

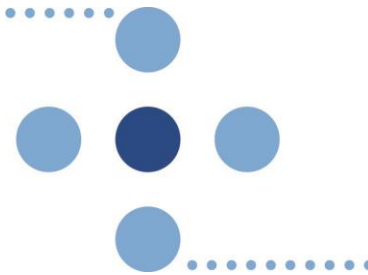


Kva er viktig  
for Ola (81) og  
Olaug (88)?

# Framtidsretta pasientforløp for den eldre multisjuka pasient i Møre og Romsdal

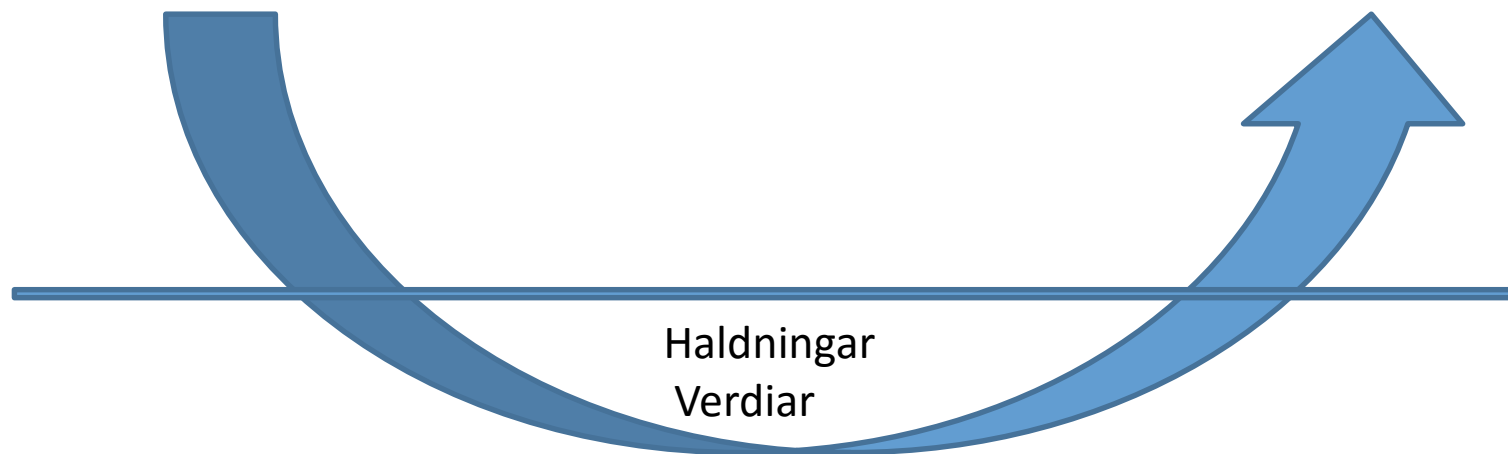
Frå symptom til heilskap

# «No skal Møre og Romsdal lykkast med kvalitetsarbeidet»



Dagens pasientforløp

Forløp for framtida



«Kva er i vegen med deg?»

«Kva er viktig for deg?»



## Samansetting av ressursgruppa

### Medlemar frå helseføretaket:

**Leiar:** Samhandlingssjef Britt Valderhaug Tyrholm, Fagavdelinga HMR

- Geriater Petra Thiemann Vadset, Ålesund sjukehus
- Avdelingssjef Mona Ryste, Volda sjukehus
- Kvalitetsrådgjevar/prosessrettleiar Turid Rimereit Aarønes, Fagavdelinga HMR
- Seksjonsleiar Chris Mari Olsen, Kristiansund sjukehus
- Teamleiar LM (læring og mestring) og sekretær for gruppa. Toril Kvisvik,

**Brucarrepresentantar:** Pensjonist/geriater Odd Roe Skogen og Daniel Ask (vara Hilde Marie Kleiven).

### Medlemmar frå kommunane:

- Praksiskonsulent/fastlege Thilde Camilla Svela, Molde kommune
- Leiar for pleie- og omsorgsteamet, Solveig Årø, Ålesund kommune
- Prosjektleiar helse og omsorg, Gro Berild, Rauma kommune
- Einingsleiar Heimetenester Gro Sundet Kristiansund
- Fagutviklingssjukepleiar Gro A. Frøystad Voldsund (Herøy kommune).

