

**GAUSDAL  
KOMMUNE**

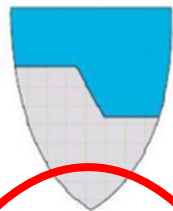
# **GODE PASIENTFORLØP**

- status for arbeidet**
- fastlegesykepleier**

**Siv-Janne Klufthaugen** – leder for hjemmetjenesten

**Ole Edgar Sveen** – rådgiver i strategigruppa





# GAUSDAL KOMMUNE

## MÅL I HANDLINGS- OG ØKONOMIPLANEN

- Vi jobber aktivt for å bli klimanøytrale innen 2030
- Innbyggerne lever aktive liv og mestrer hverdagen og egen helse
- Medarbeiderne samhandler og bruker sin kompetanse aktivt for å skape gode og effektive tjenester, i samarbeid med innbyggeren

## FOKUSOMRÅDER

- Å bli ↗ proaktive og ↘ reaktive = jobbe forebyggende
- Å vri til ↗ hjemmetjenester og ↘ institusjonstjenester
- Hjelp innbyggerne til å ta ansvar for egen alderdom
- Innføre nye arbeidstidsordninger i tjenesten

## GAUSDØLAN'

Inger Ellen Walhovd  
– enhetsleder  
Helse og mestring

Gunn Iren Dahle  
– seksjonsleder  
Forsettunet

Ragnhild Hårstad  
– seksjonsleder  
Follebutunet

Siv-Janne  
Klufthaugen  
– seksjonsleder  
hjemmetjenesten

Gunn Syversen  
– avdelingsleder  
legetjenester

Anita Eng  
– fagkonsulent  
tildelingskontoret

Ole Edgar Sveen  
– kvalitetsrådgiver,  
koordinator,  
kontaktperson

ole.edgar.sveen@  
gausdal.kommune.no

## Q & A

### FASTLEGE- SYKEPLEIER:

Sykepleier i  
hjemme-  
tjenesten som  
har jevnlige  
møter med en  
fastlege om  
felles pasienter

## HVA ØNSKET VI Å FINNE MER UT AV?

- Hvorfor stopper handlingskjeden opp?
- Hvorfor tar det tid før problemene blir tatt tak i?
- Hvorfor følges ikke vedtatte rutiner?

## HVORDAN HAR VI JOBBET?

- De tre seksjonene har separate problemstillinger. Arbeidet ledes av seksjonslederne som knytter til seg en kvalitetsgruppe i hver seksjon.
  - Sykehjemmene forbedrer flyten ved interne overganger.
  - Hjemmetjenesten jobber sammen med legekantoret.

## MÅL FOR ARBEIDET

- Overordna mål:** Pasienter og pårørende er trygge, har medvirket, blir ivaretatt, får riktig behandling og pleie, som er godt dokumentert, ved alle overganger.
- Hjemmetjenesten:** De faste månedlige møtene mellom fastlegene og fastlegesykepleierne fungerer godt og følges opp av begge parter.
- Forsettunet:** Alle tar ansvar og bidrar til at kommunikasjonen ved overganger er basert på dokumenterte fakta som gir pasientene sikkerhet og god pleie.
- Follebutunet:** Den grunnleggende kompetansen sikrer gode observasjoner, vurderinger og tiltak som dokumenteres korrekt i pasientjournalene

## KONKRETE FORBEDRINGSOMRÅDER

### Dokumentasjon og kommunikasjon ved overganger

### HJEMMETJENESTEN OG LEGETJENESTEN

- Samarbeidet mellom **FASTLEGESYKEPLEIERNE** i hjemmetjenesten og legetjenesten skal revitaliseres og formaliseres på en slik måte at begge parter forpliktes til å gjøre gode forberedelser og sette av tid til de faste møtene.
- Skal jobbe med prosedyren for og rutiner rundt kartleggingsbesøk

