
Erfaringsrapport

**Pasientsentrert helsetjenestetteam,
Ålesund sykehus og Ålesund kommune**

INNHold

<i>Innledning</i>	3
1 Om prosjektet	3
1.1 Bakgrunn for prosjektet.....	3
1.2 Samarbeid, eierskap og organisering i prosjektet.....	3
1.3 Andre tilsvarende prosjekter	4
2 Målsetning og forventede gevinster	4
3 Gjennomføring	5
3.1 Prosessveiledning	5
3.2 Kvalitetsregister.....	5
4 Måloppnåelse og gevinstrealisering	6
5 Erfaringer og læringspunkter	6

Innledning

Ålesund sykehus og Ålesund kommune har etablert et pasientsentrert helsetjenestetteam (PSHT) for å følge opp pasienter med hjerneslag eller geriatriske problemstillinger. Prosjektets utgangspunkt var et behov for bedre og mer helhetlige tjenester til skrøpelige eldre pasienter. Hovedfokuset i prosjektet var å styrke samarbeidet mellom sykehus og kommune for å muliggjøre raskere utredning, behandling og tiltak for skrøpelige eldre. Prosjektet baserte seg på erfaringene fra tilsvarende team gjennomført ved Universitetssykehuset Nord-Norge (UNN) i Tromsø og Harstad. InnoMed bistod prosjektet med prosjektplanlegging, utarbeidelse av tjenesteforløp og etablering av et kvalitetsregister for oppfølging av gevinster.

1 Om prosjektet

1.1 Bakgrunn for prosjektet

Multisyke eldre med svekket helse utgjør en stadig økende del av Norges befolkning, allerede rundt 10%. Disse pasientene bruker hele 66% av ressursene, men opplever likevel en ukoordinert og fragmentert behandling og oppfølgig som kan forverre deres helse. Det er mangel på et system for å oppdage og forhindre sykdommer i tidlig fase, noe som fører til gjentatte, belastende og kostbare sykehusinnleggelses. Derfor er det nødvendig å forbedre oppfølgingen av denne gruppen gjennom tidlig identifisering, bedre samarbeid og forebyggende tiltak.

Dette prosjektet hadde som hensikt å utvikle bedre og mer helhetlige tjenester for skrøpelige eldre pasienter gjennom samarbeid og brukermedvirkning. Ålesund sykehus, i samarbeid med Ålesund kommune, etablerte derfor et tverrfaglig team basert på modellen for pasientsentrert helsetjenestetteam (PSHT-modellen). Et PSHT-team gir oppfølging til eldre pasienter etter deres utskrivning fra sykehuset, eller når de henvises av fastlegen, saksbehandleren eller hjemmetjenesten. PSHT gjennomfører deretter en vurdering av pasienten hjemme, i samarbeid med hjemmetjenesten. Under denne vurderingen kartlegges pasientens behov og mål, og det iverksettes tiltak for oppfølging. Teamet består av sykepleiere, fysioterapeuter, ergoterapeuter og geriatere. Målet med teamet er å hindre forverring av pasientenes helse og forebygge senere sykehusinnleggelses. Modellen vektlegger en proaktiv og forebyggende tilnærming til pasientene, samt et tett samarbeid med andre aktører i helsevesenet, som fastleger og hjemmetjenesten.

Prosjektet hadde et sterkt forebyggende fokus med mål om å forhindre utvikling av akutt sykdom, gi tidlige vurderinger og diagnose til pasienter som bor hjemme eller nylig er utskrevet fra sykehuset. Dette betyr at sykepleiere, fysioterapeuter og ergoterapeuter reiser ut til pasientene i hjemmet, mens geriatere deltar via videokonsultasjon. Det mobile teamet arbeider både på sykehuset og ute i kommunen og hjelper med planlegging og oppfølging i hjemmet umiddelbart etter utskrivelsen.

1.2 Samarbeid, eierskap og organisering i prosjektet

Pasientsentrert helsetjenestetteam er i dag et samarbeid mellom seksjon for slag og alderdomssykdommer ved Ålesund sykehus og Ålesund kommune. I prosjektet var det Ålesund sykehus som var prosjekteier og hadde Ålesund kommune som samarbeidspartner. Prosjektet var finansiert ved innovasjonsmidler fra Helse Møre og Romsdal.

Prosjektet ble ledet av en prosjektgruppe bestående av representanter fra blant annet sykepleier på geriatrisk, seksjonsoverlege for geriatri, slag og ortogeriatri, geriater, kommunalsjef Ålesund kommune, fastlege Ålesund kommune, brukerrepresentant og fysioterapeut.

