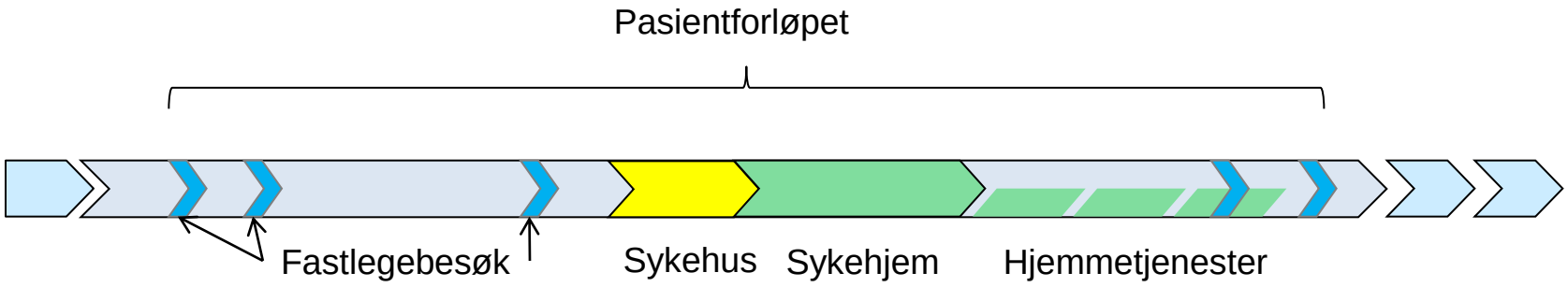
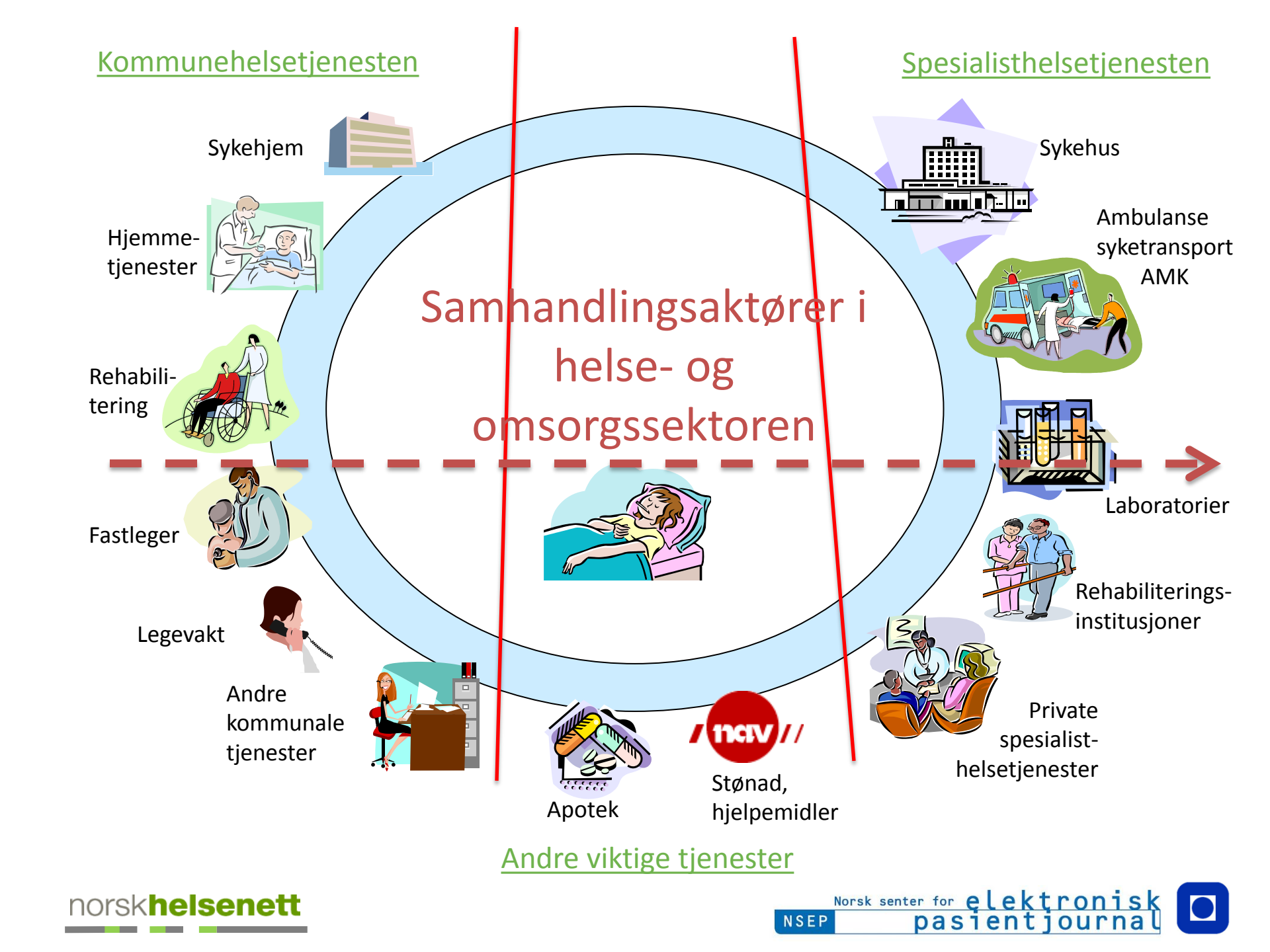
Verdikjeden i helsetjenesten: Pasientforløpet





