

Gode pasientforløp

Kommunestyret i Seljord

2.12.21

Gode pasientforløp

- KS gjennomfører Gode pasientforløp i samarbeid med [Folkehelseinstituttet](#). Arbeidet finansieres av Helse- og omsorgsdepartementet som også leder styringsgruppen. Formålet er å støtte kommunene og helseforetakene i å bedre overgangene i pasientforløpet og å sikre brukernes behov for å møte helhetlige, trygge og koordinerte tjenester.
- Arbeidet bygger på [Helhetlig pasientforløp i hjemmet \(HPH\)](#) – et rammeverk med strukturert oppfølging ved hjelp av sjekklister.
- Arbeidet skal også resultere i at brukeren opplever å være likeverdig i utarbeidelse av sitt pasientforløp. Derfor er [hva er viktig for deg?-spørsmålet så viktig](#).

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

Meld. St. 7

(2019–2020)

Melding til Stortinget

Nasjonal helse- og sykehusplan 2020–2023



ARBEIDSDELING 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

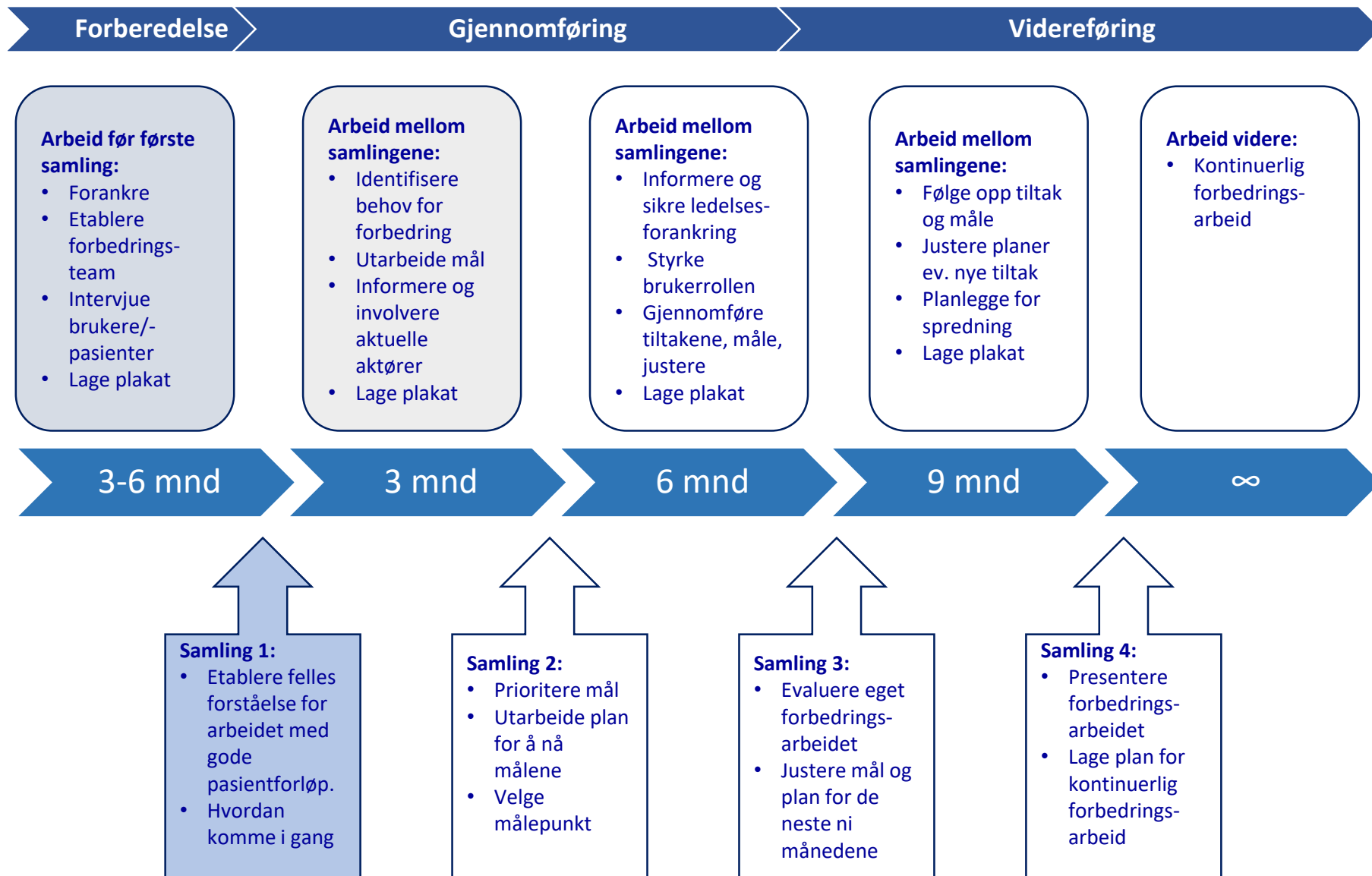
Håndtering av saker og
løpende beslutninger

