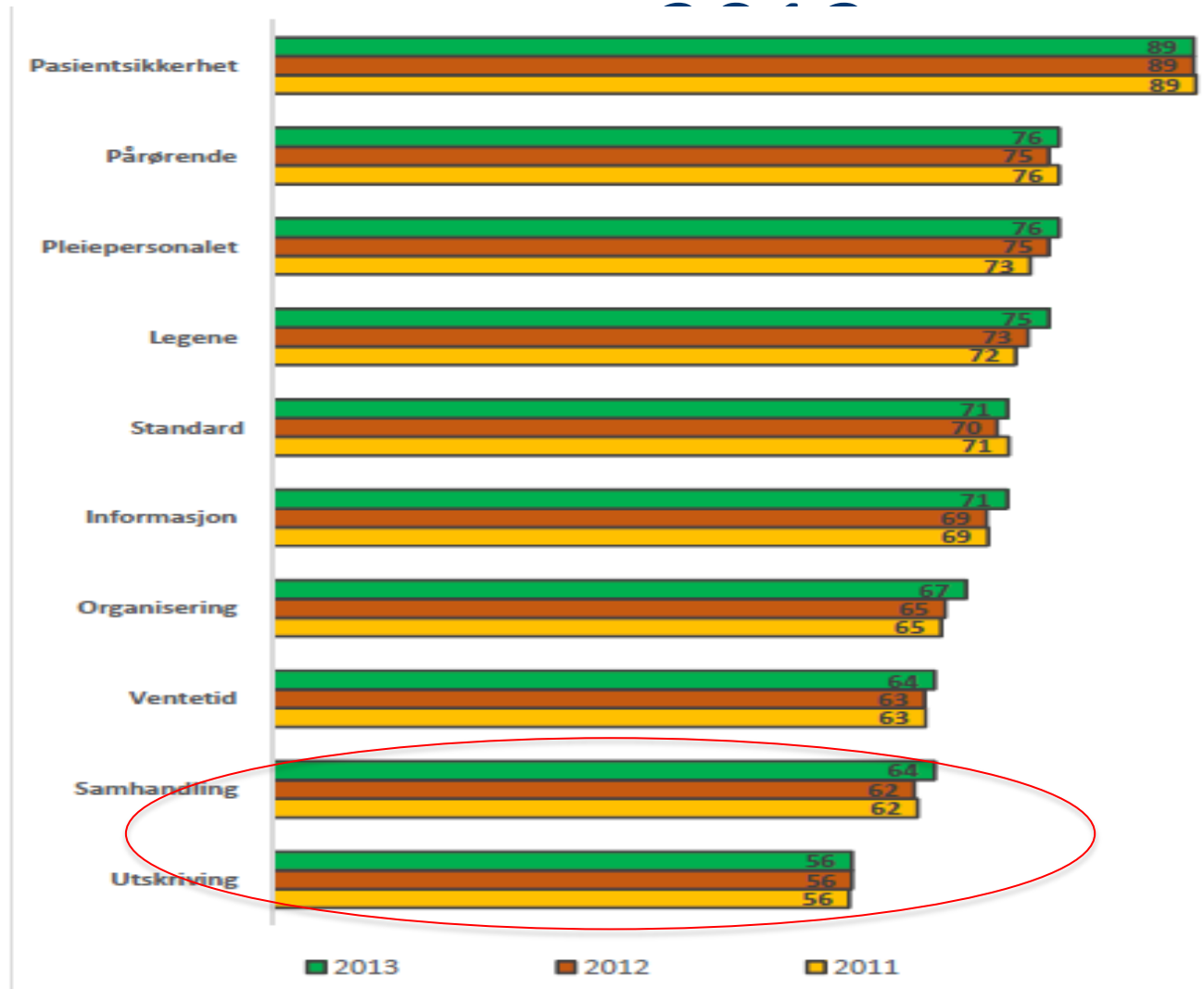


# SPC Hva er viktig for deg?

Opplevd nytte: "Hva er viktig for deg?" (Gjennomsnitt 2. gang) - (gjennomsnitt 1. gang) = Opplevd nytte



# Pasienterfaringer sykehus 2011-



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



# Tydeligere deltakelse fra Helseforetakene, vedtak i ledergruppa SSHF 8.2.16

- Adm.dir gir sin tilslutning til at SSHF, ved sine 3 somatiske klinikker, deltar i videreføringen av læringsnettverket for gode pasientforløp for eldre og kronisk syke i regi av KS og Kunnskapssenteret.
- Dette vil utgjøre et av foretakets hovedsatsningsområder innen samhandling i nåværende strategiplanperiode.
- SSHF forplikter seg til å bidra med relevante nøkkelpersoner fra hver lokalisasjon. De skal være kontaktpersoner og bindeledd mellom nettverket og egen organisasjon. Samhandlingsenheten bistår og understøtter klinikkene i arbeidet.
- Fagavdelingen v/samhandlingssjefen koordinerer læringsnettverksarbeidet, herunder utformer en bestilling til måloppnåelse innen oktober 2016, samt bidra i evaluering, videreutvikling og forankring av arbeidet

## – Hovedmål:

Pasienten opplever seg ivaretatt, får tilstrekkelig informasjon og involveres i beslutningsprosesser vedrørende egen behandling og oppfølging.

