

(Hemmelige) Helsetjenester til personer med utviklingsforstyrrelser hjemmeboende i egen bolig

En gruppe som har havnet mellom flere helsetjenestestoler.

Hvem yter koordinerte helsetjenester?

Kan PHT bidra?



KRISTIANSAND
KOMMUNE



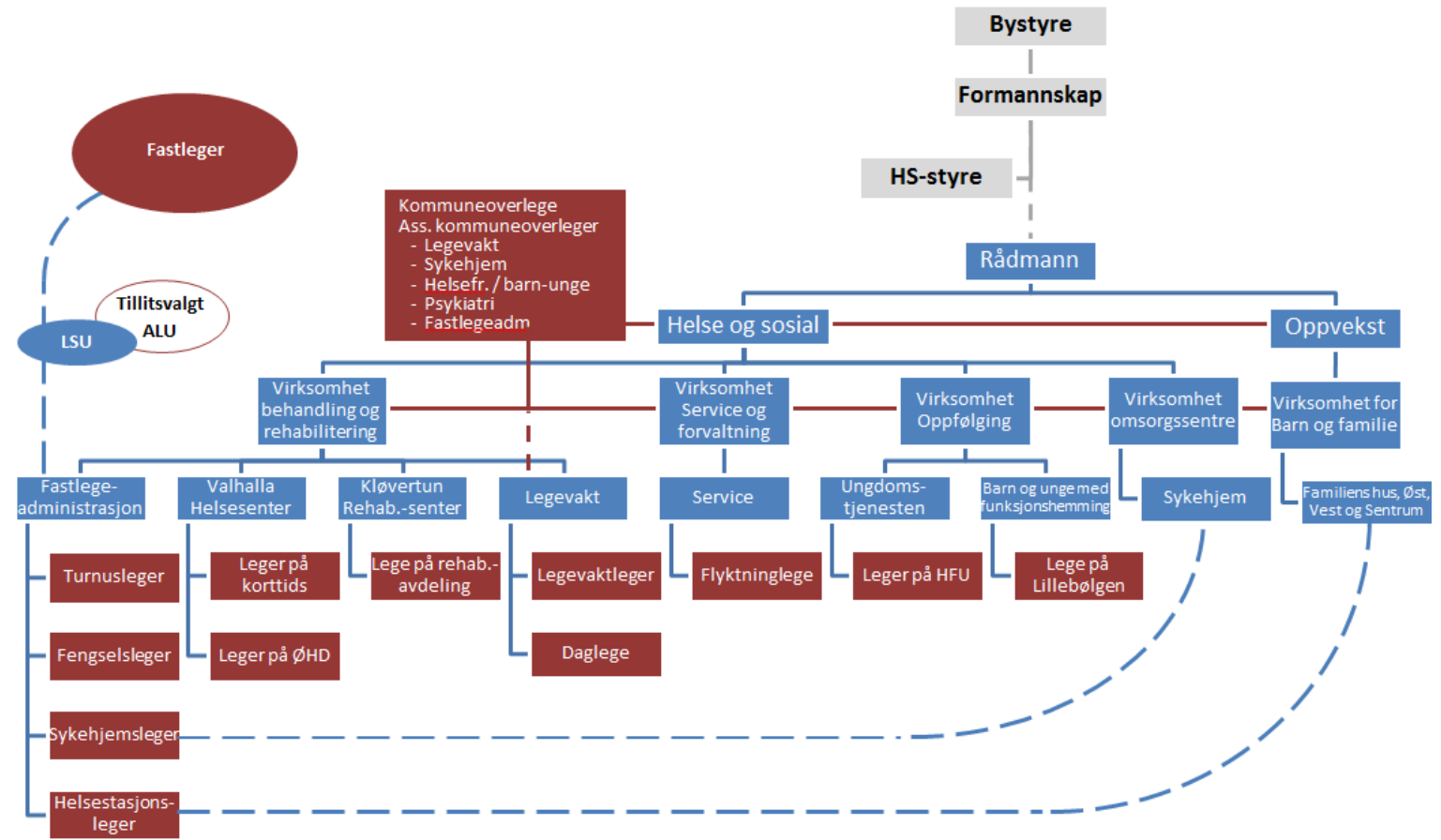
PHT Sørlandsparken

Voksne personer med utviklingsforstyrrelser

- 4-5 pasienter pr fastlege.
- 20-40 pr legesenter / PHT team
- 380 personer i Kristiansand med tilknyttede helsetjenester
- 600 ansatte
- Halve helse og sosial budsjettet
- Høy belastning: HMS-avvik på timeplanen
- Høyt volum bruk av tvangstiltak i enkeltboliger.