FAGLIGE SAMARBEIDSUTVALG



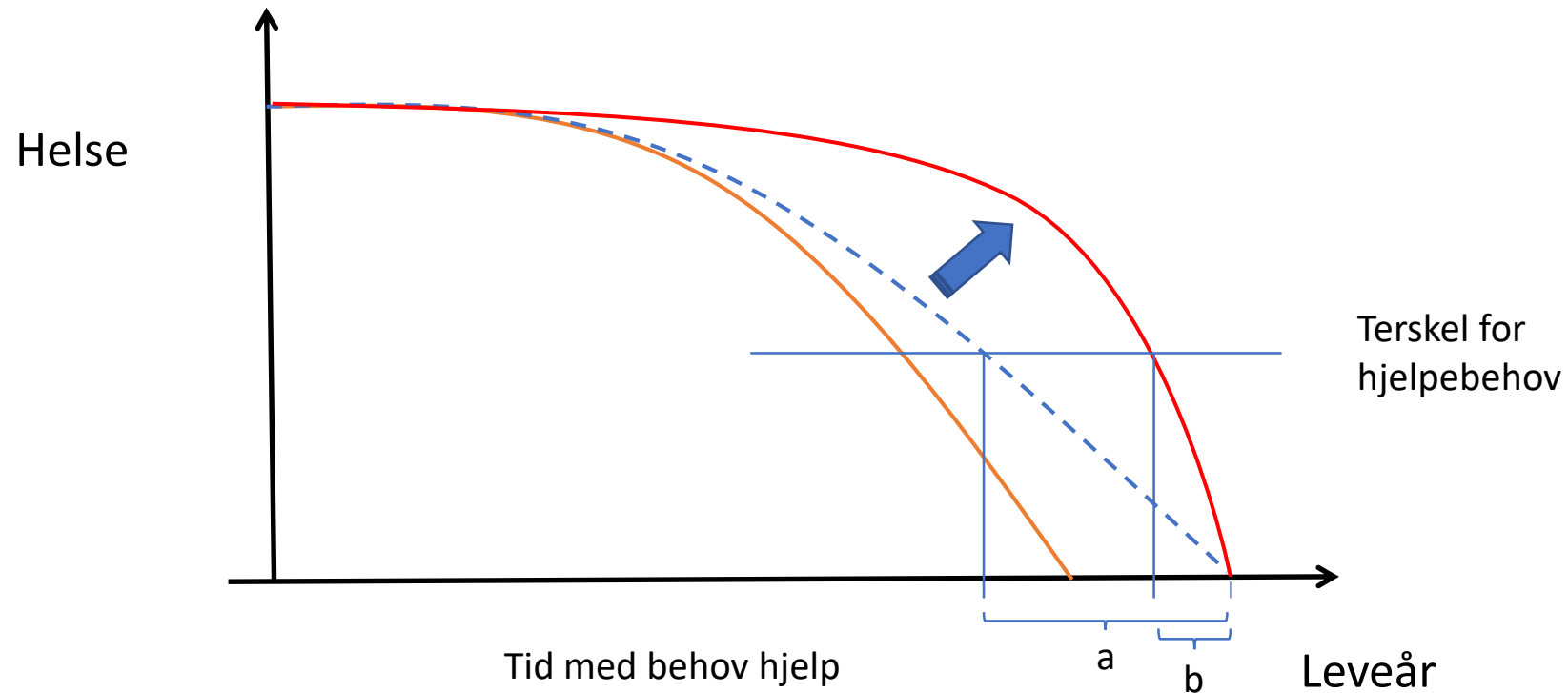
Utvikle prosedyrer og
tjenestemodeller

Læringsnettverk for gode pasientforløp



Samfunnsoppdraget

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)

Endret fokus

Dagens pasientforløp

Morgendagens forløp

Struktur(org.)

Prosesser

Struktur(org.)

