

Referat erfaringskonferanse Utskrivningsklare pasienter (UKP)- 22.nov 23

Fagråd for legesamarbeid
30.Nov 23



 **ST. OLAVS HOSPITAL**
UNIVERSITETSSYKEHUSET I TRONDHEIM

LOGG INN
HelsaMi

[Forside](#) > [Nyheter](#) > [Nyhetsarkiv 2023](#) > [Fokus på å få pasienten rett hjem](#)

ERFARINGSKONFERANSEN 2023

Fokus på å få pasienten rett hjem

I Malvik kommune har de klart å redusere antall utskrivningsklare pasienter med 87 prosent det siste året. Hva er årsaken til at noen lykkes med å få ned tallet? Nylig møttes St. Olav og kommuner i regionen for å dele verdifulle erfaringer i Helsefelleskapet.

Oppslag virksomhetsportalen

Utskrivningsklare pasienter er et satsingsområde som det er jobbet med over lang tid i Helsefelleskapet Søndre Trøndelag. På en erfaringskonferanse 22. november møttes flere sentrale aktører i Helsefelleskapet for å dele erfaringer, tiltak som er satt i gang og hvordan de er implementert og fulgt opp.

– En slik samling er svært verdifull, det gir inspirasjon og innsikt i hvordan det er mulig å jobbe for et felles løft innen dette området. Vi må ha økt fokus på kompetanseoverføring og kjennskap til hverandres virksomheter, samtidig som vi involverer pasienter og pårørende. Samhandling og forståelse for hverandre står sentralt, sier viseadministrerende direktør ved St. Olav, Tom Christian Martinsen.



Foto: Karina Haus Steinhvlla

Hvorfor lykkes noen?

I Malvik kommune har de blant annet etablert innsatsteam med mål om å redusere betalingsdøgn for utskrivningsklare pasienter. Teamet er tverrfaglig sammensatt, og jobber målrettet mot å få pasienter hjem så raskt som mulig. De gjennomfører kartleggingsbesøk på sykehuset svært tidlig i forløpet, som sikrer igangsetting av riktige kommunale tjenester samt involvering av pasienter og pårørende.

Resultatene har ikke latt vente på seg, antall døgn de må betale for har gått fra 627 i 2022 til 26 så langt (30.09.23) i 2023.

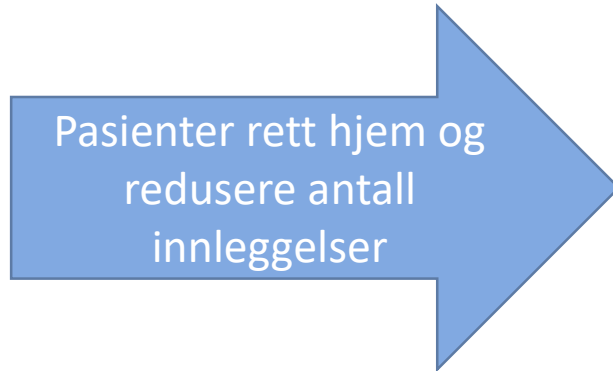
Også i Melhus kommune er det gode resultater. Melhus har stort fokus på målrettede og tidsavgrensede korttidsopphold, samt tiltak for å styrke hjemmebaserte tjenester. Sistnevnte er særlig viktig for å hindre re-/innleggelse på sykehus. De fremmer også viktigheten av at ledelsen er tett på dette arbeidet, og det å iverksette tiltak tidlig nok – og opprettholde dem over tid for å høste effekten. I Melhus er antallet utskrivningsklare pasienter redusert med 57 prosent det siste året. Fokuset ligger også på fleksibilitet, bruk av ressurser på tvers av sektorer og å jobbe teambasert, med mantraet:

«En utskrivningsklar pasient er ikke ivaretatt før pasienten har kommet hjem!»

