

Restaurering og nybygg - utvikling av legetjenestene i kommunene
Francis Odeh, Kommuneoverlege



Virtuell helseavdeling 2021- 2023

En korttidsavdeling hjemme

Utfordringsbilde

- Samhandlingsreform
- Sykdomsutvikling
- Befolkningsutvikling
- Korttidsplasser
- Hjemmetjenesten
- Økonomi

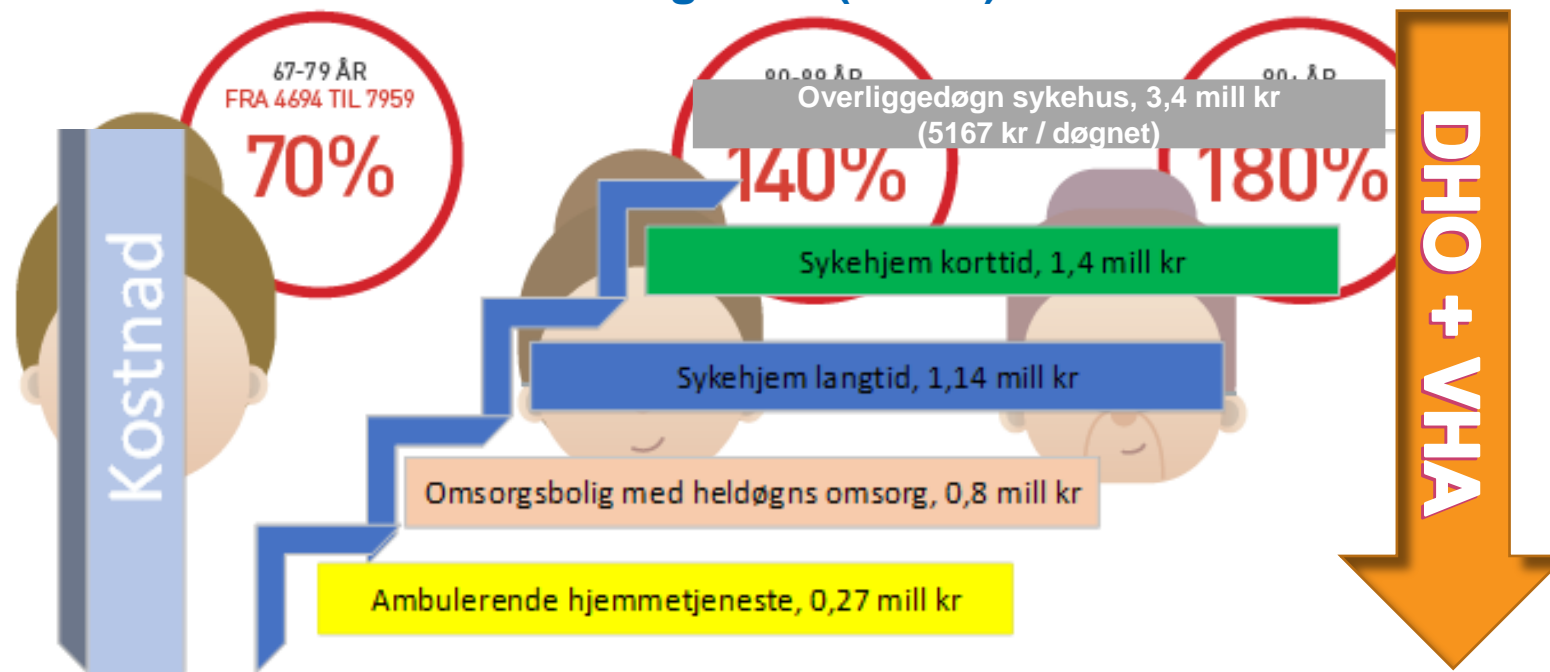
Bodø kommune innbyggere: 52803
 Andel bruker av hjemmetjenester:
 ➤ 0-66 år: 54,1%
 ➤ >80 år: 23,3%

