



Hva er viktig for deg?-prosjekt
Somatikk + psykisk helse for kols-pasienter

Implementering i PLO: innkomstrapport,
forløpsplan og helseopplysninger

Bilde er lånt fra pasientsikkerhetsprogrammet.no "Hva er viktig for deg?"-dagen 2018. (Foto: Stig Marlon Weston)

Bakgrunn og hensikt
Lite innblikk i hva vi har gjort
Status og videre arbeid

Bakgrunn og hensikt

Bakgrunn

- Videreføring av tidligere samhandlingsprosjekt
- Videreutvikle eksisterende digitale samhandlingsverktøy
- Implementere "hva er viktig for deg?" i innleggelsesrapport, forløpsplan og helseopplysninger på best mulig måte
- Samarbeidsprosjekt mellom lungeavdelingen s404 på Ahus og de tre bydelene Stovner, Alna og Grorud for kolspasienter
- I samsvar med målsettinger fra HOD, overordnede strategier fra Ahus og fra Oslo kommune

Hensikt – «Hva er viktig for deg?»



BIDRA TIL:

- Helhetlig pasientforløp
- Styre ressurser etter hva som er viktig for pasienten
- Styrke brukerinvolvering/samskaping
- Helsefremmende perspektiv
- Endrede holdninger
- Bedre overganger
- Bedre sammenheng mellom somatikk og psykisk helse

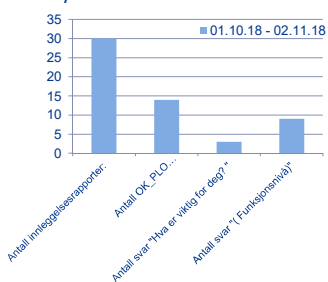
Lite innblikk i hva vi har gjort

Fremdriftsplan

FASER	aug/ sep	okt/ nov	nov/ des	jan/ feb	mars/ april	mai/ juni	juli/ aug
1. Oppstart og forankring	▶						
2. Nullpunktsmåling og opplæring		▶					
3. Opplæring og implementering				▶			
4. Målinger				▶			
5. Resultater						▶	

Nullpunktsmålinger

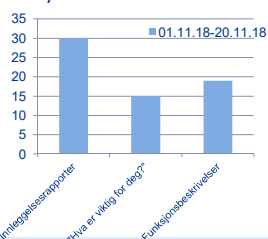
Bydel Grorud



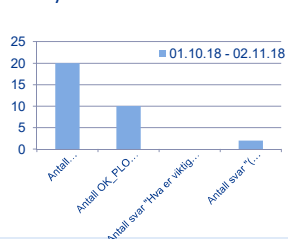
Lungeavdelingen



Bydel Alna



Bydel Stovner



«Hva er viktig for deg?» utgjør en svært liten andel av innleggelsesrapporter og helseopplysninger

Pasientintervjuer

Sykdommen går på det psykiske

Vil heller ha det godt de åra jeg lever

Trygghetsfølelse her (på lungeavd), de er tilstede hele tiden, men når en skal hjem i eget hus...ikke så morro...da må jeg jo ringe 113 da

Informere bedre, blir jeg bedre eller blir jeg bare verre?

Lege som satte seg ned og pratet, var så rolig...et eller annet som gjorde at jeg ble helt rolig.