Viktige mål:

- Sømløs
- Integrerte tjenester
- Kontinuitet
- Effektiv

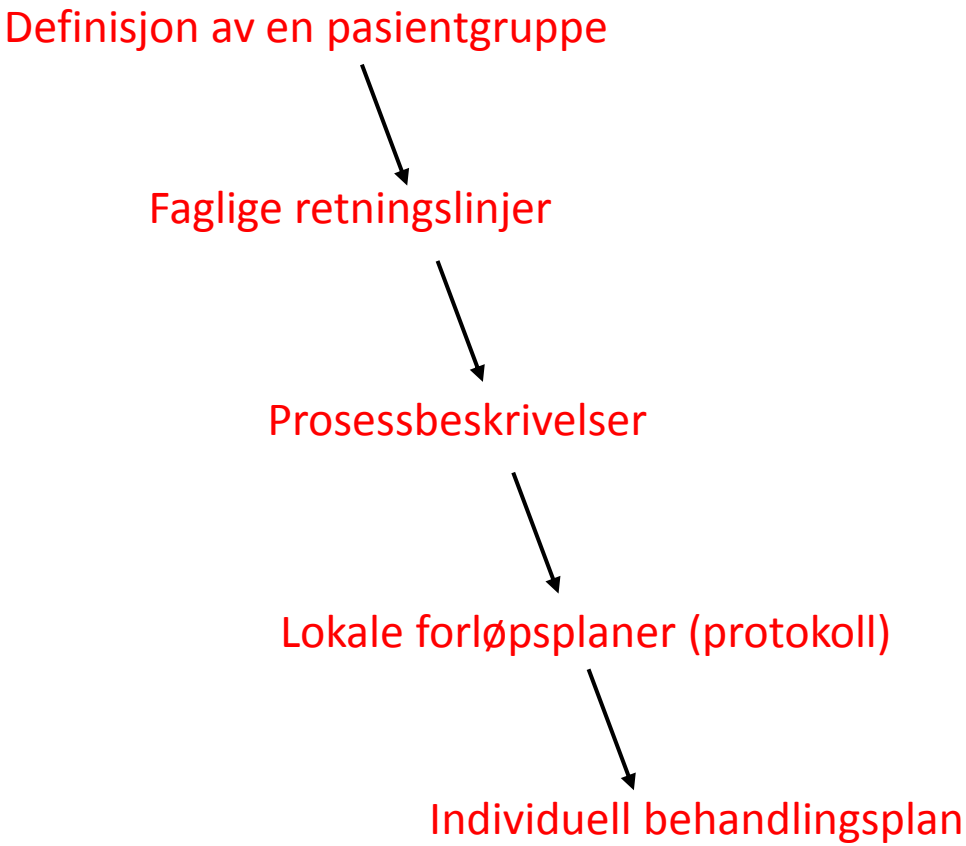

Kommunehelsetjenesten
Spesialisthelsetjenesten
Sykehjem
Sykehus
Hjemme-
tjenester
Ambulanse
syketransport
AMK
Samhandlingsaktører i
helse- og
omsorgssektoren
Rehabili-
tering
Laboratorier
Fastleger
Rehabiliterings-
institusjoner
Legevakt
Andre
kommunale
tjenester
Private
spesialist-
helsetjenester
Apotek
Stønad,
hjelpemidler
Andre viktige tjenester



