

«Pasientar med store og samansette behov»



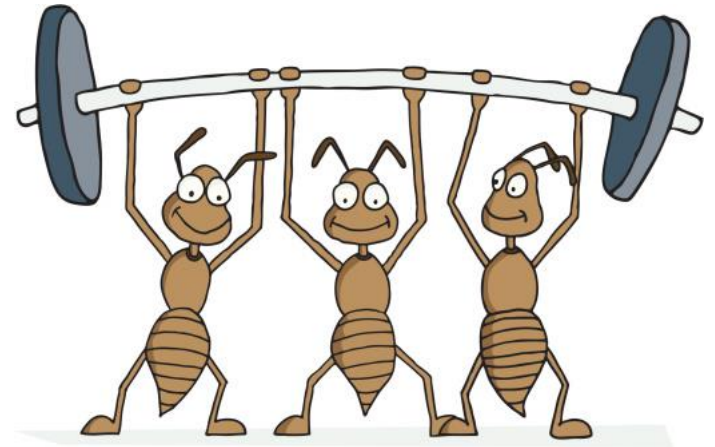
Anne Marte Sølsnes

Prosjektleder, Fag- og utviklingsavdelinga, Helse Førde



Samarbeidsprosjekt

Helse- Førde
Eid kommune
Flora kommune
Førde kommune
Høgskulen på Vestlandet



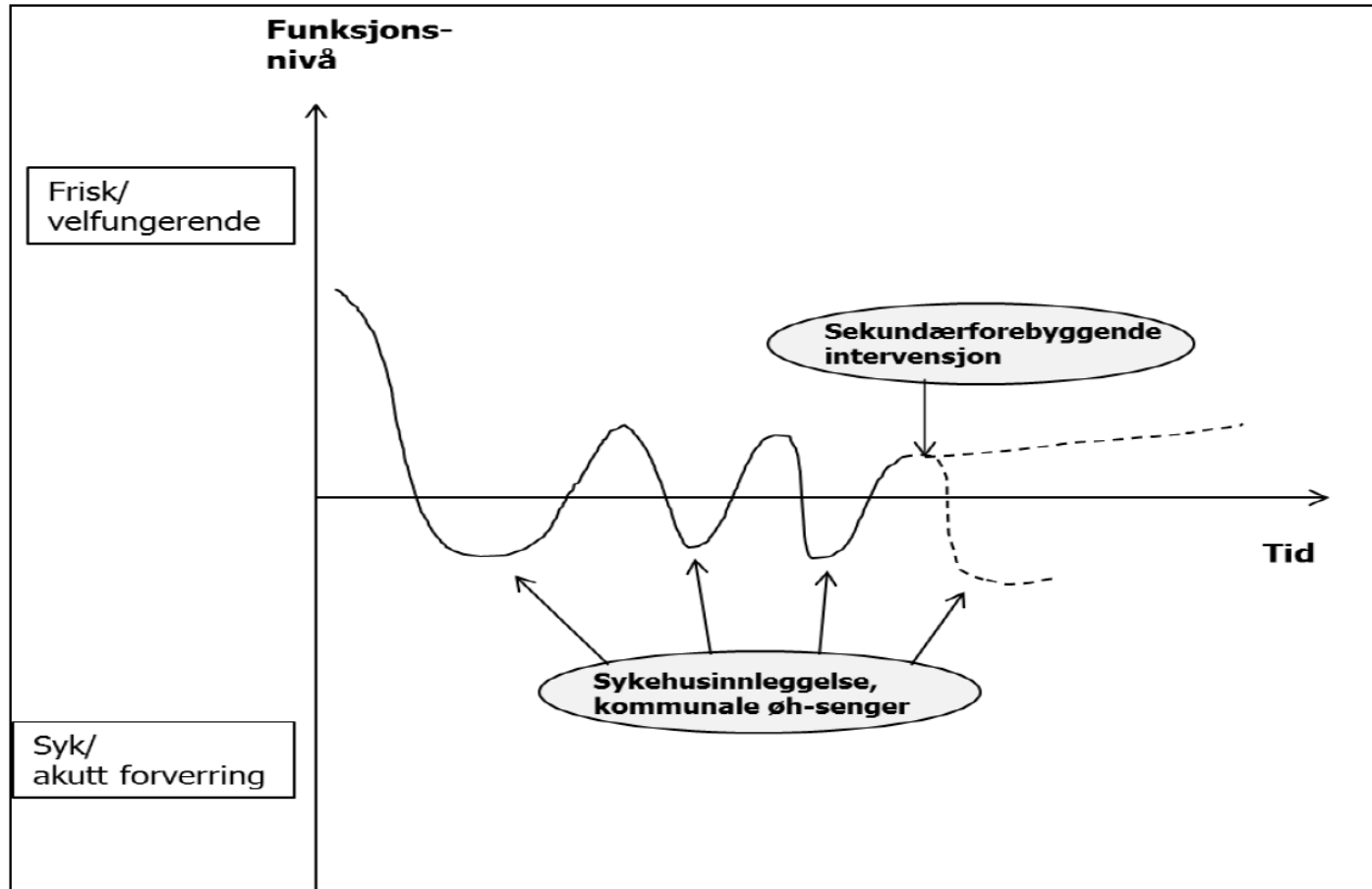
Bakgrunn for problemstillinga

- Ei mindre gruppe av pasientar (10%) står for nærare 50% av forbruket av spesialisthelsetenestene.
- Rapporten «Storbrukarar av somatisk spesialisthelsetenester i Nordfjord-området»
- Rapporten seier at pasientane dette gjeld...
 - er eldre
 - har fleire samtidige diagnosar/samansette lidingar
 - brukar mange medikament
 - truleg har behov for langvarige tenester der ulike tenesteytarar og ulike delar av hjelpeapparatet må samhandle
 - Har høg dødlighet
- Korleis kan vi hjelpe desse pasientane betre?

Målgruppa for dette prosjektet

- Eldre pasientar over 65 år med store og samansette behov
- Bur i eigen bustad (inkludert omsorgsbustad)
- Har brei berøring med det kommunale tenesteapparatet
- Fleire sjukehusinnleggingar og polikliniske behandlingar
- Har komplekse sjukdomsløp og samansette problemstillingar
- Nedsett funksjon eller svingande funksjon

Typiske pasientforløp



Hovudmål

Å betre livskvaliteten til pasientar med store og samansette behov gjennom å utvikle gode pasientforløp og effektiv oppfølging i samhandling mellom spesialist- og kommunehelsetenesta i Sogn og Fjordane