Rutineendringer og opplæring

Info og opplæring i diverse møter/samlinger

«Hvd» i alle deler av forløpet

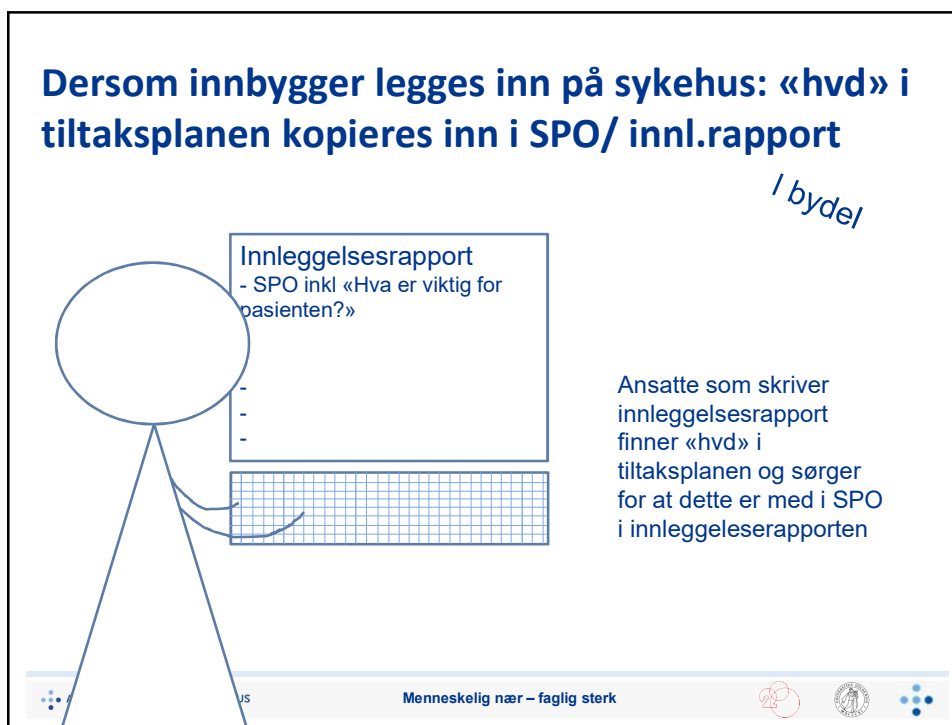
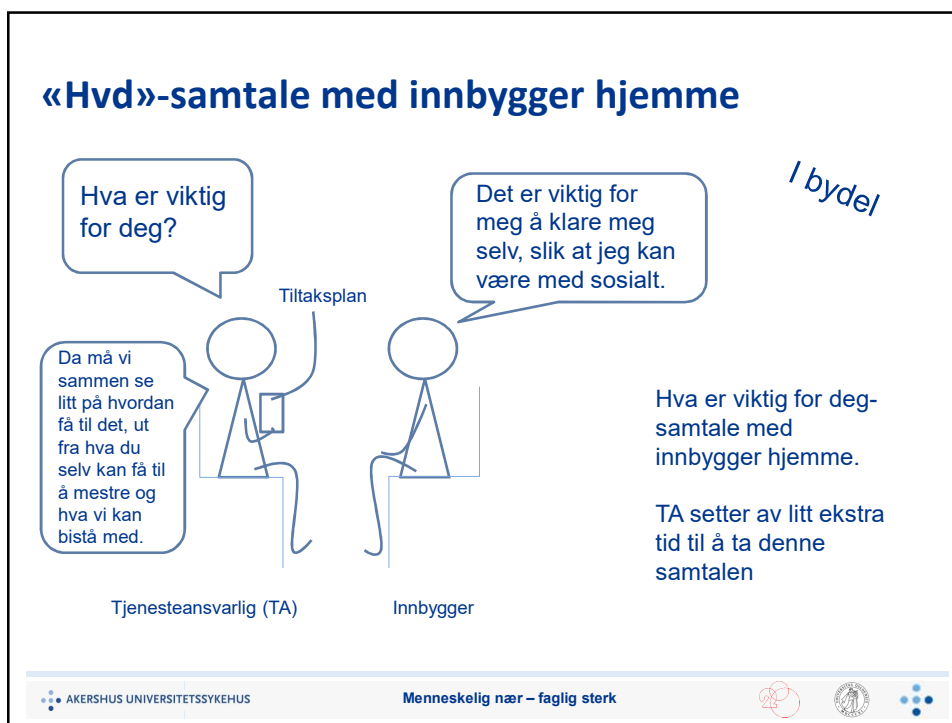


På lunge
Og i bydeler

Info og opplæring
sykepleier, LIS-leger,
info overleger

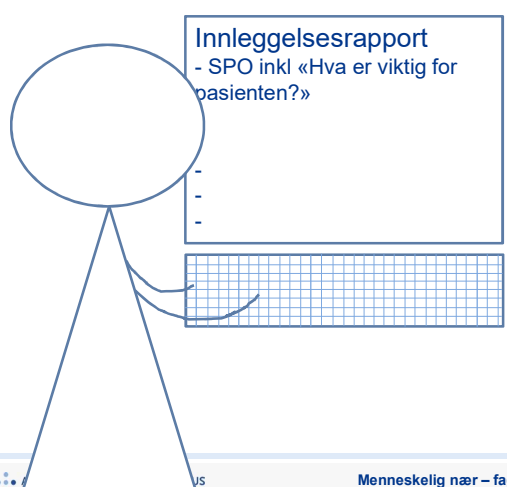
Info og opplæring TA
bydeler, sykepleiere,
info avdelingsledere

Arbeidsflyt: hjem - sykehus - hjem



«Hvd» leses av sykepleier på lunge

På lunge



Innleggingsrapport
- SPO inkl «Hva er viktig for pasienten?»