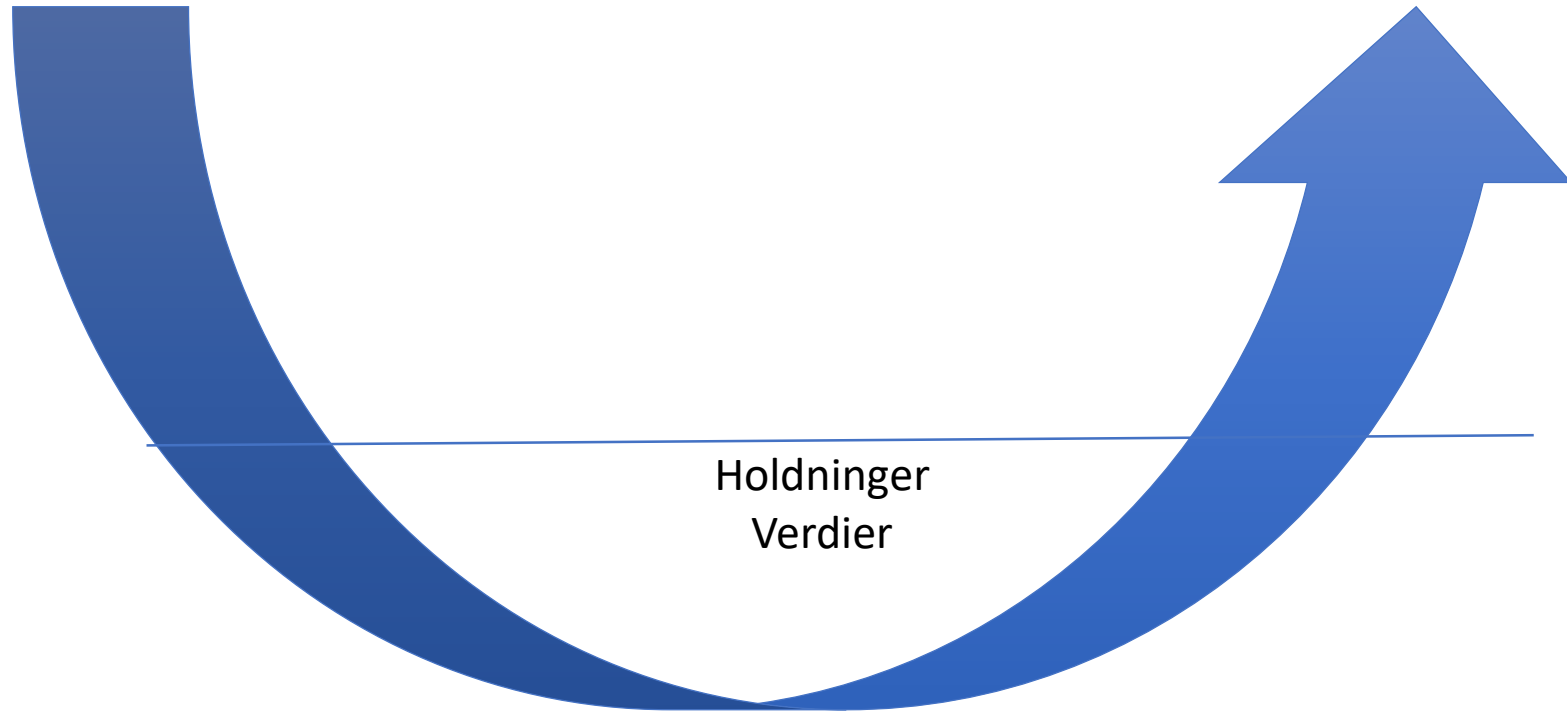
Prosesser

Holdninger
Verdier

”Hva er i veien med deg?”

”Hva er viktig for deg?”

Gode
pasient-
forløp



4. Juni 2014



Gode
pasient
forløp

Samhandlingskjeden: Helhetlig pasientforløp i hjemmet (HPH)