Kva treng vi for å nå målet?

- Kunnskap om kva som identifiserer desse pasientane, behova deira og flaskehalsar i systemet.
- Kunnskap om kva som fremjar eller hemmar opplevinga av god livskvalitet
- Kunnskap om kva som fremjar eller hemmar gode pasientforløp
- Eit felles system for funksjonsvurdering som kan brukast både i spesialist- og i kommunehelsetenesta

Kva skal gjerast?

Steg 1

- Utveljing av casepasientar

Steg 2

- Kartlegging av casepasientar
- Gruppe intervju med helsepersonell

Steg 3

- Utvikling av strukturelle tiltak

Steg 4

- Implementere tiltak i Helse Førde, Flora, Førde og Eid

Steg 5

- Evaluere tiltak

Steg 6

- Innføring av gode tiltak i heile Sogn og Fjordane

Første forsøk på utveljing av deltakarar

Den tidelen av pasientane som brukte 50% av både døgn- og polikliniske ressursar frå somatiske avdelingar i Helse Førde i 2014-2015

Resultat:

Til saman 167 personar i kommunane Flora, Førde og Eid

- Om lag 1/3 var døde
- Om lag 1/3 under 65
- Om lag 1/3 var over 65 år

Tilbakemeldingane frå fastlegar i Eid og Florø:

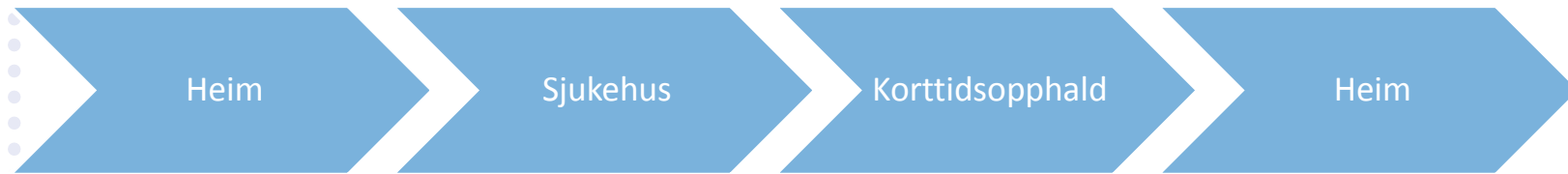
- Mange var ikkje storbrukarar lengre
- Uttrekket hadde hovudtyngda på poliklinisk behandling
- Desse pasientane er ikkje så skrøpelege
- Størst utfordring for logistikk inne i sjukehuset (dette bør sjukehuset sjå på korleis ein kan gjere betre), ikkje så aktuelle for samhandling mellom kommune og sjukehus.