Internt i Helse Møre og Romsdal samarbeidet prosjektet med seksjon for klinisk støtte med ressursene fysioterapeut og ergoterapeut. Andre samarbeidspartnere var Ålesund kommune – fastleger og hjemmetjeneste, Seksjon for klinisk støtte – Helse Møre og Romsdal, Brukerutvalget i Helse Møre og Romsdal og Helseplattformen.

1.3 Andre tilsvarende prosjekter

Prosjektet ble laget etter mal for tilsvarende team (men mer omfattende) gjennomført ved Universitetssykehuset Nord-Norge (UNN) i Tromsø og Harstad. I 2022 var foreløpige forskningsresultater fra UNN følgende:

- 43% flere av pasientene som mottok koordinerte helsetjenester i PSHT var i live etter seks måneder
- Oversetting av disse tallene betyr for den ene studien av 53 mennesker fikk et lengre liv på grunn av PSHT
- Antallet øyeblikkelig hjelp-innleggelser gikk ned 10%
- Antallet liggedøgn i sykehus i forbindelse med øyeblikkelig hjelp-innleggelser ble redusert med 32% hos de som fikk tilbud om PSHT
- Bedre kontroll på pasientens totale situasjon førte til økt bruk av planlagt poliklinikk – 2,3 ganger oftere for PSHT-pasientene

Les mer om Pasientsentrert helsetjenestetteam (PSHT) ved Universitetssykehuset Nord-Norge [her](#).

2 Målsetning og forventede gevinster

Prosjektet hadde som mål å utvikle en ny helsetjenestemodell og metode som forbedrer pasientforløpene for skrøpelige eldre. Hovedfokuset var å styrke samarbeidet mellom sykehus og kommune for å muliggjøre raskere utredning, behandling og tiltak. Helsetjenestemodellen inkluderte aktivt pasienter og pårørende i planleggingen av helsetjenestene.

Gjennom etablering av pasientsentrert helsetjenestetteam ønsket prosjektet å oppnå:

- Trygge pasientforløp og overføring for skrøpelige eldre
- Snu utviklingen i funksjonssvikt på et tidligere stadium
- Hindre at funksjonssvikten i et organ/funksjon påvirker andre funksjoner
- Forhindre innleggelser på grunn av funksjonssvikt hos eldre og skrøpelige
- Tidlig støttet utskriving/oppfølging
- Ressursbesparende å jobbe proaktivt, tverrfaglig og på tvers av tjenestenivå
- Riktig hjelp til rett tid
- Jobbe proaktivt med forebyggende fokus

Målbare faktorer for prosjektet var:

- Færre ø-hjelpsinnleggelser for skrøpelige eldre
- Færre ø-hjelp liggedager per pasient i snitt

- Mer planlagt poliklinikk – flere kontakter kan planlegges for helsepersonell og pasient

3 Gjennomføring

InnoMed har støttet Ålesund sykehus og Ålesund kommune med etablering av det pasientsentrerte helsetjenesteteamet. Prosjektet bygger på PSHT-modellen ved Universitetssykehuset Nord-Norge (UNN), og InnoMed støttet prosjektet i å tilpasse denne modellen til lokale forhold. I tillegg bistod InnoMed prosjektet i prosjektplanlegging og forankring inn mot kommuner og fastleger. For å sikre forankring ble det gjort en grundig jobb med tjenesteforløpet sammen med kommunen. Når prosjektet var i gang med pilotering av tjenesten utarbeidet InnoMed et kvalitetsregister som blir benyttet for å enkelt registrere informasjon om pasienter og derigjennom kunne følge opp gevinster.

3.1 Prosessveiledning

InnoMed bistod prosjektet med prosjektplanlegging og veiledning i prosjektmøter. I prosjektplanleggingen benyttet InnoMed [Veikartet for tjenesteinnovasjon](#), en verktøykasse for prosjekter som vil skape bedre tjenester fra behovet oppstår til ny praksis er satt i drift. I prosjektmøtene fungerte InnoMed også som en sparringspartner for prosjektgruppen. Som sparringspartner ga InnoMed råd og veiledning basert på egne erfaringer fra lignende prosjekter og generelt innovasjonsprosjekter innen helse. Erfaringsdelingen som InnoMed bistod med gjorde at prosjektet kunne unngå vanlige feil og lettere finne løsninger på utfordringer som oppstod. I tillegg tilførte InnoMed prosjektet et annet perspektiv på situasjoner som virket vanskelige eller komplekse, og hjalp til ved å se situasjonen fra flere vinkler.

3.2 Kvalitetsregister

For å sikre at prosjektet samlet informasjon om PSHT pasientene utarbeidet InnoMed et kvalitetsregister for prosjektet. I utarbeidelsen av registeret tok InnoMed utgangspunkt i registeret som benyttes av PSHT-temaet på UNN. Sammen med prosjektet i Ålesund ble det gjort lokale tilpasninger av registeret slik at relevant informasjon om pasientene blir registrert og belyst.