**Andre:** Leiar Brit Krøvel, Utviklingssenteret for sjukeheim og heimetenester, NTNU Ålesund v/  
Elin Aasen, Fylkesmannen i Møre og Romsdal v/ Eli Mette Finnøy

**Styringsgruppe:** Overordna samhandlingsutval

Kva er viktig for Olaug (88)?



## Veit du at Olaug med atrieflimmer

...har vanskar med korttidsminnet og er overmedisinert?

... er glad i musikk og handarbeid?

Ho følgjer med på nyheiter og går daglege turar ute.

*Frå symptom til heilskap:*

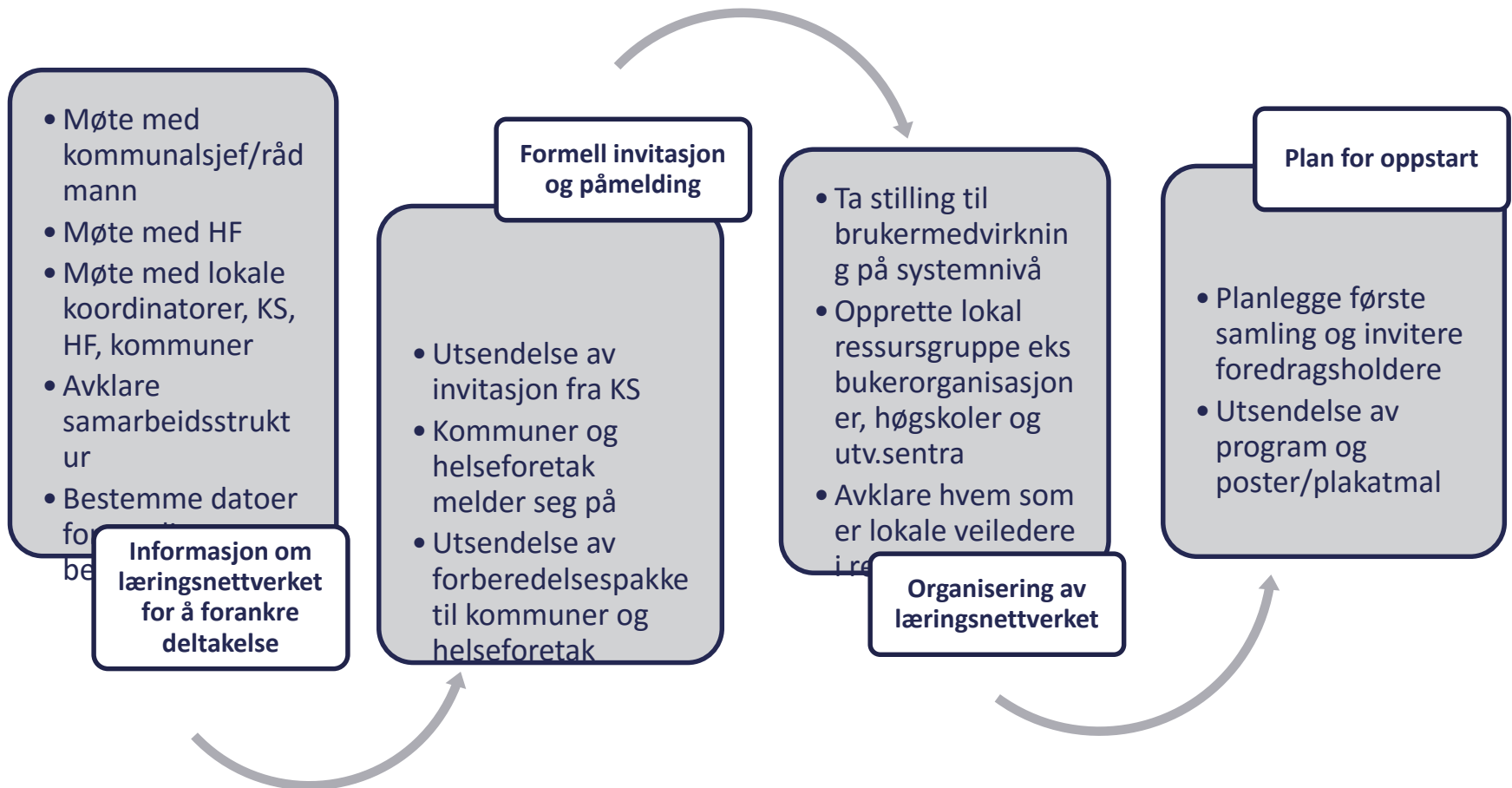
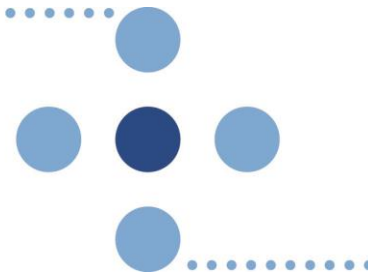
*Hugs pasientforløp med sjekklister*