Kommunale legetjenester



BOFELLESSKAP VOKSNE ?
 500 hjemmeboende
 700 ansatte
 50 % av HS budsjett



Primærhelseteam - pilotprosjekt

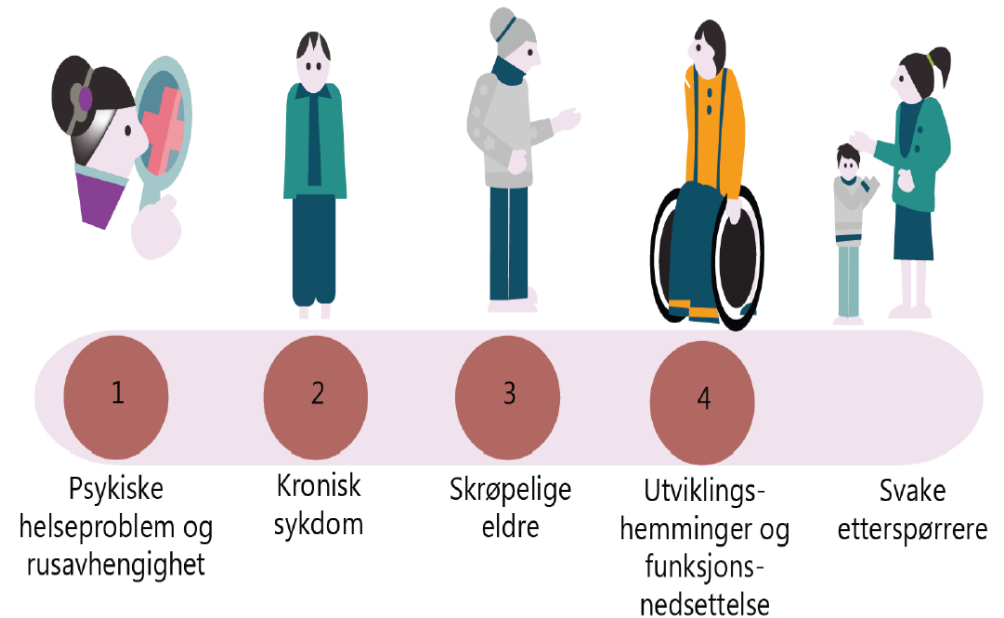
Primærhelseteam er team bestående av fastleger, sykepleiere og helsesekretærer som skal tilby et bedre helsetilbud til pasienter som ikke får god nok oppfølging.

Primærhelseteamene skal jobbe ut fra pasientenes behov, og de skal ledes av en fastlege.



Målgruppe

Alle på fastlegens liste, med særlig oppmerksomhet på pasienter/brukere med store og sammensatte behov



• FASTLEGE.