Heim kommune, som svært sjelden har utskrivningsklare pasienter, var også tydelig i sitt budskap om at de blant annet har etablert ansvar for å ta hånd om meldte utskrivningsklare pasienter 24/7, også på helg.



Oppslag virksomhetsportalen



Tett dialog

- Vi må helt klart løse utfordringen med utskrivningsklare pasienter sammen med kommunene. Fokuset må være på å få pasienten rett hjem, og redusere antallet innleggelser i sykehuset. Både Malvik og Melhus har lyktes godt med å jobbe med forebyggende tiltak, bruk av ressurser på tvers og gjennom tverrfaglige team. Kommunene har verdifull og ofte årelang kjennskap til pasientene, og vi som sykehus må ha tillit til at kommunene også kan håndtere kompleksitet. Uavhengig av størrelse har alle kommuner like utfordringer, særlig med tilpassede tjenester i hjemmet for å unngå innleggelse. Tett dialog med sykehuset gir gevinst for alle, og vi har også en plikt til å overføre kompetanse ut i kommunene, sier Martinsen.

Nær 100 personer deltok på erfaringskonferansen, og Martinsen mener slike møtepunkter er med på å øke både forståelsen og motivasjonen for å jobbe videre sammen for å møte den felles utfordringen utskrivningsklare pasienter er:

- Som vi hørte fra kommunene som har lyktes med å redusere antall utskrivningsklare pasienter, er det helt avgjørende med ledelsesfokus for å løse disse utfordringene. Dette ser vi medfører løsningsorienterte, innovative og stolte ansatte som skaper resultater.

- Vi må sammen se på ressursene vi har, og hvordan vi kan bruke disse riktig. Vi kan ikke love tjenester på vegne av kommunene, og vi må bidra med kompetansen vår med fokus på å hindre innleggelse i sykehuset. Det kan selvsagt være tilfeldige svingninger, men så lagt ser vi også en klar nedgang i antall utskrivningsklare pasienter etter erfaringskonferansen; vi kan ikke utelukke at konferansen i seg selv har gitt et økt fokus på problemstillingen, sier Martinsen.

Bakgrunn

Kort om utfordringsbilde

For pasientene:

- ✓ pasientsikkerheten utfordres da pasienten ikke får riktig helsehjelp til rett tid på rett sted.
- ✓ pasientforløp forsinkes
 - ✓ forsinket kommunal behandling og rehabilitering.
 - ✓ høyere omsorgsnivå enn nødvendig

For sykehuset:

- ✓ fullt sykehus som igjen bidrar til
 - ✓ fullt akuttmottak – håndtering av uavklarte øyeblikkelig hjelp pasienter som henvises til Akutten.
 - ✓ utlokalisering på sykehuset, dvs. pasientene må innlegges ved sengeposter med annen fagtilhørighet enn det som er ønskelig (eks. infeksjonspasient legges inn ved gynekologisk avdeling).
 - ✓ hemmet elektiv drift
 - ✓ belastning på ansatte
- ✓ kostnader