Hjem:
Bruker/pårørende

Hjemmetjeneste

Sykehjem

Fysio-/ergoterapi

Fastlege

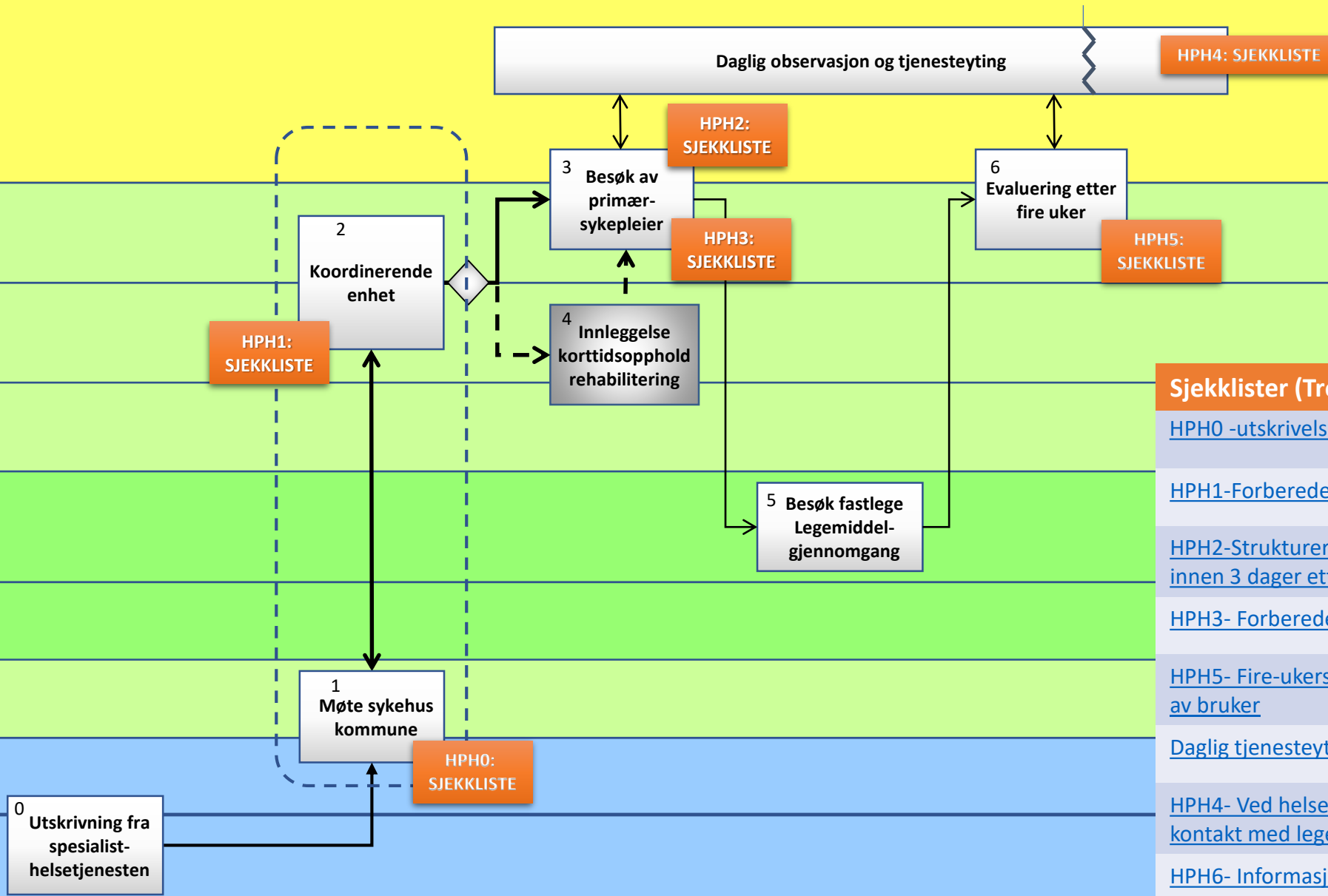
Legevakt

Bestillerkontor

Poliklinikk

Sykehus

Start



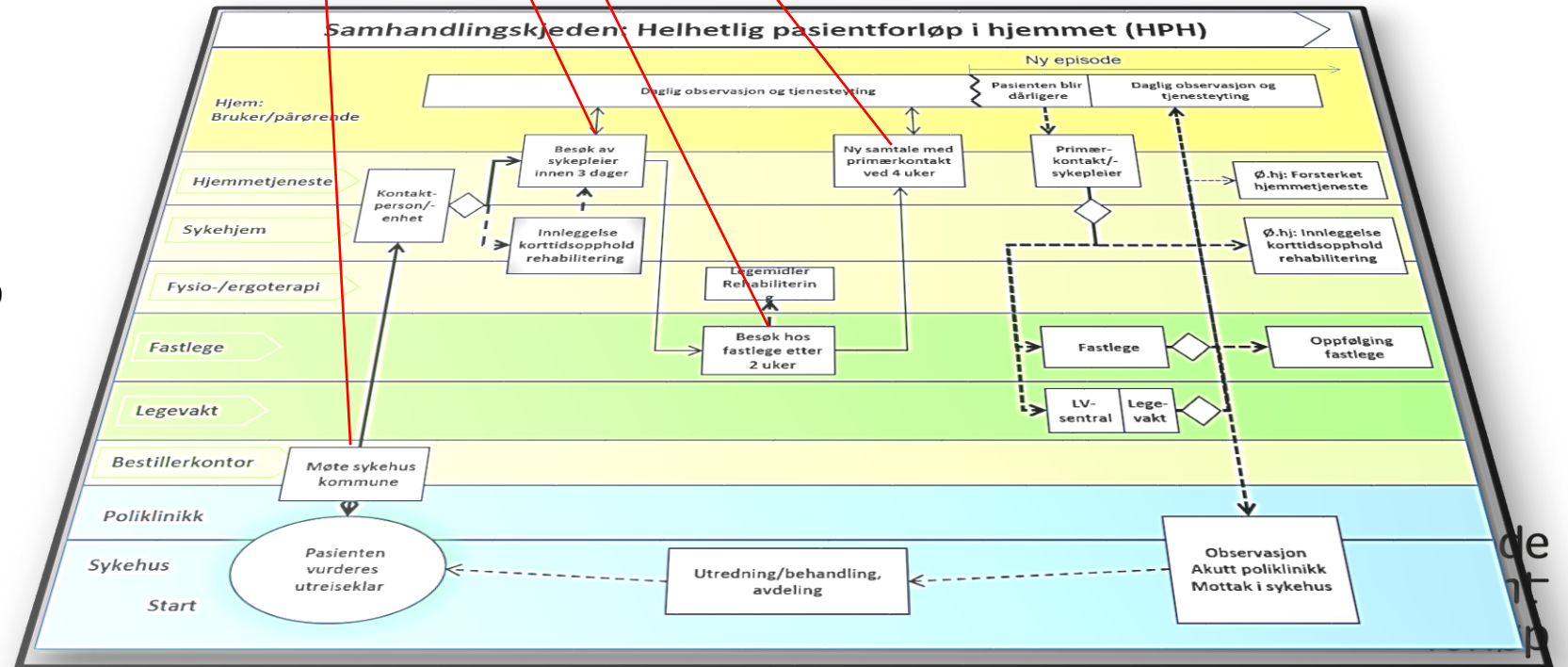
- ### Sjekkliste (Trondheim)
- [HPH0 -utskrivelse fra sykehus](#)
 - [HPH1-Forberedelse hjemkomst](#)
 - [HPH2-Strukturert oppfølging sykepleier innen 3 dager etter hjemkomst.](#)
 - [HPH3- Forberedelse time til fastlege](#)
 - [HPH5- Fire-ukers samtale/revurdering av bruker](#)
 - [Daglig tjenesteyting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

Målepunkter for gode pasientforløp

Indikatorsett for gode pasientforløp, fylles ut av primærkontakt, dokumenteres i pasientens journal:

Pasient / Løpenummer	Utskrivningsdato	Reinnleggelsesdato	Utført			Hva er viktig for deg? (PSE)	Evaluering		Kommentarer
			Ja	Nei	Ikke aktuelt		COPM funksjon	COPM utrease	
1	Vurdere henvendelsen med tanke på behov for tverrfaglig oppfølging								
2	Kommune og sykehus/kommunal institusjon har planlagt utreisen sammen								
3	Informasjon og forberedelse av utreise er gjort sammen med pasient/pårende								
4	Vurdering av pasientens funksjon er foretatt i henhold til sjekkliste og måleinstrument som «Hva er viktig for deg?» eller COPM								
5	Oppfølgingen synes av det som er viktig for pasienten								
6	Fastlege / Klinisk utfordring og legemiddelgjennomgang								