I kvalitetsregisteret er det laget en side hvor informasjon om pasienten registreres. For hver pasient blir det blant annet registrert informasjon om kjønn, alder, hjemkommune, henvisningsdato, dato for oppstart, hvor pasienten er henvist fra, dato pasienten er avsluttet og hvilke tiltak pasienten har.

For å se resultater av informasjonen som blir registrert er det utviklet et dashboard som trekker frem nøkkeltall og relevante resultater. På denne måten kan teamet enkelt følge med på trender slik som hvor pasientene er henvist fra og hvilke tiltak flertallet av pasientene benytter seg av. Dashboardet oppdateres automatisk etter hvert som pasienter registreres.

Registeret ble utviklet i flere omganger i samarbeid mellom InnoMed og PSHT-teamet for å sikre at nyttig informasjon ble registrert og fremhevet i dashboardet. Første utkast av registeret ble utarbeidet slik at PSHT-teamet kunne starte opp registreringen. Etter hvert som registeret ble tatt i bruk og informasjon om pasienter ble registrert kom det frem flere områder med informasjon som var relevant å registrere om pasientene. Basert på tilbakemeldinger fra PSHT-teamet oppdaterte InnoMed registeret med ønsket innhold.

Se mal for kvalitetsregisteret som er utviklet i dette prosjektet under nyttige lenker lengre nede.

4 Måloppnåelse og gevinstrealisering

Mål og hensikten med PSHT HMR/Ålesund kommune er å:

- styrke helsetjenesten til eldre pasienter med sammensatte lidelser ved å bedre samhandling mellom kommune- og spesialisthelsetjeneste.
- utvikle bedre og mer helhetlige tjenestetilbud til disse pasientene.
- ha særlig fokus på overgang mellom sykehus og kommune.

Prosjektet hadde gode forutsetninger, og hittil har teamet oppnådd positive resultater. Overordnet har prosjektet sett at PSHT gir et mer helhetlig helsetilbud til eldre pasienter som som gjør at de kan bo lenger i eget hjem. I tillegg forbedrer PSHT samarbeidet mellom kommunen og sykehuset, fører til raskere behandling, reduserer antall akutte innleggelser og øker overlevelsesraten. PSHT vil også frigjøre tid og ressurser for helsepersonell i ulike deler av helse- og omsorgstjenesten ved å redusere behovet for akutt helsehjelp. Prosjektet har også en kostnadsreduserende effekt knyttet til sykehusinnleggelser og økt behov for helsetjenester i kommunen. Dette gir en mer bærekraftig helse- og omsorgstjeneste og bedre mulighet til å håndtere fremtidens utfordringer¹.

5 Erfaringer og læringspunkter

Overgang til drift: Prosjektet gikk raskt over i drift og justerte underveis ettersom de opparbeidet seg erfaring. Dette ga prosjektet fleksibilitet til å tilpasse seg endrede behov og omstendigheter, og bidro til en mer smidig og effektiv implementering.

Tverrfaglig samarbeid: Teamets tverrfaglige sammensetning og tette samarbeid med hjemmetjeneste, fastlege, fysioterapeut og ergoterapeut fra kommunen styrket samarbeidet mellom de ulike tjenestene og gjorde at pasientens omsorg og rehabilitering kunne tilpasses individuelle behov på en helhetlig og effektiv måte.

Et felles mål: Felles situasjonsforståelse, målbilde og vilje til å utvikle bedre og mer helhetlige tjenestetilbud til eldre skrøpelige pasienter gjorde at teamet kunne arbeide sammen mot et felles mål, med fokus på å forbedre pasientbehandlingen og -omsorgen, og samtidig sikre en mer effektiv ressursutnyttelse og koordinert innsats.

Pasientsentrert og helhetlig: Prosjektet satt pasienten i sentrum med et fokus på «hva er viktig for deg»? dette gjorde at behandlingen og omsorgen ble tilpasset individuelle pasientbehov, øke pasienttilfredsheten og bidra til en mer personlig og meningsfull helsetjenesteopplevelse.

Nyttige lenker

- [Prosjektbeskrivelse](#)
- [Forløp – Pasientsentrert helsetjenestetteam](#)
- [Heimeoppfølging av skrøpelige eldre \(PSHT\)](#)

¹ Tideleg hjelp skal forebygge reinnlegging. Les artikkelen her: <https://www.helse-mr.no/om-oss/nyheiter/nyheiter-2023/tidleg-hjelp-skal-forebygge-reinnlegging/>