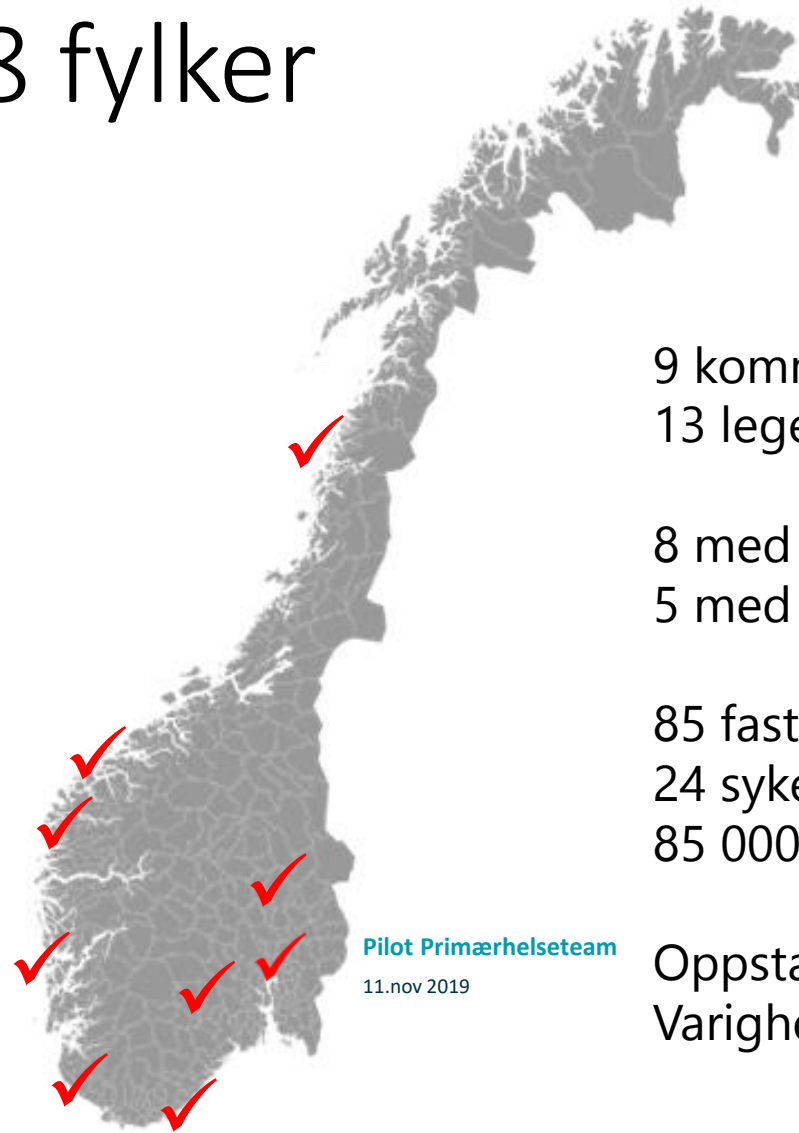
SPESIALSYKEPLEIER.

HELSEFAGARBEIDER

Ut å snakke – men ikke bare det

9 Pilotkommuner i 8 fylker

- RANA
- EID
- FLORA
- AUSTEVOLL
- HÅ
- KRISTIANSAND
- SELJORD
- RINGSAKER
- OSLO (Alna, Sagene, Nordstrand)



9 kommuner
13 legesenter

8 med honorarmodell
5 med driftstilskuddsmodellen

85 fastleger
24 sykepleierstillinger
85 000 innbyggere

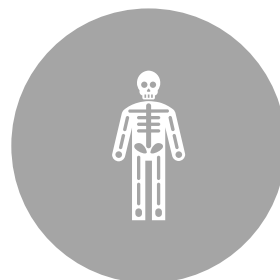
Pilot Primærhelseteam
11.nov 2019

Oppstart 1.april
Varighet 3 år

PROSJEKTBESKRIVELSE



Prosjektet skal bringe frem ny kunnskap



Hvordan bredde ut gode fastlegetjenester til alle krinker og kroker.



