

Forsterket utskrivningsteam (FUT)

Orientering, ASU 29.10.24



Arbeidsgruppen



Melhus kommune

Olaug Volden (Prosjektleder) og
Stine Vinsnesbakk



Ørland kommune

Lisa Mari Estensen



Trondheim kommune

Tone Beate Svee



St. Olav Hospital

Lars Erik Laugsand,
Gry Jannike Kristoffersen og Karina Haus Steinshylla

Styringsgruppen

Ingjerd Astad (Leder)

Albert Verhagen

Laura Steinsli

Marit Knutshaug Ervik

Runar Asp



Arbeidsgruppen



Melhus kommune

Olaug Volden (Prosjektleder) og
Stine Vinsnesbakk



Ørland kommune

Lisa Mari Estensen



Trondheim kommune

Tone Beate Svee



St. Olav Hospital

Lars Erik Laugsand,
Gry Jannike Kristoffersen og Karina Haus Steinshylla



Arbeidsgruppen



Melhus kommune

Olaug Volden (Prosjektleder) og
Stine Vinsnesbakk



Ørland kommune

Lisa Mari Estensen



Trondheim kommune

Tone Beate Svee



St. Olav Hospital

Lars Erik Laugsand,
Gry Jannike Kristoffersen og Karina Haus Steinshylla

Styringsgruppen

Ingjerd Astad (Leder)

Albert Verhagen

Laura Steinsli

Marit Knutshaug Ervik

Runar Asp



Styringsgruppen

Ingjerd Astad (Leder)

Albert Verhagen

Laura Steinsli

Marit Knutshaug Ervik

Runar Asp

Oppdrag

- Arbeidsgruppen er nedsatt av kompetansegruppen
 - Pådriver for operasjonalisering og implementering av tiltak beskrevet i UKP-rapport
- En konseptskisse skal danne grunnlag for en beslutning om prosjektfase

Mandat for konseptfase

*Arbeidsgruppen bes vurdere ulike konsepter for forsterket utskrivningsteam, som tydeliggjør **positive og negative konsekvenser** ved hver modell. Det er også ønskelig at arbeidsgruppen gir sin anbefaling om foretrukken modell basert på **kostnad og forsvarlig drift.***

Bakgrunn for prosjektet

- Et høyt antall utskrivningsklare pasienter over tid
- Anslås at nærmere 30% av pasienter som tildeles korttidsopphold i kommunen, kunne reist direkte hjem med en forsterket utskrivelse
- UKP-rapport beskriver flere tiltak rettet mot felles håndtering av UKP
- Et tiltak: ønske om å pilotere et prosjekt på tvers av tjenestenivåene; forsterket utskrivningsteam, FUT
- Målsetting: understøtte overgangen fra spesialisthelsetjenesten til kommunen, for pasienter med behov for kommunale tjenester etter utskrivning

Mål med prosjektet

Et forsterket utskrivningsteam bør ha som mål å forsterke, og bidra til å videreutvikle allerede etablerte prosjekter i kommunene.

Teamet skal sikre raskere utskrivelse, en større andel av utskrivningsklare pasienter som reiser direkte hjem, og mer effektiv utnyttelse av korttidsplasser i kommunene.

Aktiviteter i arbeidsgruppen

- Orientering vedr PLO +
- Dialog med PSHT Tromsø
- Orientering IHT ved A-hus
- Orientering IHT Lillestrøm kommune
- Jevnlig oppdatering til styringsgruppen (se konseptskisse)
- Møtevirksomhet jf. konseptskisse



Modeller

Konsept	Beskrivelse
Modell 1	Etablering av et samlokalisert forsterket utskrivningsteam med personellressurser fra både sykehus og kommune.
Modell 2	Etablering av forsterket utskrivelse gjennom styrket medisinsk samhandling og koordinering av allerede eksisterende tjenester i sykehus og kommune.

Kompetansegruppens tilbakemeldinger

Orientering 27.08.2024

- ✓ Arbeidet som er gjort er godt og viktig, fordi man har tatt et veivalg.
- ✓ Anbefaling: utnytte eksisterende ressurser og knytte de tettere sammen på tvers av sykehus og kommune, **modell 2**



Kompetansegruppens tilbakemeldinger

- Behov for en grundig prosjektbeskrivelse og prosjektplan før pilot igangsettes
- Forpliktelse fra aktørene: samtlige kommuner bekreftet deltakelse pr 02.10.24.

Forsterket utskrivningsteam

➤ **Arbeidsoppgaver**

I kommune

I sjukehus

➤ **Ordinært forløp vs forløp i forsterket utskrivningsteam**

Prosjektgruppe

Etablering av prosjektgruppe

- Prosjektleder
- Prosjektstøtte
- Nøkkelpersoner som vil delta i piloten

Prosjektgruppens arbeidsoppgaver

- Utarbeide en prosjektbeskrivelse og prosjektplan
- Identifisere nullpunktsmåling og gevinstmål
- Identifisering av aktuelle pasienter
- Pilotering av prosjektet

Finansieringsmidler

- Prosjektet har mottatt innovasjonsmidler på 750 000 kr i 2023
- Ny søknad om innovasjonsmidler sendes inn før 30.10.24

- Rekrutterings- og samhandlingsmidler?
- Pilotkommuner og St. Olavs hospital har forpliktet seg til egenandel

Gevinster

	Gevinst for pasient	Økt trygghet Bedre kvalitet Økt hjemmetid
	Gevinst for helsepersonell	Bedre tilrettelagt hverdag med effektivisering av arbeidsprosesser, bedre ressursutnyttelse. Et tverrfaglig fagmiljø og mer attraktiv arbeidsplass.
	Helsegevinst	Færre oppholdssteder og raskere etablering i hjemmet vil lede til en bedre helse for pasienten.
	Organisatorisk gevinst	En økonomisk nytteverdi for helsetjenesten i sin helhet. Mer effektiv utnyttelse av kommunale institusjonsplasser.
	Gevinst for samhandling	Bedre samhandlingen på tvers av tjenestenivå. Økt geriatrisk kompetanse. Økt tillit, forståelse og kjennskap til hverandre.

Ønskede effekt mål fra prosjektet

- Raskere uttak av utskrivningsklare pasienter fra sykehuset
- En større andel av utskrivningsklare pasienter som reiser direkte hjem fra sykehus med hjemmebaserte tjenester
- mer effektiv utnyttelse av kommunale institusjonsplasser

Arbeidsgruppens forslag til gevinstmål

- Antall reinnleggelser
- Antall henvendelser til legevakt
- Bruk av fastlege
- Andel pasienter som reiser rett hjem
- Antall timer kommunale tjenester
- Antall døgn på korttidsopphold
- Antall døgn på avlastningsopphold
- Antall UKP-døgn i sykehus
- Bruk av KAD
- Spørreundersøkelse for ansatte og pasient/pårørende

Arbeidsoppgaver i prosjektfase

- Godkjenning
- Etablering
- Prosjektstart
- Pilot
- Evaluering
- Videre drift