### SYKEHJEMMENE

- Reviderer sjekklister og informasjon – som sjekklister ved innkomst og ved utskrivning
- Lederne «pusher» e-læringskurs, o.a. (synliggjør i avdelingen hvem som har tatt kursene)

### FELLES FOR TJENESTEN

- **OPPGAVEFORDELING**
  - Utvider kompetansen til helsefagarbeiderne – lærer å ta blodprøver, CRP, lærer å ta ned IV-drypp – og etter hvert andre ting
  - Sykepleierne må gi slipp på noen oppgaver – og lære fra seg hvordan oppgaver gjøres
- Kompetanseheving – e-læringskurs, ProACT-kurs, o.a. – grunnleggende kompetanse, sykepleiefaglig kompetanse
- Tilsyn i form av egenvurdering (kap. 4A tvang) ga oss en internkontroll-metode for gjennomgang og kvalitetsforbedring av pasientjournaler
- Legger nå større vekt på kvalitetsforskriftens §8 Evaluere og §9 Korrigere

## PLAN FOR VIDERE ARBEID

- Videre arbeid med oppgavefordeling • Fokus på grunnleggende kompetanse
- Ta tak i andre overganger for å skape gode pasientforløp

## TIDSHORISONT

- Vi bør kunne rapportere på siste samling at målene våre er nådd
- Selvevaluering som internkontroll ligger inne i årshjulet

# FORANKRING

# TEMA

## GAUSDØLAN'

**Inger Ellen Walhovd**

– enhetsleder

*Helse og mestring*

**Gunn Iren Dahle**

– seksjonsleder

*Forsettunet*

**Ragnhild Hårstad**

– seksjonsleder

*Follebutunet*

**Siv-Janne**

**Klufthaugen**

– seksjonsleder

*hjemmetjenesten*

**Gunn Syversen**

– avdelingsleder

*legetjenester*

**Anita Eng**

– fagkonsulent

*tildelingskontoret*

**Ole Edgar Sveen**

– kvalitetsrådgiver,

*koordinator,*

*kontaktperson*

## Q & A

## FASTLEGE- SYKEPLEIER:

Sykepleier i  
hjemme-  
tjenesten som  
har jevnlige  
møter med en  
fastlege om  
felles pasienter

### RE ARBEID

oppgavefordeling • Fokus på grunnleggende kompetanse  
ganger for å skape gode pasientforløp

### TIDSHORISONT

• Vi bør kunne rapportere på  
• Selvevaluering som internko

## ENHET

Helse og mestring

## SEKSJONER

- Hjemmetjenesten
- Forsettunet
- Follebutunet

## HOVEDTEMA

- Dokumentasjon og kommunikasjon ved overganger

## HVA ØNSKER VI Å FINNE MER UT AV?

- Hvorfor stopper handlingskjeden opp ?
- Hvorfor tar det tid før problemene blir tatt tak i ?
- Hvorfor følges ikke vedtatte rutiner ?

## HVORDAN HAR VI JOBBET?

- De tre seksjonene har forskjellige problemstillinger. Arbeidet ledes av seksjonslederne som knytter til seg en kvalitetsgruppe i hver seksjon
- Sykehjemmene forbedrer flyten ved **interne overganger**
- Hjemmetjenesten jobber sammen med **legekontoret/fastlegene**



**Overordna mål:** Pasienter og pårørende er trygge, har medvirket, blir ivare tatt og får riktig behandling og pleie, som er godt dokumentert, ved alle overganger.

## MÅL FOR ARBEIDET

### Hjemmetjenesten:

- De faste månedlige møtene mellom **fastlegene og fastlegesykepleierne** fungerer godt og følges opp av begge parter.

### Forsettunet: (demens)

- Alle tar ansvar og bidrar til at **kommunikasjonen** ved overganger er basert på **dokumenterte fakta** som gir pasientene **sikkerhet** og god pleie.