Flere konsepter inngår i beskrivelse av forløp:

- Aktører som deltar
- Mandat og mandatoverføring
- Informasjonsflyt
- Aktiviteter
- Kontekst

Utvikling og implementering av forløpsplaner



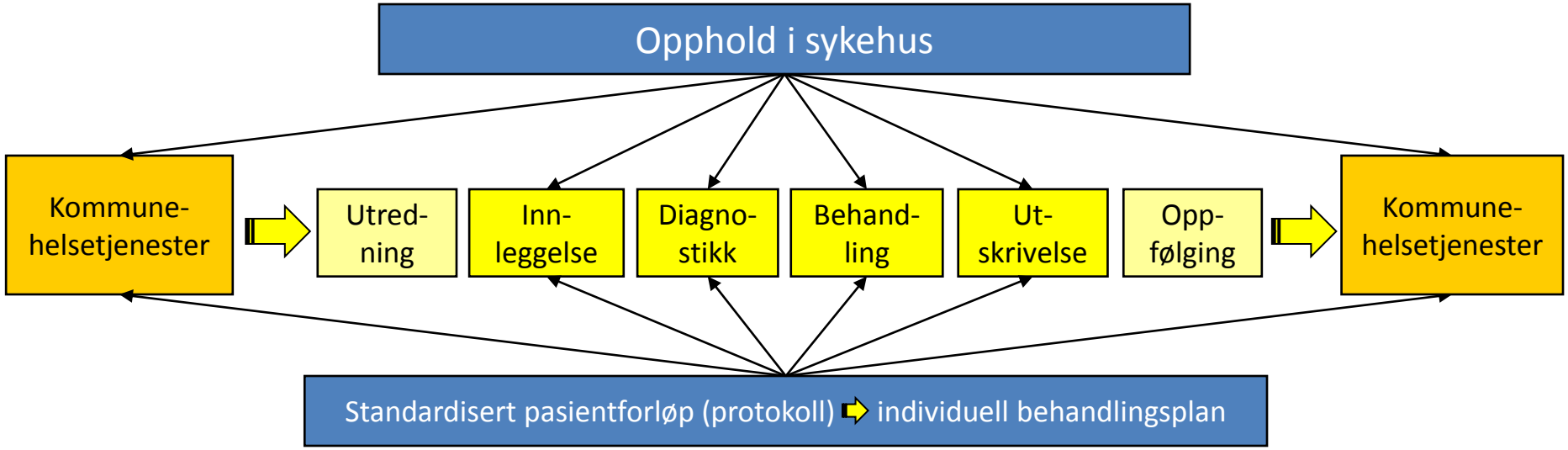
Inklusjons- og eksklusjonskriterier

Konsensus- eller forskningsbaserte kunnskaper knyttet til et definert problemområde (diagnose)

Beskrivelse av sentrale aktiviteter som inngår i faglige retningslinjer:
- Arbeidsoppgaver
- Aktører, mandat, kompetansekrav

Sammenbinding av aktiviteter og utforming av arbeidsflyt for lokal gjennomføring av et forløp

Standardiserte pasientforløp (behandlingslinjer)