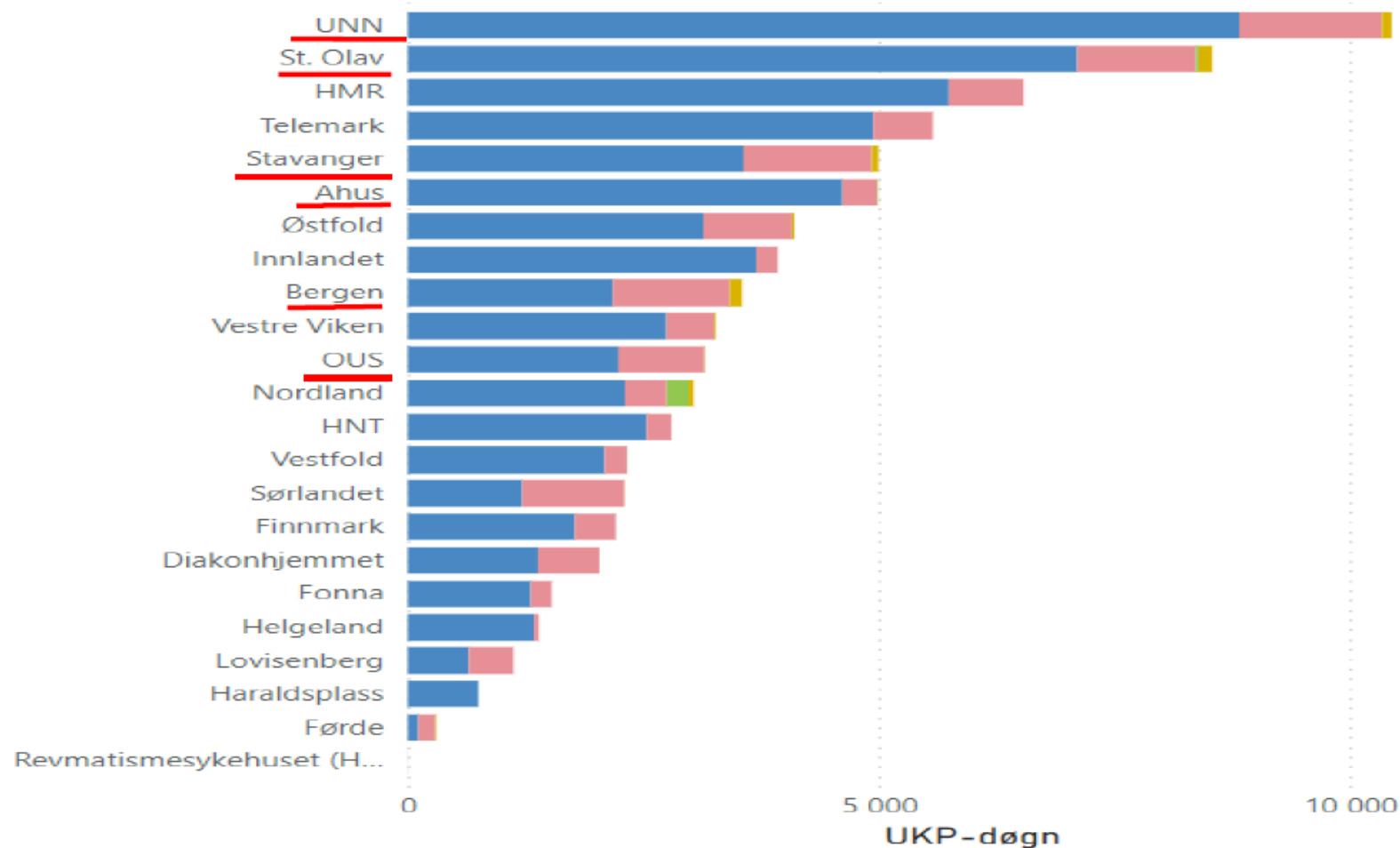
For kommunene:

- ✓ forsinkelser i kommunal behandling og oppfølging for pasienter
- ✓ høyere belastning på tjenestene (høyere omsorgsnivå enn nødvendig) og ansatte
- ✓ direkte kostnader for utskrivningsklare døgn