### Follebutunet: (somatikk)

- Den grunnleggende **kompetansen** sikrer **gode observasjoner, vurderinger og tiltak** som **dokumenteres** korrekt i pasientjournalene
- **Tema for de to sykehjemmene er så sammenfallende at de nå jobber sammen som en gruppe**



# Fra KS-nettverket RUSTA FOR FRAMTIDA

## OPPGAVEFORDELING

- **Utvider helsefagarbeider-kompetansen**
  - lærer å ta blodprøver, CRP, ta ned IV-drypp, o.a.
- **Riktig bruk av sykepleier-kompetansen**
  - gi slipp på noen oppgaver



OPPGAVEFORDELING	AVDELINGS-SPL	SYKEPL/VERNEPL	HELSEFAGARB.	PLEIE-ASSISTENT	HJEMMEHJELP	RENHO. (vaskeri)	HUS-V/KJØKKEN	HELSESEKRETÆR	VAKTMESTER	FRIVILLIGE	KOMMENTARER
<b>FORSETTUNET</b> Krysset plasserer så langt til høyre som det er mest praktisk, mest effektivt og samtidig faglig forsvarlig											KODER: X = slik <b>må</b> det være = faglig N = slik <b>er</b> det nå Ø = slik <b>ønsker</b> vi det skal bli
<b>RENHOLD-ORDEN-LAGER</b>											
fylle opp lager - hovedlager										N	Aktivitetssenteret
fylle opp lager - på avdelingen		N	N	N			Ø				Husvikar
lagerbestilling		N						Ø			Mulig å finne enkelte ting som
søppel - virkedager											
søppel - helgedager											
vaske klesskap "innimellom" / "til jul"		N	N	N			Ø				Primærkontakten til pasienter
vaske gulv		N	N	N			Ø				Husvikar på helg - se over
søppeltømming - rydde inne		N	N	N	N	N	Ø				
søppeltømming - ta de store sekkene ut i kontaineren									Ø		

**Vi må fylle på kapasitet og kompetanse fra bunnen av KOMPETANSEPYRAMIDEN**

...mmen får vi det til

# KOMPETANSEHEVING

- ARBEIDSGRUPPE: avd.-sykepleiere / sykepleiere / helsefagarbeidere

## JOBBER MED – (legges i årshjulet):

- e-læringskurs
- Vi **synliggjør** hvem som har gjennomført kursene (Lært av N. Follo)
- ProACT– kurs
- NEWS/ABCDE/ISBAR-opplæring
- Rev. sjekklister ved innkomst
- Info-brosjyre om sykehjemmene
  - sammen med venneforeningen
- Lærer helsefagarb. å ta CRP
  - når spl. har annet oppdrag
  - Lager prosedyrer / indikasjoner
  - Lærer å ta ned IV-drypp
    - MER ROBUST TJENESTE

## PLAN FOR HØSTEN → fokus på:

- Kartleggingsbesøkene i hjemmetjenesten
- Kap. 4A – forbedringsarbeider etter egentilsyn
- Egenvurderingen av journaler = **internkontroll**:
  - gå gjennom tilfeldige journaler
  - → finne hva som **bør** stå der og **ikke bør** stå der
- Forskrift for ledelse/kvalitet
  - Er vi flinke nok til å: §8 **Evaluerer** og §9 **Korrigerer**?
- Øke kompetansen på dokumentasjon
  - kompetanse er grunnlag for: → observasjon → vurdering → dokumentasjonen → bedre tjenester
  - ta i bruk det vi lærer på kurs !!!
- Variasjon = ansatte gjør forskjellig
  - samordne og samarbeide bedre = dra nytte av hverandres kompetanse



# FASTLEGESYKEPLEIER

## DEFINISJON:

(HSG 2013)

- **Sykepleier** i hjemmetjenesten
- som har jevnlige møter
- med en **fastlege**
- om felles pasienter