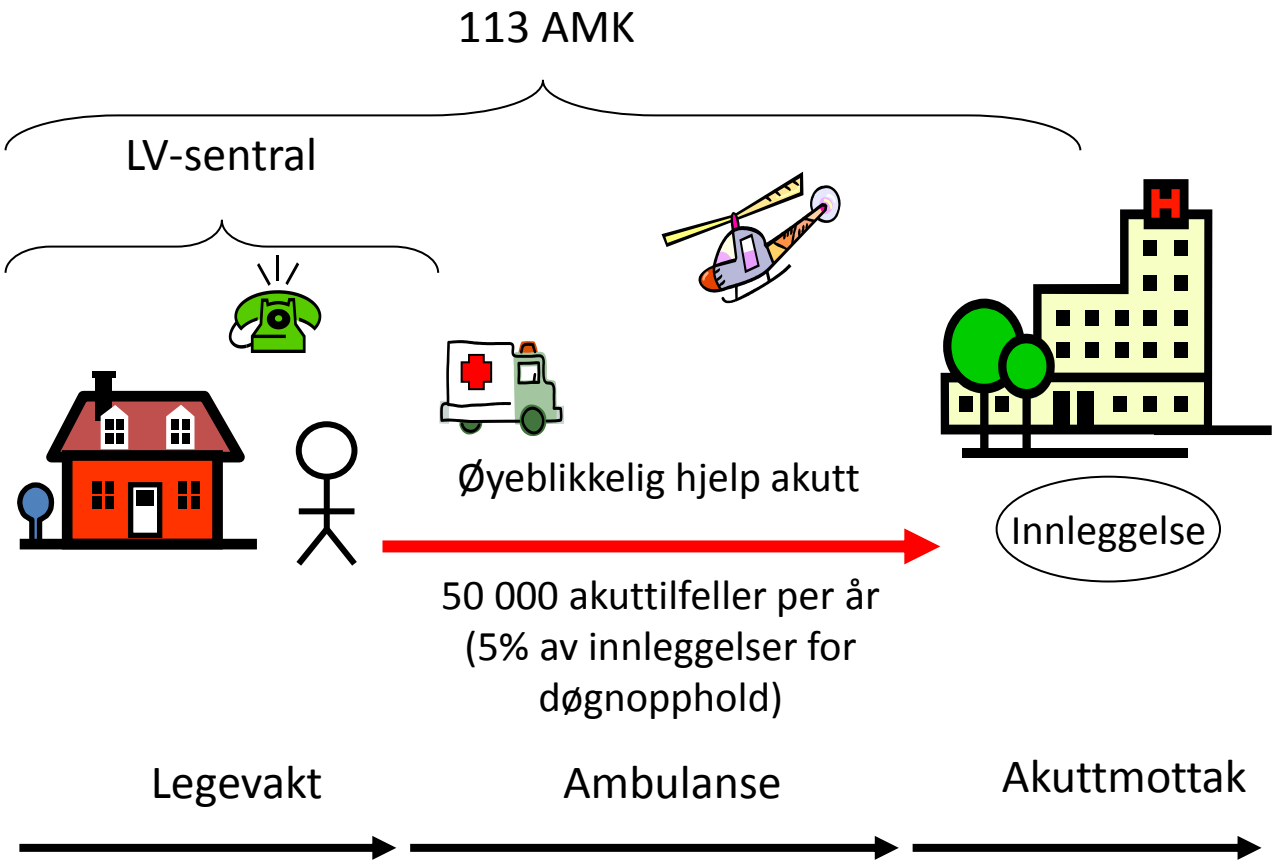


Fra Sykehuset Østfold

”Kulturforskjeller”