UKP-døgn pr. HF 2023 – alle fagområder pr. 31.10.23

Antall utskrivningsklare liggedøgn, etter HF og sektor

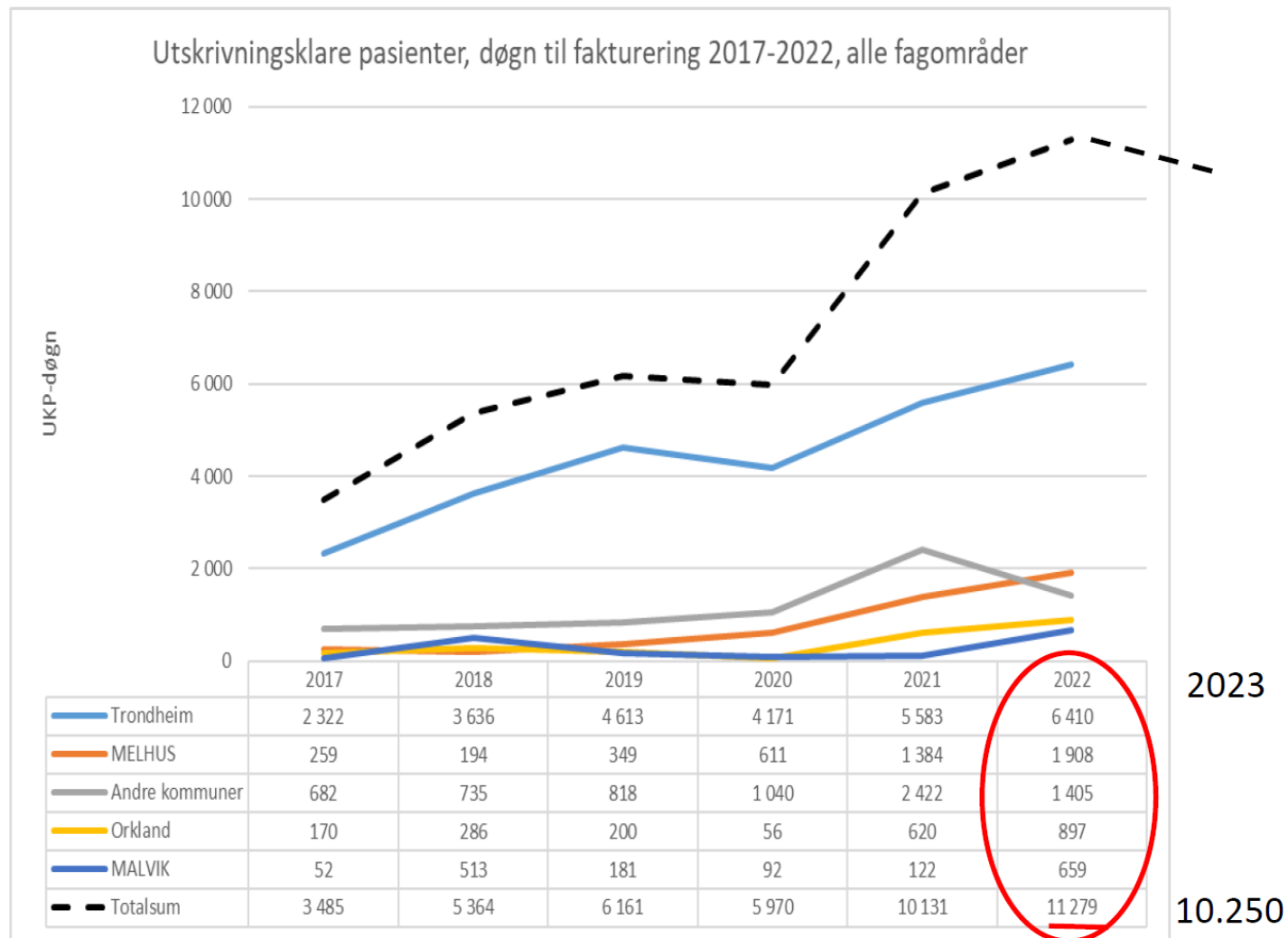
Sektor ● Somatikk ● VOP ● BUP ● TSB



UKP-nøkkeltall pr. kommune – alle fagområder 31.10.23

Prognose 2023 pr. 31.10.23

- Tr.heim: 5.600 (reduksjon ca. 800 døgn = **12,5 %**)
- Melhus: **810** (reduksjon ca. 1.100 døgn = **57 %**)
- Malvik: **113** (reduksjon ca. 550 døgn = **83 %**)
- Orkland: **1.042** (økning ca. 150 døgn = **17 %**)