## FOKUSERT FELLES INNSATS PÅ:

- Sikre overgangane i pasientforløpet
- Førebygge reinnlegging
- Etablering av team og involveringa av fastlegar
- Bruk av ØHD – øyeblikkeleg hjelp plassar
- Tidleg mobilisering og rehabilitering
- Fallførebygging
- Kognitiv funksjon
- God ernæring
- Samstemte medikamentlister
- Plan ved forverring
- Felles kompetansebygging



# Læringsnettverk for gode pasientforløp for eldre og kronisk syke i Møre og Romsdal



# Læringsnettverk for gode pasientforløp

Forberedelse

Gjennomføring

Videreføring

## Arbeid før første samling:

- Forankre
- Etablere forbedrings-team
- Intervjue brukere/-pasienter
- Lage poster/plakat

## Arbeid mellom samlingene:

- Identifisere behov for forbedring.
- Utarbeide mål.
- Involvere aktuelle aktører.

## Arbeid mellom samlingene:

- Lede og drive forbedrings-arbeid
- Gjennomføre tiltakene, måle, justere etc.

## Arbeid mellom samlingene:

- Følge opp tiltak og måle resultater
- Justere planer evt. nye tiltak

## Arbeid videre:

- Følge opp, måle resultater/ iverksette spredning
- Identifisere nye forbedrings-områder

3-6 mnd

3 mnd

6 mnd

9 mnd

∞

## Samling 1:

- Etablere felles forståelse for arbeidet med gode pasientforløp.
- Hvordan komme i gang?

## Samling 2:

- Presentere mål.
- Hvordan følge opp og nå oppsatte mål.
- Utarbeide handlingsplan.