## HENSIKTEN:

Kvalitetssikrer **samarbeidet** mellom fastlegene og hjemmetjenesten

- for bedre **oppfølging** av hjemmeboende pasienter

Samarbeidet med fastlegen bidrar til at sykepleier:

- får mer **kunnskap** om pasienten
- vurderer **behovene** bedre
- får samstemt **legemidlene**
- **tilrettelegger** bedre for pasienten
- gjør mer treffsikker **kartlegging**
- tildeler tjenester på riktig **omsorgsnivå**



# BAKGRUNN OG UTFORDRINGER

- Samarbeidsprosjekt i Helseregion Sør-Gudbrandsdal i 2013
- Fungert best med fastlegene som har vært her lenge – **kontinuitet** er viktig
- Ordningen krever at begge parter **FORBEREDER** seg til møtene

FASTLEGEN legger avtalen inn i **avtaleboka** som en «pasient-time»

- helst en dobbelttime eller lenger
- en av legene setter av en klokke time el. mer

En SYKEPLEIER er knyttet til **en** bestemt FASTLEGE

- Sykepleierne er vanligvis knyttet til **en geografisk del** av kommunen («helserule»)
- mens legen har sine pasienter boende i **hele kommunen**
- Sykepleier i de andre sonene må **oppdatere** sykepleieren som skal i møte med fastlegen, om sine aktuelle pasienter



# GEVINSTER

- **Pasienten** får riktig behandling og god pleie
- **Kommunikasjonen** mellom fastlegene og hjemmetjenesten blir bedre
  - terskelen for å ta kontakt blir lavere
- Når møtene fungerer godt – blir det **færre «svingdørspasienter»**
- Kronikerne får bedre oppfølging og **unngår sykehusinnleggelse**
- Ansikt til ansikt-møter → antall meldinger på **e-Link avtar**
- Godt samarbeid er viktig spesielt når vi har **dårlige** hjemmeboende pasienter



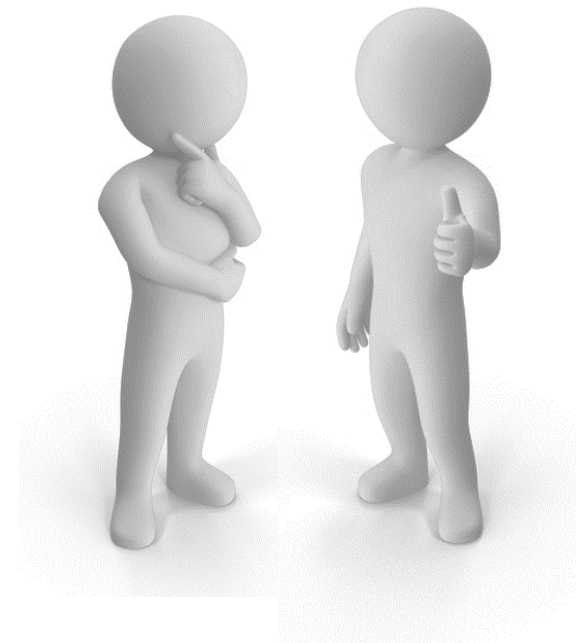
# PLAN / FRAMDRIFT

- Planen er å revidere **felles prosedyre** for helseregionen
- Erfaren fastlege **underviser** nye fastleger
- Erfarne sykepleiere **underviser** nye sykepleiere
- LEDEROPPGAVE      å sørge for **kontinuitet** i ordningen selv om personell skiftes ut
- Viktig å vektlegge **gevinstene** ved disse møtene:
- **Godt samarbeid → gode pasientforløp**





Ta tak i en gausdøl...



– eller send oss en e-post:

- [siv.janne.klufthaugen@gausdal.kommune.no](mailto:siv.janne.klufthaugen@gausdal.kommune.no)
- [ole.edgar.sveen@gausdal.kommune.no](mailto:ole.edgar.sveen@gausdal.kommune.no)