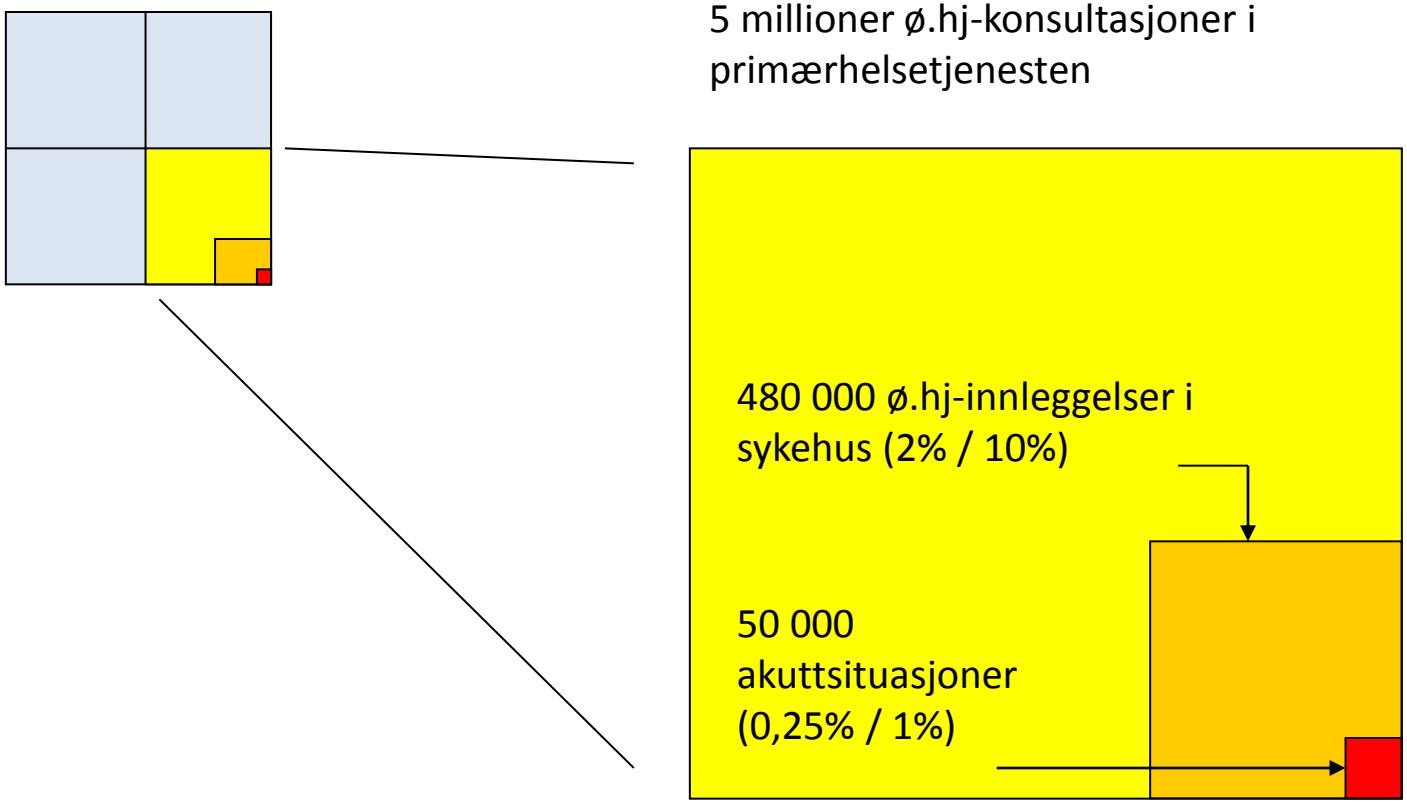
	Kommunehelsetjenesten	Spesialisthelsetjenesten
Planlegging	Langsiktig – mot resten av livet	Kortsiktig – tom. utskriving
Helseproblemer	Gjerne flere parallelt og hele spektret av diagnoser	Ett problem, evt. fokus på ett om gangen.
Behandling	ADL-orientert tilrettelegging, og pasienten deltar mye selv. Lite/langsom endring	Diagnoseorientert og med avansert teknologi. Ofte med store endringer på kort tid
Pasient – helsepersonell forhold	Kontinuerlig over mange år, personlig og omfattende. Sterk pasientrolle	Sjelden og oftest bare i korte perioder. Mange involverte samtidig. Svak pasientrolle
Beslutninger	Tas ofte av helsepersonell alene eller av få, og ofte med vekt på pasientpreferanser	Tas gjerne i møter med flere og med adheranse først og fremst til faglige retningslinjer
Samarbeid med andre	Med mange, også utenfor helsetjenesten, og tett med evt. pårørende	I hovedsak med kommune-helsetjenesten, sporadisk kontakt med pårørende