2021

<https://www.ssb.no/kommunefakta/kostra/bodo/helse-og-omsorgstjenester>

FLERE ELDRE
2017-2040

Lavest Effektive Omsorgsnivå (LEON) = Kosteffektiv drift



Virtuell helseavdeling (VHA)

- VHA er ikke en fysisk avdeling
- Et tverrfaglig, hjemmebasert behandling og oppfølging
- **På lik linje som på en korttids plass på institusjon**
- Pasienten legges inn i eget hjem og får oppfølging av VHA i samarbeid med hjemmetjenesten
- VHA-lege som er også KAD-lege, er medisinsk ansvarlig

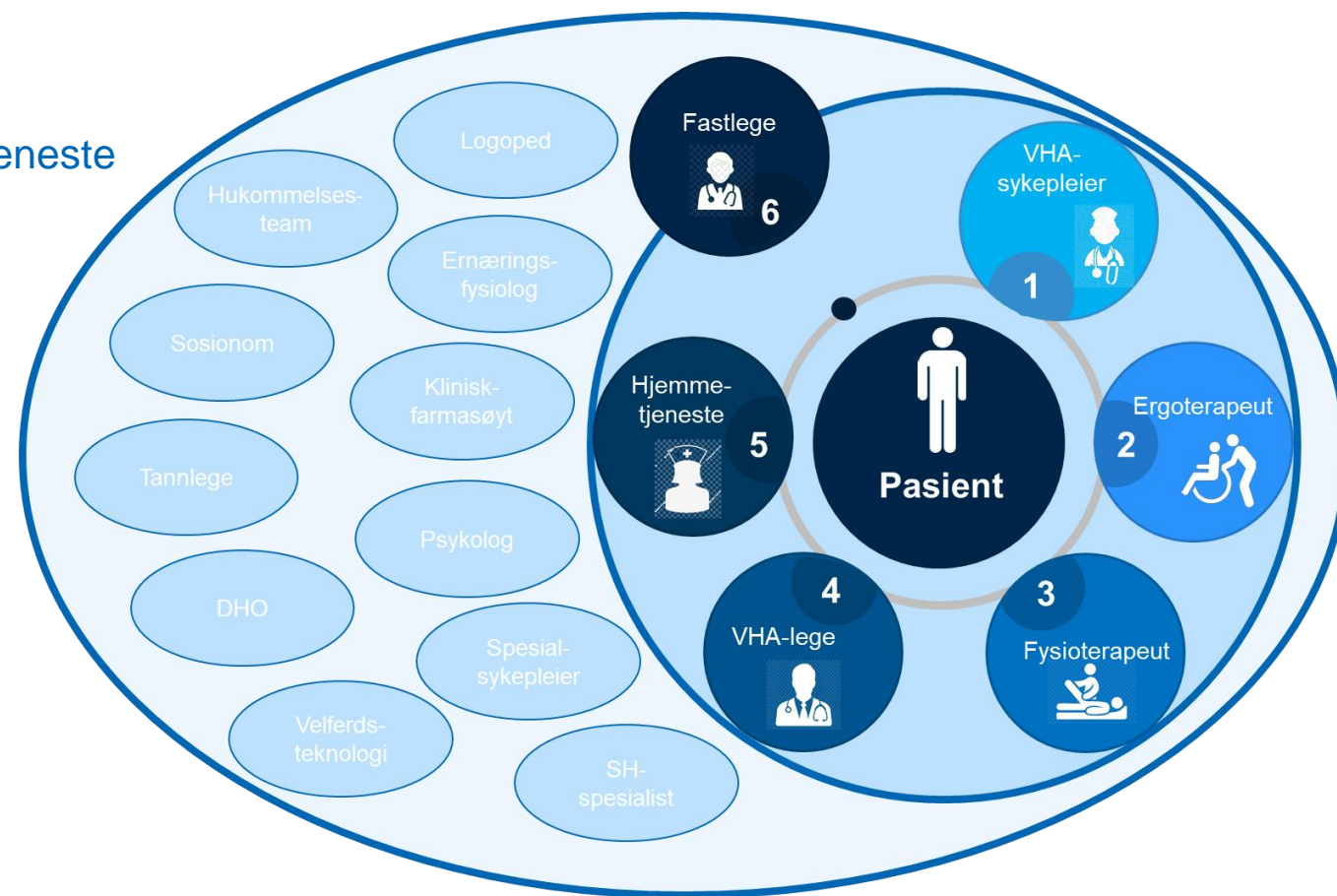
Formål:

- Optimalisere forbruken av korttids plasser
- Være en kompetanse-ressurs for hjemmetjeneste og tildelingskontoret
- Forebyggende, helsefremmende tjeneste



Prosjekt-beskrivelse

- Etablering av et nytt tjenestetilbud (3 årsprosjekt)
- Samarbeidsmodell med tverrfaglig team og hjemmetjeneste
- Dedikert tverrfaglig team bestående av:
 - 1 Lege (medisinansvarlig)
 - 2 Sykepleiere
 - 1 Fysioterapeut
 - 1 Ergoterapeut
 - Annen fagkompetanse ved behov (fastlege, logoped)
- Pasientgruppe:
 - Utskrivningsklare pasienter fra sykehus
 - Hjemmefra via hjemmetjeneste eller fastlege
 - Korttidsplasspasienter (inkludert KAD og Rehab)



Pasient-sentrert tjeneste

Erfaring hittil (15 måneders drift)

Antall brukere

97

Gj.sn alder

77.8

Gj.sn komorbidiet

2.9

Gj.sn mRankin

3.0

Alder

56

96



Antall innlagte fra SH

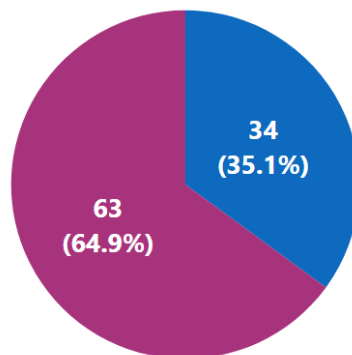
32

Innlegges fra

Innlegges fra	Count of Brukere
KTP Somatikk	34
Hjemmet	21
SH Medisin	21
KTP Rehab	7
SH Kirurgi	4
SH Ortopedi	4
SH Neurologi	3
Annet	2
KTP KAD	1

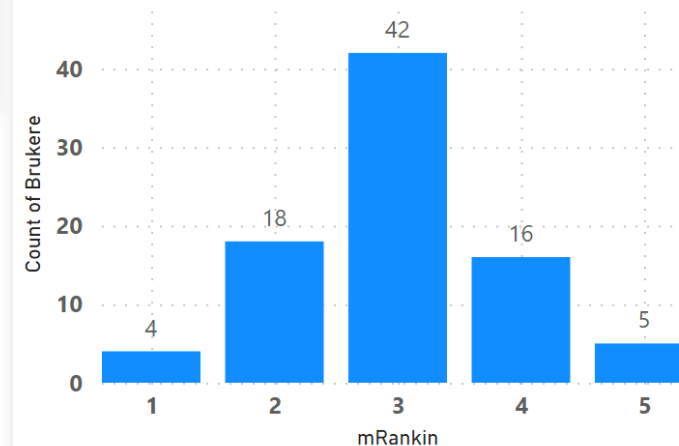
Total 97

Kjønnsfordeling

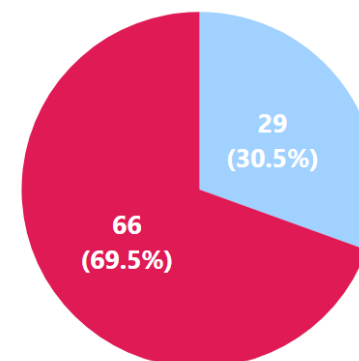


● M ● K

Antall brukere vs. mRankin



Antall brukere med kommunale helsetjeneste



● Nei ● Ja

Erfaring hittil (15 måneders drift)