---

## – Delmål:

- 1. Brukermedvirkning (at pasient/pårørende blir informert om og deltar aktivt i beslutningsprosesser vedrørende egen behandling og oppfølging)
  - Tiltak:
    - » «4 gode vaner», i utskrivningssamtalen av lege
    - » Sykepleier gjennomgår papirene med pasient/pårørende før utreise og sjekker at pasienten har forstått informasjonen
    - » Pasienten blir spurt om sine behov
  - Målinger:
    - » PasOpp
    - » SMS spørsmål om pasienttilfredshet/brukererfaring etter utskrivelse (a'la OUS)

# Forberedelse av utskriving og samarbeid

## Under sykehusoppholdet: Forberedelse til tiden etter utskriving

	Ikke i det hele tatt	I liten grad	I noen grad	I stor grad	I svært stor grad	Ikke aktuelt
44. Ble du informert om hva du selv kunne gjøre hjemme ved eventuelle tilbakefall?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
45. Ble du informert om hvilke plager du kunne regne med å få i tiden etter sykehusoppholdet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
46. Ble en oppdatert liste over medisinene dine gjennomgått med deg da du ble utskrevet fra sykehuset?				Ja <input type="checkbox"/>	Nei <input type="checkbox"/>	Ikke aktuelt <input type="checkbox"/>

## Sykehusets samarbeid med andre

	Ikke i det hele tatt	I liten grad	I noen grad	I stor grad	I svært stor grad	Vet ikke	Ikke aktuelt
47. Opplever du at sykehuset har samarbeidet bra med fastlegen din om det du var innlagt for?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
48. Opplever du at sykehuset har samarbeidet bra med hjemmetjenesten/andre kommunale tjenester om det du var innlagt for?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Somlet vurdering av sykehuset

# Suksessfaktor, den nye brukerrollen

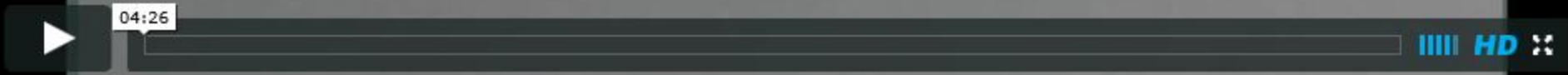
---

- Jobbe mot brukerens egne mål.
  - skape en *god relasjon*
  - ha en *åpen dialog* – etterspørre hva som er viktig.
  - lage en *plan*.
- Invitere brukerne inn i forbedringsarbeidet.
  - trekkes inn tidlig i prosessen
  - brukernes synspunkter på tjenestene må innhentes regelmessig

# Motiverende samtale film 1

Å lære noe nytt er utfordrende.

Først er det vanskelig. Så blir det gøy!



## Motiverende samtale film nr 1

from **Kunnskapssenteret** PLUS 1 week ago ALL AUDIENCES

Å lære noe nytt er utfordrende. Først er det vanskelig. Så blir det gøy!

Dette er film nr 1 i en serie med 10 korte filmer for å komme i gang med motiverende samtaler / intervju.

# Læring fra 7 vellykkede forsøk i andre land med pasientforløp for multisyke eldre



## Ulik organisering men viktige fellestrekk

- Endring i samhandling med brukeren
  - For å støtte selv-hjelp (mestring) og selvstendighet (autonomi)
- Øke motstandsressurser hos hjelperne og pårørende
- Dedikerte tverrfaglige team som arbeider helhetlig og fleksibelt
- Samarbeid med frivillige som styrker nettverk av venner og naboer

Goodwin: How should integrated care address the challenge of people with complex health and social care needs?  
Emerging lessons from international case studies. Int J Integr Care 2015

# Læring fra 7 vellykkede forsøk i andre land



- Skaper en kultur :
  - der vilje til å yte tjenester går utover jobb-beskrivelsen
  - som er lydhøre overfor lokal kontekst, slik at samarbeid og samhandling blomstrer
- Kan ikke kopieres
- Er sårbare for politiske, finansielle, organisatoriske endringer
- Ledelse og finansielle insentiver må støtte arbeidet

Goodwin: How should integrated care address the challenge of people with complex health and social care needs?  
Emerging lessons from international case studies. Int J Integr Care 2015



### 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
---------------------



## Kontaktdata Sigrid Askum & Anders Vege

---

- sigrid.askum@ks.no
- 950 79 502
- [anders.vege@fhi.no](mailto:anders.vege@fhi.no)
- 95 23 15 23
  
- [www.pasientforlop.no](http://www.pasientforlop.no)
- facebook: pasientforlop i kommunene