Den akuttmedisinske kjeden



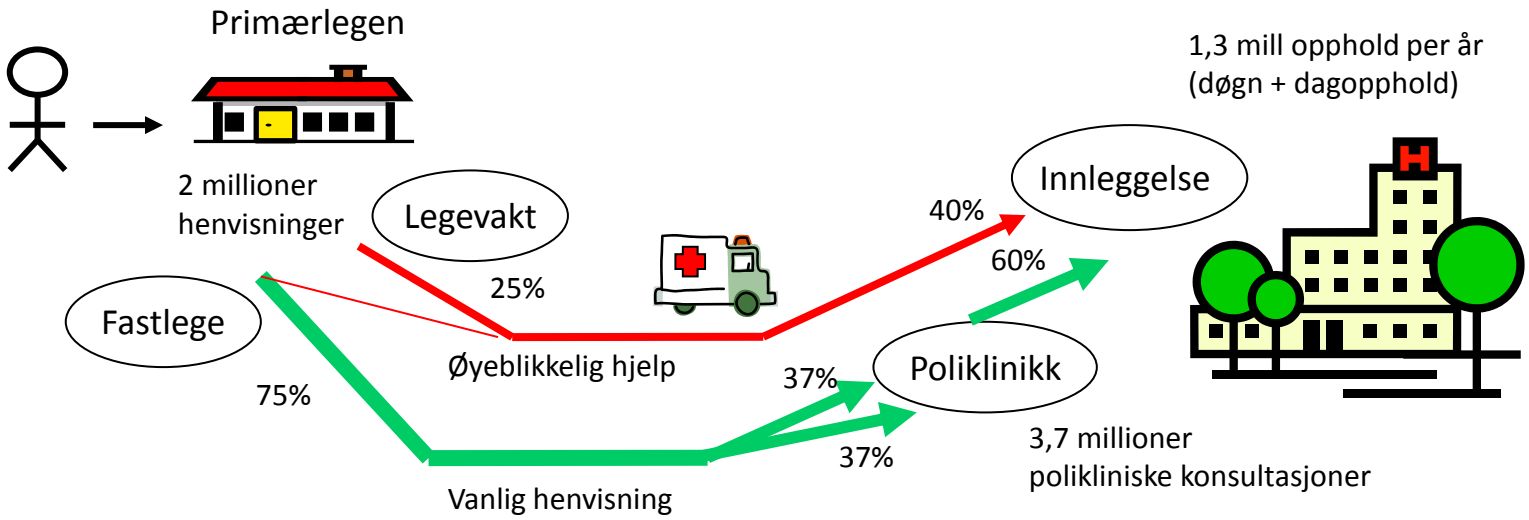
Øyeblikkelig hjelp i Norge

21 mill kontakter med
fastlege/legevakt per år



Kilde: http://www.legeforeningen.no/index.db2?id=22105

Hovedstrømmene ved innleggelse



Hvem legger inn i sykehuset?

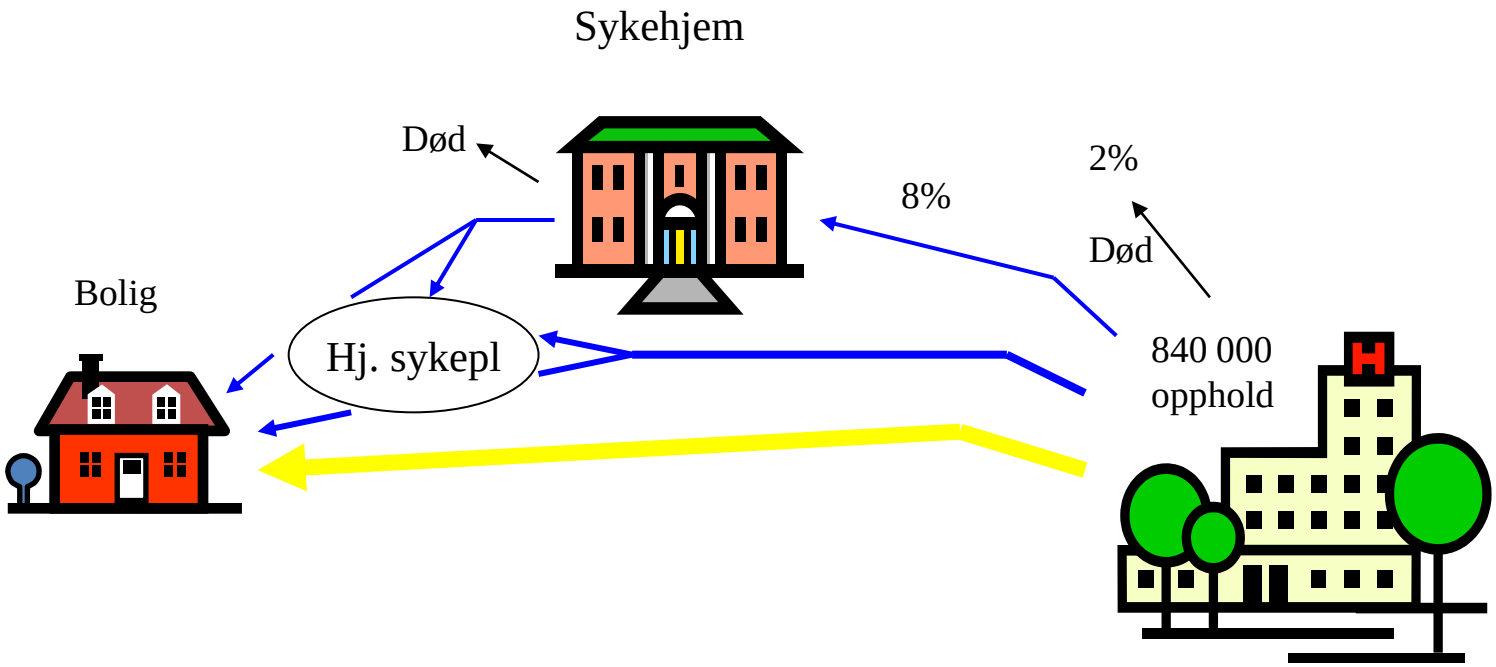
		Primærlege	Spesialist	
Innleggelser	Antall	%	%	Til sammen
Døgn	810 000	69	31	100
Døgn og dag	1 370 000	40	60	100