Antall brukere

97

Gj.sn opphold/dager

18.8

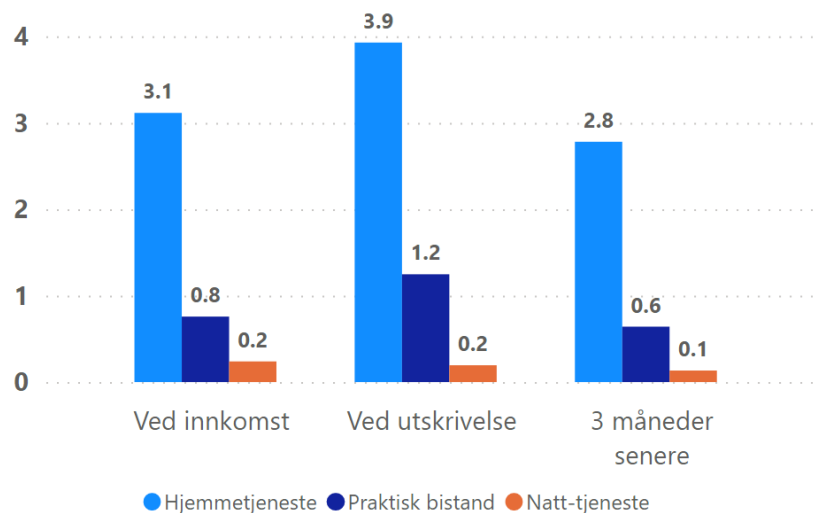
Gj.sn timer vedtak før VHA

4.6

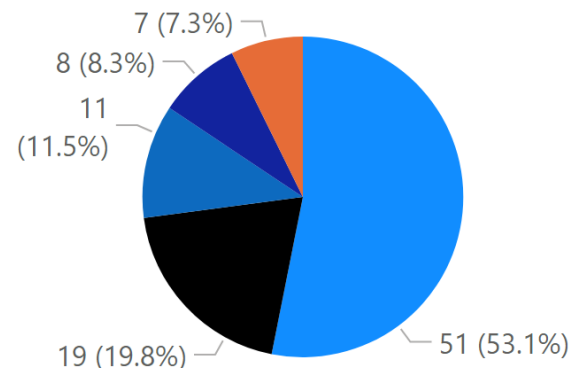
Gj.sn timer vedtak etter VHA

5.6

Gj.sn timer vedtak per uke

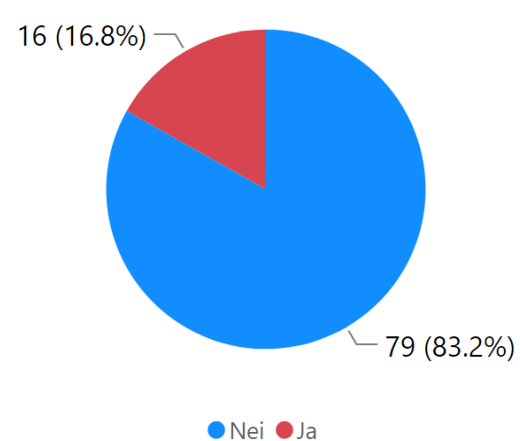


Utskrevet til



● Hjem med hj.tj. ● (Blank) ● DHO ● Hj.tj. + D... ● Hjem u.hj.tj.