## Samling 3:

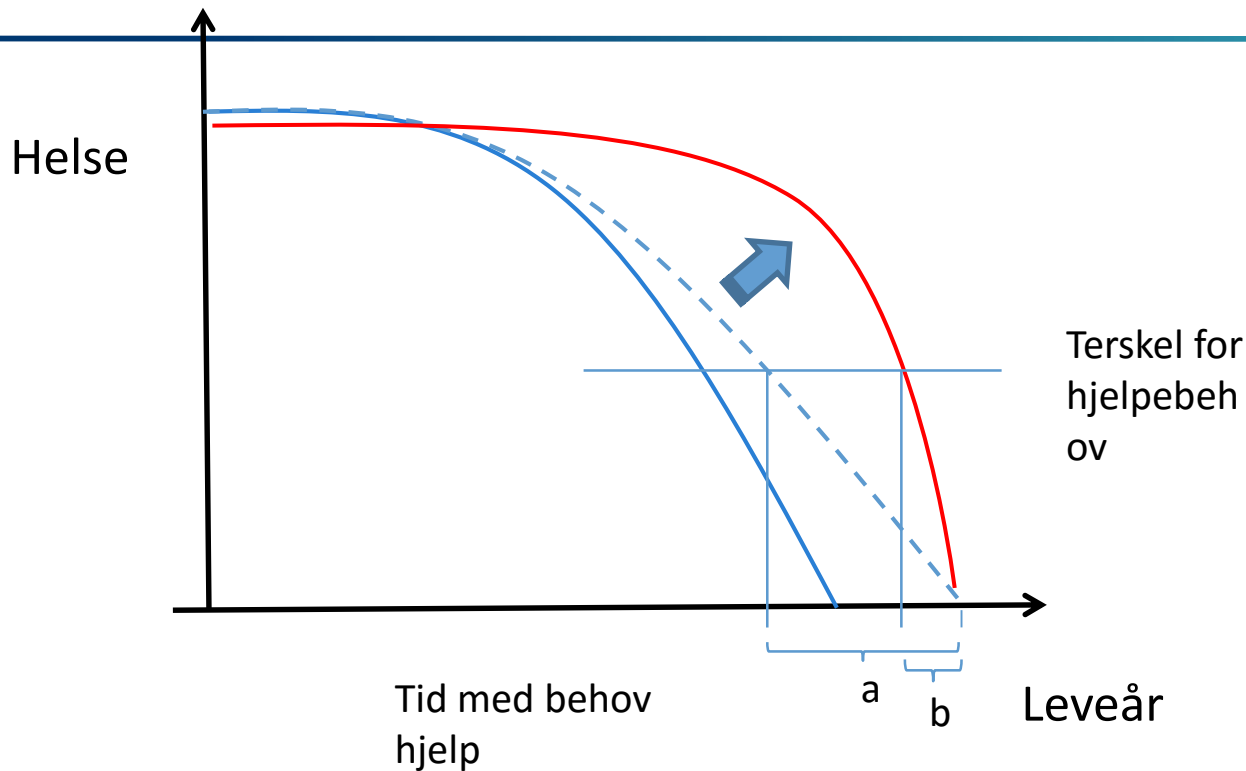
- Presentere og evaluere resultater så langt.

## Samling 4:

- Presentere resultater og plan for videre arbeid.



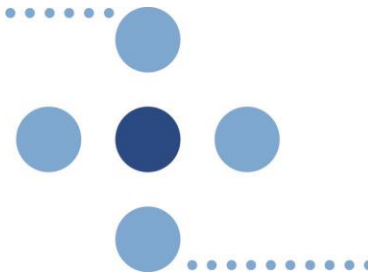
# År til livet - eller liv til årene?