Konklusjon: Desse pasientane er ikkje målgruppa for prosjektet!

Eit nytt forsøk

Ny utveljingsstrategi

Pasientar med forløp som går slik:



Kommunane rekrutterer utifrå
inklusionskriteriene.

Kunnskapssmakebitar

- Djupneintervju med pasientar godt i gang
- Analyser ser etter tema som går igjen på tvers av ulike informantar
- Data til no peikar mot fellestema
 - Trygghet når helsepersonell «kjenner ein»
 - Uforutsigbar/utrygg utskrivings situasjon frå sjukehus
 - Sjukehuset som eit maskineri på godt og vondt
 - Manglande rutinar i kommunen

«Trygghet når helsepersonell kjenner ein»

- «det var det at eg kjente folk der, eg blei tatt heilt på alvor, i åttande (..) du merka på folk at du føle deg velkommen og at dei skal ta vare på deg. Når du er på sjukehus, så er du sjuk. Og da trengje ein det her at ein føle at folk bryr seg. Ein er ikkje bere noko som ligger i seng 2 på rom 304, det er ikkje sånn»

Utskrivings situasjonen opplevst uforutsigbar/utrygg

«Også vart eg sendt heim igjen, det vil sei eg måtte gjer to forsøk frå sjukehuset, for eg satt i rullestol, og blei trilla med sjukepleier ned på apoteket for å hente medisin og da heldt eg på å besvime (...). Så måtte eg opp igjen og ligge i to og ein halv time før mannen min skulle prøve på nytt å hente meg. Også kom eg heim igjen, så låg eg kvalm i dagevis før eg vart innlagt igjen»

Utskrivings situasjonen opplevst uforutsigbar/utrygg

«Det var akkurat i vaktskiftet. Eg satt der å skulle heim og hadde fått utskrivingspapir og alt, men ingen signal om at eg skulle skrivast ut (..) Så hadde eg fått opp i halsen her ein sånn som eg skulle få pencilin på, også kom dei på at den måtte dei ta ut før eg skulle reise heim. Også måtte dei legge trykkbandasjen der også, også måtte rommet vaskast ned på med giftstoff, nei det var så mykje styr, dei viste ikkje kva ende dei skulle begynne i sant. Også låg eg der og viste at penicillinen den var intravenøst og den måtte eg ha nokre dagar til, også skulle eg plutselig kutte alt.»

Maskineriet på godt og vondt

- «Det er jo ein ting at dei er veldig godt strukturert, meina eg. Alt fungerer som ei maskin. Det eg har opplevd på sjukehuset. Dei har rutinar på sjukehuset for alt og det fungerer. Stort sett. Men viss eg då kjem med noko som avviker, så er det plutseleg stopp.»
- «(..) nei det var kl 9, eg skulle ned». «Nei» sa eg, «det er for tidleg. Eg greier ikkje å gjere meg klar så tidleg.» «Ja, men stå tidlegare opp da.» «Det hjelper ikkje,» sa eg, (latter) (..) For å vere tungpusta når eg skal opereras, det er ikkje noko tess.»

Manglende rutinar i kommunen

«Nei. Det var medisinar, det var no fast, men det måtte eg no spørje etter, for det, det gløymde dei jo rett som det var.»

«Også skulle dei skifte på såret, også seie legen at dei skal gjere det på den og den måten. Men så kjem dei inn; dei veit ein betre måte, så gjer dei det på den måten, også kjem det ein anna inn som veit ein enda betre måte, så gjorde alle det på den måten.»

Korleis kan vi bruke intervjukunnskapen?

- Brukarmedverknad - brukarane sine opplevingar
- Kan sjå fellestrekk i pasientane sine erfaringar
- Personleggjering av erfaringar og utfordringar kan være med å skape større forståing for kva som må gjerast
- Lokal kunnskap og erfaringar – dette gjeld oss.

OPPSUMMERING



Takk for merksemda!

Prosjektgruppa

- Brukarrepresentant- Bjørg Solheim
- Brukarrepresentant- Gerd Torkildson
- Flora kommune – Jan Helge Dale
- Førde kommune – Mona Kidøy Svalheim
- Eid kommune – Thomas Vingen Vedeld
- Helse Førde- Greta Gard Endal
- Helse Førde- Eva Søgner
- Høgskulen i Sogn og Fjordane- Maj-Britt Råholm

Styringsgruppa

- Koordineringsrådet

Kontakt om prosjektet

anne.marte.solsnes@helse-forde.no