Reinnlagt

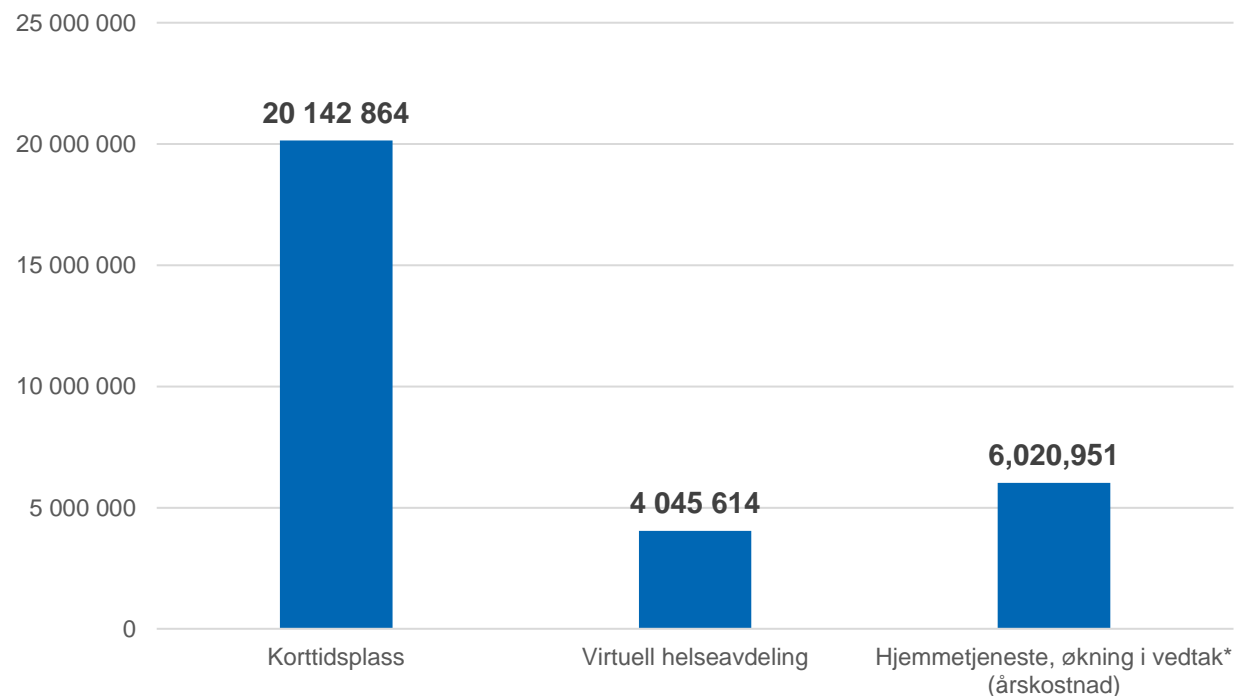


Count of Brukere	Reinnlagt SH
14	Innleggelse
2	Poliklinikk
16	

Count of Brukere	Reinnleggelses årsak
10	Primær diagnose
6	Ny diagnose
16	

Gevinstrealisering

Årskostnad med 144 pasienter i henholdsvis korttids plass og (VHA + hj.tj)



Konklusjon: Etablering av denne arbeidsformen vil gradvis gi større kost/nytteeffekt gjennom at et helsefaglig tilbud på linje med korttids plass vil ha en lavere kostnad om den gis i eget hjem.

Oppsummering

Pasienten

- Høyt nivå av fornøydhet
- Pasientsikkerhet er ivaretatt
- Målrettet tjeneste
- Pasient og pårørende engasjement
- Lav grad av reinnleggelse
- Redusert kontakt med helsevesen
- Lav mortalitet og morbiditet
- Bor lengre hjemme

Helsepersonell

- Tverrfaglighet
- Høyt grad av fornøydhet
- Trygghet
- Yrkesstolthet
- Økt kompetanse
- Evidensbasert/best praksis
- Økt fokus på forbedrings-, utviklings- og forskningsarbeid
- Eierskap

Organisasjon

- Rett tjeneste til rett pasient til rett tid
- Økt tjenestekvalitet
- Avlaste korttidsplasser
- Avlaste hjemmetjeneste
- Avlaste fastleger
- Kosteffektive
- Bærekraftig
- Optimal bruk av kompetanse
- Samskaping

Takk for oppmerksomheten

For mer informasjon kontakt:

Francis.Odeh@bodo.kommune.no

Wanja.Holmstrom@bodo.kommune.no

Teamet:

Wanja Holmstrøm: Prosjekt –og
avdelingsleder / Ergoterapeut

Anne-Lise Michalsen: Fysioterapeut

Maria Blomli-Edvardsen: Sykepleier

Camilla Sivertsen: Sykepleier

Nina Myking: institusjonsoverlege

Francis Odeh: Kommuneoverlege