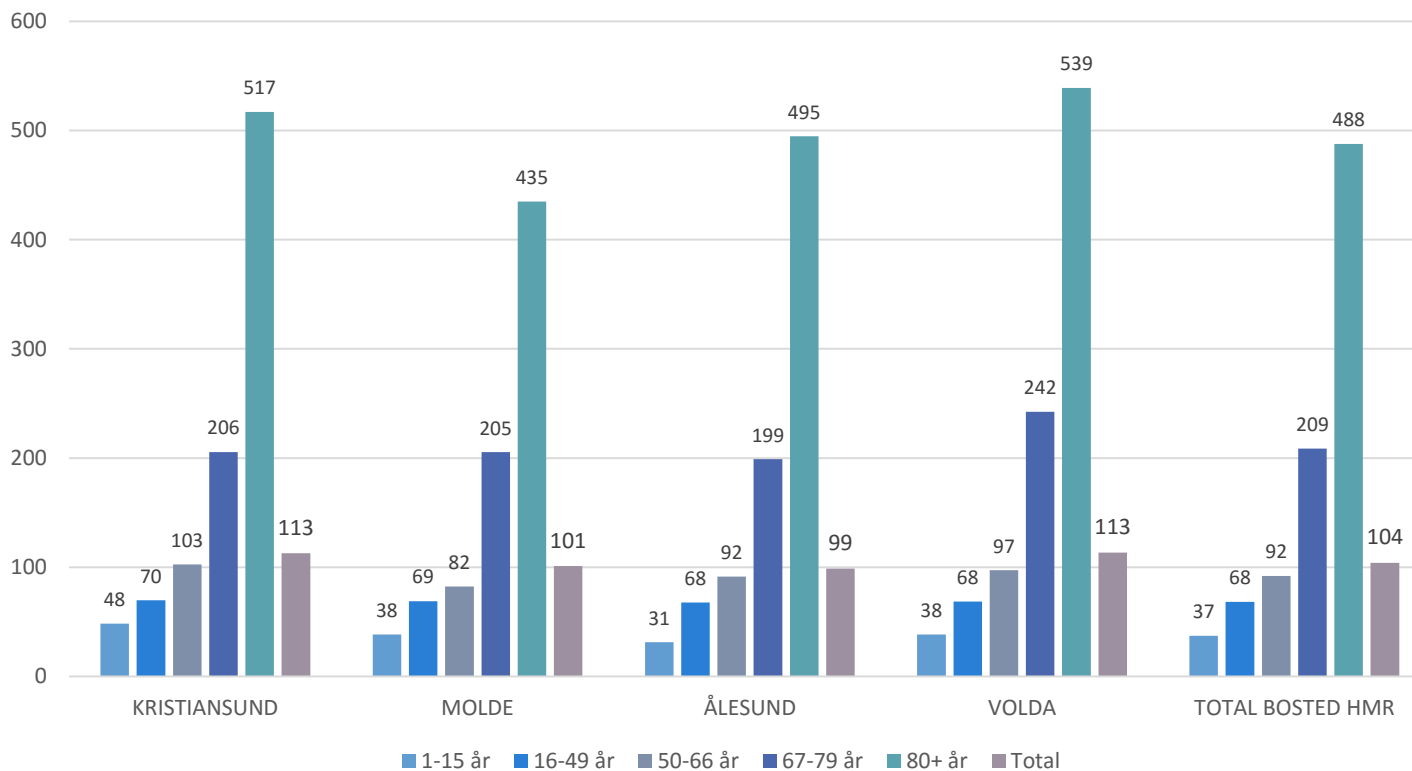
Mye tyder på at vi allerede lever lenger uten hjelpebehov (tredje alder). Eldrebølgen kommer, men ikke en tilsvarende bølge med økt behov for helsetjenester.

Spjiker J, MacInnes J. Population ageing: the timebomb that isn't? [BMJ](#) 2017;355:g7777. doi:10.1136/bmj.g7777

# Døgnopphold som ø-hjelp Bosted Møre og Romsdal, alle HF



Døgnopphold ø-hjelp etter boområde og alder (1000). Faktiske rater 2016





# The Commonwealth Fund. Omtala i Dagens Medisin 31.aug.2017.

- Det er gjennomført ei stor internasjonal undersøking som er kommentert av direktør Slørdal i ein kronikk i Dagens Medisin der ein har kartlagt ulike kvalitetar i helsetenestene i 11 rike land. Samla sett delar Norge ein fjerdeplass med New Zealand, men ligg på 10. plass i «care process».
- Care prosess = har relevans for helsetenesten som heilheit – førebygging, pasientsikkerheit, koordinering, og pasientinvolvering og pasientpreferansar.
- Forklaringa er at vi har utfordringar med å knyte spesialisthelsetenesten, primærhelseteneste og fastlegane saman.
- Undersøkinga tydeleggjer betydinga av denne satsinga.



# Stort behov om tjenesteinnovasjon

- I kommunen
- I spesialisthelsetjenesten
- I grenseflata mellom nivåa
- «Hospital at home»/ambulant virksomhet
- Bruke teknologi bedre i tjenesteinnovasjon?