«Langliggere» UKP

- Somatikk: 13% av UKP opptar 50% av UKP døgn
- Psykisk helsevern: <5% opptar 50% av UKP døgn

KPI	Grunnlinje Totalt (TK)	Mål	Kilde	Oppfølging styringsinfo.	Milepæl
1. Antall UKP-døgn	9990 (TK = 5282)	Antall døgn per 1000 innbygger/år i hver kommune på lik linje med Bergen og Stavanger (vedlegg 1). Målet <i>samlet</i> for Helsefelleskapet er ≤ 1000 UKP døgn	Nasjonalt pasientregister (NPR) fra Helse Midt-Norge	Ukentlig og månedlig	50 % reduksjon innen 1 år og full måloppnåelse innen 2 år for hver enkelt kommune og helsefelleskapet som helhet
2. Andel UKP-opphold med 0 døgn («nulldøgnsliggere»)	70 % (TK = 64 %)	≥ 90 %	Nasjonalt pasientregister (NPR) fra Helse Midt-Norge	Ukentlig og månedlig	≥ 80 % andel UKP-opphold med 0 døgn innen 1 år og ≥ 90 % dvs. full måloppnåelse innen 2 år for hver kommune og helsefelleskapet som helhet
3. Gjennomsnittlig liggetid på sykehus for UKP a. Liggetid fra innleggelsestidspunkt frem til registrering som UKP b. Liggetid som UKP (for de med flere enn 0 døgn)	3a. 7,5 (TK = 8,2) 3b. 5,0 (TK = 4,2)	Uendret ≤ 2 døgn	Nasjonalt pasientregister (NPR) fra Helse Midt-Norge	Ukentlig og månedlig	50 % reduksjon innen 1 år og full måloppnåelse innen 2 år
4. Andel UKP som reiser rett hjem fra sykehus, av de som i dag går til korttidsopphold	Må etablere nullpunktsmåling	Mål om at 30 % av pasientene som i dag går til korttidsopphold reiser hjem	HP	Ukentlig og månedlig	
5. Andel reinnleggelser for UKP <30 døgn	16 %	Uendret (St. Olavs er blant sykehusene med lavest reinnleggingsrate)	HP	Månedlig	For St. Olavs hospital stabilt siste 3 år
6. Liggetid for korttidsopphold (Øya helsehus)	25 dager i snitt for TK	20 dager i gjennomsnitt for TK De øvrige kommunene må sette egne mål for liggetid, som sikrer effektiv gjennomstrømning og tilstrekkelig kapasitet	HP Kommunene	Følges månedlig	Skal oppnås innen 2 år

Hva er gjort og veien videre



Tiltak internt St. Olavs hospital: internt samhandlingsnettverk, implementere samhandlingsprosedyrer, funksjonsmal/ skrøpelighets-skåre, kartleggings-/vurderingsbesøk fra kommuner

Øvrige tiltak:

- PSHT - forsterket utskrivningsteam
- Helhetlig pasientforløp for skrøpelige eldre
- Overordnet kapasitetsplan i helsefelleskapet, st. olavs hospital, eskaleringsplaner i kommunene (sesongvariasjoner)
- Analyse og forskning (pasientstrømmer på tvers, sårbare grupper, akuttstrømmer)

Oppsummering

- Økt fokus på kompetanseoverføring og kjennskap til hverandre.
- Felles kultur og forståelse for hverandre. Fremsnakke hverandre.
- Trygging og involvering av pasient og pårørende.
- Forebyggende tiltak, bruk av ressurser på tvers, tverrfaglige team
- Riktig bruk av KAD plasser og korttidsplasser
- Bruk av funksjonsvurderingsmal/skrøpeligetsskåre
- Ikke love/predikere tjenester på vegne av kommunen
- Fokus på å få pasienten rett hjem
- Hindre innleggelse i sykehuset
- Ledelse - styrt ønsket retning (kapasitetsøkende tiltak)