Sykepleier lunge oppdaterer seg på «hvd» og andre punkter i SPO

AKERSHUS UNIVERSITETSSYKEHUS Menneskelig nær – faglig sterk

Rutiner «hva er viktig for deg?» i tavlemøtet

På lunge



Er «hvd»-samtale tatt? J/N

Tavlemøte Lungeavd.
-
- «Hva er viktig for deg?» J/N
-
-

Hvis nei: når skal det tas?

Hvis ja: er det noe som bør diskuteres?

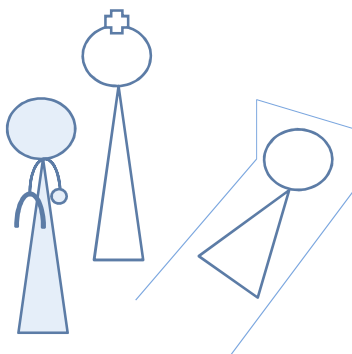
Evt noe som kommer frem i innleggelsesrapporten som bør diskuteres?

AKERSHUS UNIVERSITETSSYKEHUS Menneskelig nær – faglig sterk

«Hva er viktig for deg?» legevisitt/sykepleietid

På lunge

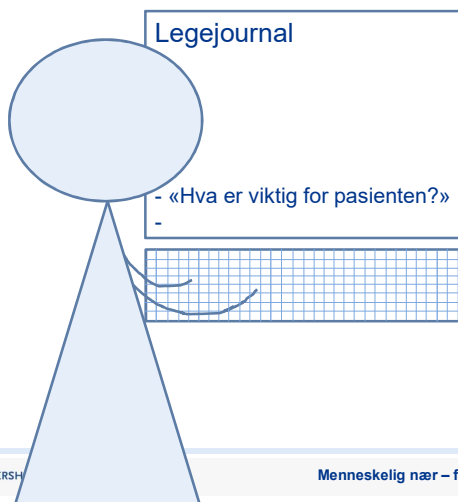
Nå som tilstanden din er sånn og sånn, hva er viktig for deg nå?



Samtaleark:
Hjelp til å mestre
Bekymringer
Hjemmesituasjon
Mer info
Glede

Dokumentere «hva er viktig for deg?» i legejournal

På lunge



Skriv dato og eget punkt
«Hva er viktig for
pasienten?»

Dokumentere «hva er viktig for deg?» i helseopplysninger

På lunge

Helseopplysninger

- «Hva er viktig for pasienten?»

-

Gi info tidlig til bydelene
Bedre tid til å planlegge
hjelp og støtte til mestring
(Skrives inn under
«pasientens egne
vurderinger»)

Evt. forberedelser ut fra «hvd» som fremkommer i helseopplysninger fra lunge

I bydel

Helseopplysninger

- «Hva er viktig for pasienten?»

-

Tid til å planlegge hjelp
og støtte til mestring ut
fra hva lunge melder er
viktig for pasienten.

«Hvd»-samtale når pasienten kommer fra lunge

I bydel

På sykehuset nevnte du at det å beholde trygghetsfølelsen og humøret var viktig for deg. Er det fremdeles sånn nå?

Tiltaksplan

Ja, og så ønsker jeg å klare meg selv, slik at jeg kan være med sosialt.

Da må vi sammen se litt på hvordan få til det, ut fra hva du selv kan få til å mestre og hva vi kan bistå med.

Hva er viktig for deg- samtale med innbygger hjemme/sykehjem.

TA setter av litt ekstra tid til å ta denne samtalen

Tjenesteansvarlig (TA) Innbygger

AKERSHUS UNIVERSITETSSYKEHUS Menneskelig nær – faglig sterk

«Hvd»-samtale er del av tiltaksplanen

I bydel

Tiltaksplan

-
- Brukerstatus:
- «Hva er viktig for pasienten?»