Legevaktslegen

Poliklinikk legen

”Omsorgs- og rehabiliteringskjeden”

Hovedstrømmene ved utskriving



Utfordringer ved utskriving

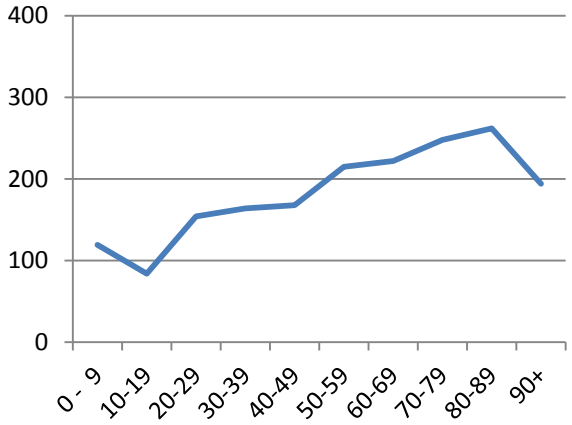
- Manglende regelverk og uklare mandater har gitt
  «en skog av selvgrodde systemer»

- Det er en utstrakt ”uformell” muntlig kommunikasjon – og muntlige avtaler

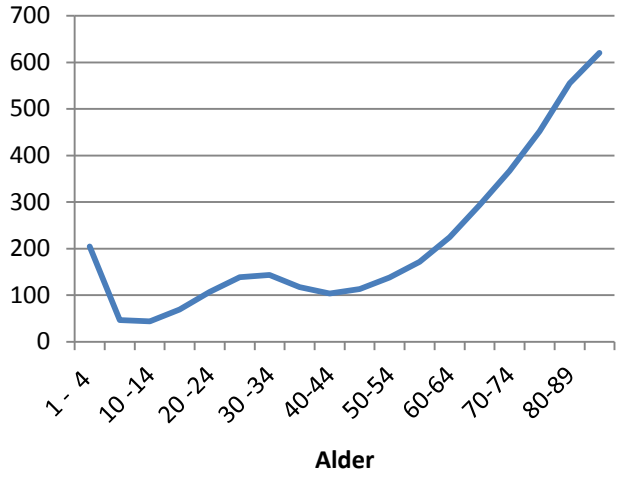
- Utskrivningsdagen: «et system av rutinemessige forsinkelser»:
  - Venting på ferdigstilling av dokumenter som skal følge pasienten.
  - Venting på andre pasienter for samordning av transport

