

KORT OMTALE AV PROSJEKT SOM HAR FÅTT TILDELTE SÅKORNMIDLAR I 2016

Skjemaet skal brukast som informasjon til nettstaden til Program for pasienttryggleik i Helse Vest

Prosjektnamn

«Innføring av pilot for standardisert pasientforløp 3 dagers geriatriske vurderingssenger»

Prosjektnummer

HV1217

Prosjekteigar (helseføretak, avdeling og eining som er ansvarleg for prosjektet)

Åse Nordstrønen, klinikk direktør, Medisinsk Klinikk

Prosjektleder (kontaktperson)

Kristel Røstberg, kristel.roestberg@haraldsplass.no

Kort om bakgrunnen for prosjektet. Kva er det ein ønskjer å forbetre?

Formål: Formålet er å forhindre unødvendige øyeblikkelig hjelp innleggjelser for eldre pasienter med fokus på samstemming og korrigering av legemidler, fallforebygging etc. i et effektivt elektivt tredagers forløp.

To av 24 senger ved sengepost for geriatri og slag skal reserveres til et definert standardisert pasientforløp på maks tre døgn før utreise. Dette skal være et effektivt elektivt lavterskel tilbud til geriatriske pasienter som trenger en tverrfaglig geriatrisk vurdering før sykdom og funksjonssvikt fører til et lengre sykehusopphold. Dette er et nytt tilbud i Helse Vest, og dersom våre målinger og evalueringer viser effekt for pasienten, vil vi mene at denne typen tilbud bør kunne tilbys i de andre helseforetakene i Helse Vest. Vi ser også for oss at denne type form for standardisering av pasientforløp kan tilpasses og utvides til å gjelde flere diagnosegrupper.

Målgruppe: Hjemmeboende eldre med funksjonssvikt innen minst et av ADL(aktiviteter i hverdagen) som medfører endret funksjon i hverdagen f.eks ernæringsvikt, kognitiv svikt, smerte vurdering, falltendens, depresjon, pustevansker, nedsatt funksjonsevne over tid.

Nytteverdi pasient: forebyggende effekt, for eksempel ved fallfare, ernæringsvikt etc.

Nytteverdi fag: effektivisering, forebygging, standardisering og kvalitetsforbedring.

Korleis skal forbetringa gjennomførast?

Prosjektgruppen har etablert følgende:

- Detaljert plan for utredning dag 1, 2 og 3
- Skissert fordeling av oppgaver og ansvar i alle faggrupper
- Skissert plan for informasjon til fastleger
- Skissert plan for oppstart implementering i avdelingen

Prosjektleder skal følge opp at aktiviteter skjer i henhold til punktene nevnt ovenfor.

Kva skal målast for å følgje om tiltaka ein set i verk blir følgde og har effekt (prosess og resultatmål)?

Prosjektet vil benytte en metodisk tilnærming for systematisk kvalitetsforbedring gjennom god planlegging, utprøving og evaluering underveis.

Det er utarbeidet en strukturert utredning/kartleggingsprogram der alle yrkesgrupper gjør sin vurdering av pasienten fortløpende. Det er også laget et dagsprogram for dag 1, 2 og 3 med beskrivelse av de forskjellige yrkesgruppers roller og oppgaver. Det vil foretas måling av effektiviteten av det standardiserte pasientforløpet (pasientflyt), bruk av senger og ventetid for elektive pasienter. 0- måling: foretas ved å gjennomgå aktuelle elektive pasient opphold fra høst 2015.

- Evaluering skjer også ved å måle pasienttilfredshet, ved pasient intervju og utfylling av spørreskjema før de reiser.
- Gjennomføre kontinuerlig evaluering i forhold til hvor godt prosessen fungerer. Evalueringen skal inkludere alle roller i prosessen.

Planlagt bruk av resultat i eiga eining

Prosjektet ønsker at prosessen etableres som beste praksis for geriatriske pasienter som har behov for en 3 dagers vurdering.

Overføringsverdi / overføring av kunnskap til andre einingar i regionen

Videre oppfølging og behandling skal foregå i primærhelsetjenesten. Forløpet vil sikre et bedre fundament og samhandling rundt pasient.

Oppstarttidspunkt (planlagt) Vår 2016

Sluttidspunkt (planlagt) Høst 2017