«Hva er viktig for pasienten?» legges inn under brukerstatus i tiltaksplanen.

Igangsette tiltak ut fra hva som er viktig for pasienten.

AKF Menneskelig nær – faglig sterk

Følge opp og evaluere tiltak

I bydel

Hvordan synes du at det går nå? Vi snakket om .. og.. fungerer det bedre?

Tiltaksplan

Ja, det kommer seg, men jeg tenker fremdeles på....

Jeg skjønner. Du kan selv gjøre sånn og sånn og så skal jeg se om vi kan.... i tillegg. Er det noe annet du tenker er viktig nå?

Hjemmesykepleier

Innbygger

Følge opp og se om tiltakene og egen mestring fungerer, fortsette eller justere videre.

Avdekke om det er andre ting som bør tas tak i.

AKERSHUS UNIVERSITETSSYKEHUS

Menneskelig nær – faglig sterk

Dersom ny innleggelse: «hvd» kopieres inn i SPO og innleggelsesrapport

I bydel

Innleggelsesrapport
- SPO inkl «Hva er viktig for pasienten?»

Ansatte som skriver innleggelsesrapport finner «hvd» i tiltaksplanen og sørger for at dette er med i SPO i innleggeserapporten

AKERSHUS UNIVERSITETSSYKEHUS

Menneskelig nær – faglig sterk

Status og videre arbeid

Status:

- Hva er viktig for deg? er blitt del av innleggelsesrapporten, tiltaksplanen, inngår i sykepleieopplysninger fra bydelene, helseopplysninger, forløpsplanen, tavlemøte, behandlingsplan.
- Mellommålinger viser:
 - Ansatte på lungeavdelingen kjenner godt til endrede rutiner og følger dem også til dels, det oppleves at det i praksis er noe de ansatte har fokus på når det er tid. På målinger sees lave tall for dokumentasjon i helseopplysninger. Lunge opplever at innleggelsesrapporter er fylldigere og bedre, og at dette hjelper de ansatte.
 - Litt varierende tall for bydelene, men det kan se ut til at 30-40% av innleggelsesrapportene har med hva er viktig for deg, men med noen utfordringer i å få korrekte tall/få med riktige brukere/antall. Opplevs også her at det er større fokus på dette.
- Det jobbes nå med fortsatt oppfølging av rutineendringer i praksis.
- Holdnings- og kulturendringer tar tid, både på sykehuset, i bydelene og hos pasientene/innbyggerne.

Videre arbeid:

- Jobbe ytterligere med holdnings- og tjenesteendring basert på hva som er viktig for innbyggere/pasienter, spesielt i bydelenes hjemmetjenester, men også videre på sykehuset
- Følge, evaluere og justere arbeidet til de ansatte i hjemmetjenestene i de tre bydelene.
- Gjennom samarbeid med ansatte, ledere og brukere videreutvikle, forbedre og justere tjenestene (kontinuerlig modell), slik at de blir mer samskapende og basert på hva som er viktig for pasientene.

Effekt mål:

- Innbyggerne/pasientene får veiledning i måter de selv kan mestre hverdagen/ha en best mulig livskvalitet på, gitt sin situasjon og hva som er viktig for dem.
- Innbygger/pasienter opplever at tjenester og hjelpen som tilbys i bydelene og på sykehuset er basert på et samarbeid mellom de ansatte og innbyggeren ut fra hva som er viktig for dem.
- Pasienter/innbyggere blir spurt om hva som er viktig for dem.

Potensielle langsiktige gevinster

Endret holdning

- Rød tråd for pasienten i oppfølging bydel – sykehus - bydel
- Hva kan pasienten klare selv, oppmuntre til egenmestring av helse- og livssituasjon
- Følge opp psykisk helse knyttet til somatisk helsetilstand

Styrket digital samhandling

- Utnytter eksisterende digital kommunikasjonskanal på en bedre måte

Brukerfokus og styrker pasienten

- Føler seg bedre ivaretatt
- Blir fulgt opp ut fra hva som er viktig for en selv
- Mestrer helse og egen livssituasjon på en bedre måte

Gode og trygge pasientforløp

- Helhetlig og sammenhengende
- Tjenestene tilpasses hva som er viktig for pasienten

Takk!