7	Ny vurdering etter 4 uker av pasientens funksjon foretatt i henhold til sjekkliste/måleinstrument som «Hva er viktig for deg?» eller COPM								
8	Pasientens opplevelse av oppfølgingen / samarbeidningen er kartlagt ved intervju eller spørreundersøkelse								
Prosent etterlevelse av indikatorsettet									
Opplevd nytte / resultater									

HPH – flytskjema for gode pasientforløp



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"/> Pasient/pårørende <input type="checkbox"/> Annet:		<input type="checkbox"/> Mottar hjemmesykepleie <input type="checkbox"/> Ønsker institusjonsplass <input type="checkbox"/> Annet		

Målepunkter for det Gode pasientforløpet

		Utført			Kommentarer	
		Ja	Nei	Ikke aktuelt		
1	Forberedelse av mottak					
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				
2	Besøk av sykepleier innen 3 dager					
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	
3	Vurdert av fastlege innen 2 uker					
3a	Hjemmesykepleien 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				
4	Oppfølging / evaluering er gjort innen 5 uker					
4a	Sjekkliste for oppfølging og evaluering er gjennomført.	x				
4b	"Har vi lykkes 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	<i>4.3</i>	<i>8.3</i>
Opplevd nytte	<i>8.3</i>	<i>4.3</i>

8.3 - *4.3* = **4**

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