Fastlegens oppfølging av eldre syke

Konsultasjoner per 1000/mnd



Døgnopphold sykehus per 1000 per år



Helsefaglige tiltak – med dokumentert effekt

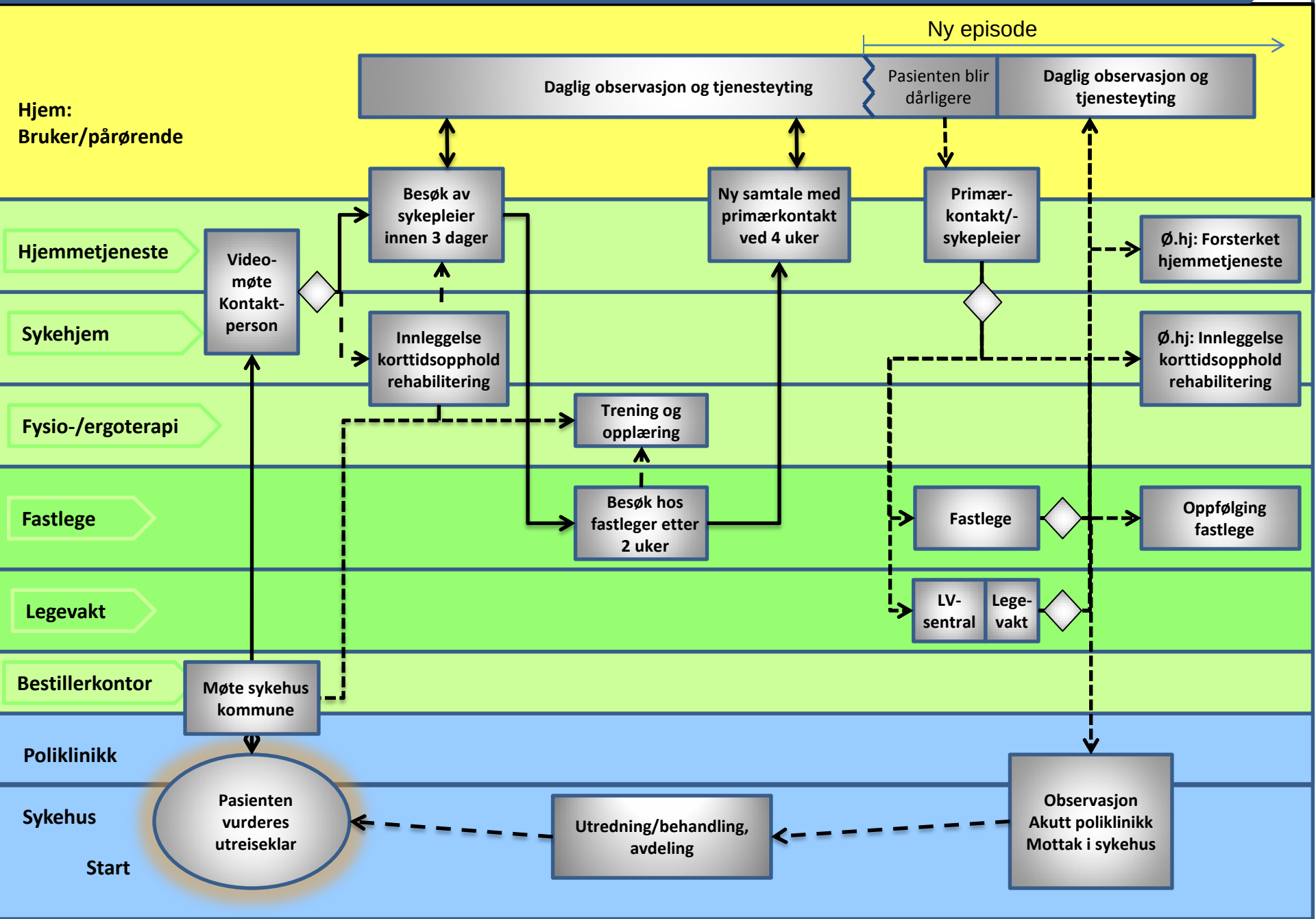
Pasientgrupper

- Slagpasienter
- Kronisk lungesyke
- Hjertepasienter
- Hofteopererte
- Geriatriske pasienter

Felles kjennetegn for suksess:

- Tidlig mobilisering, tidlig utskriving
- Med vante oppgaver i vante omgivelser
- Kompetanse fra spesialisthelsetjenesten
  - Deltar i overføring til kommunen og etablering av videre opplegg
- Pasient- og pårørendeopplæring
- Avtalt systematisk oppfølging etter utskriving
  - Pleie og omsorg
  - Fastlege

Samhandlingskjeden: Helhetlig pasientforløp i hjemmet (HPH)



Oppfølgingsplan for pasienten