Effektmål: innovasjon, fornøyde brukere og samfunnsøkonomisk



Utgjøre en forskjell –
endre klinisk praksis

Arbeidsmetode

- Sykebesøk sykepleier alene
- Sykebesøk sykepleier med lege
- Akutte utrykninger
- Planlagte årskontroller
- PLO meldinger sykepleier
- Telefonmøter sykepleier
- Videomøter lege og bolig fast.
- Somatisk helse us hjemme
- Legemiddelvurderinger
- Hot-line ved endringer
- Legemiddelsamstemming
- Samarbeid PUA, HAVO
- Samarbeid avtalespesialister
- Samarbeid NAKU

Gevinstrealisering

- **Mindre bruk av tvang:** individuelt tilpasset undersøkelse, diagnostisering, oppfølging og medisinerings --Åpner dører, hindrer bruk av holding, reduserer selvskading.
- **Redusert antall HMS avvik** som følge av mindre utfordrende atferd.
- **Unngått tvangsmedisinering** ved sykebesøk og hjemmeundersøkelser
- Hjemmeundersøkelser: Unngått tvang, HMS avvik og transport
- Hjemmebehandling: Unngått tvang og uro
- **Avmedisinering epilepsimedisiner:** økt våkenhet, samarbeidsevne og deltakelse i aktiviteter.
- **Avmedisinering antipsykotika** med bedring i atferd og livskvalitet
- **Utsatte kostnader:** Overflytting til sykehjem utsatt/unngått
- **Ungåtte kostnader:** Ene-tiltak endret – x mil unngått -



**KRISTIANSAND
KOMMUNE**

Resultater Primærhelseteam



- 2000 konsultasjoner - 150 sykebesøk – 110 tverrfaglige møter - 250 samhandlinger
- Etablering av stabile fastlegetjenester til hjemmeboende med utviklingsforstyrrelser

Hva er viktigst for deg –

Anvendelig Gjensidig Respektfull Målorientert Situasjonsforståelse

«Hvordan klarte du deg uten PHT før ...
«Hvorfor har du ikke begynt med PHT før
nå. Dette er jo mye bedre enn du har
gjort tidligere .. «

«Sømløst system med lite motstand i»

«En halvannelinje tjeneste».

«hun har selvfølgelig også fått vært hos PHT... har aldri sett så
mange mennesker på flere år som etter at hun begynte hos
PHT. møter til hver time (Angst)»

«Huset som helhet , tryggheten
tydeligheten og menneskene i front».

«Kjappheten, ansvarsfølelsene og
tydeligheten i organisasjonen»

"det er så fint å kunne spørre om helt vanlig ting"
«Det å kunne ringe når det er noe med
medisinene"
«Det e som natt og dag»

«Det er en revolusjon for personer med
utviklingsforstyrrelser»

"Blitt mer våken og har færre anfall etter
nedtrapping på epilepsimedisiner"



ERFARINGER
FRA PHT
TEAM



BRUKERGRUPPE



TIDEN FØR PHT TEAM



TIDEN ETTER PHT TEAM



OPPSUMMERING

TIDEN FØR PHT TEAM



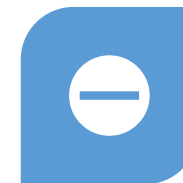
MER BRUK AV TVANG



ULIKE BEHANDLERE



LANG VENTETID PÅ
TIME



VANSKELIG Å FÅ
AKUTTHJELP HOS
FASTLEGE



LANG VENTETID TIL
VIDERE BEHANDLING



VED AKUTTHJELP
(LEGEVAKT) - UKJENTE
LEGER, PERSONALET
BLE IKKE HØRT



MYE BRUK AV
RESSURSER.

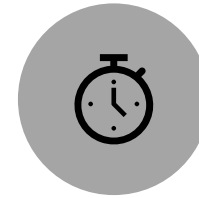


MANGLENDE
TRYGGHET

TIDEN ETTER
PHT TEAM



Stor nedgang i bruk av tvang.



Rask behandling



Kjente behandlere



Som oftest
behandling i
hjemmet- leve
hele livet



Økt trygghet for brukere og personalgruppa



Mindre bruk av ressurser