



HVA ER INNAFOR?

DU ER MED PÅ NOE VIKTIG!

PERSONTILPASSET OPPFØLGING AV ELDRE OG SKRØPELIGE



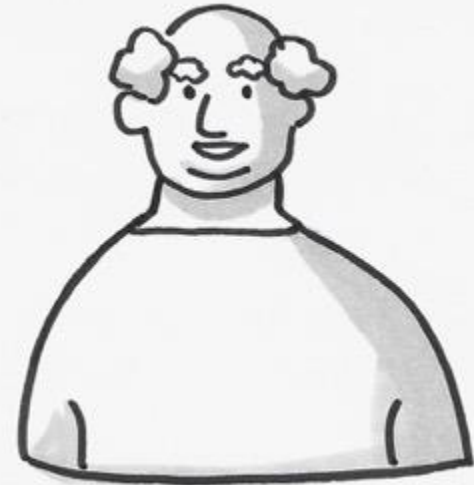
SOLVEIG

- Kols
- Høy fallrisiko
- Leddgikt
- Hoftebrudd



LEIF

- Kreft
- Demens
- Høyt blodtrykk
- Hjerte og karsykdom



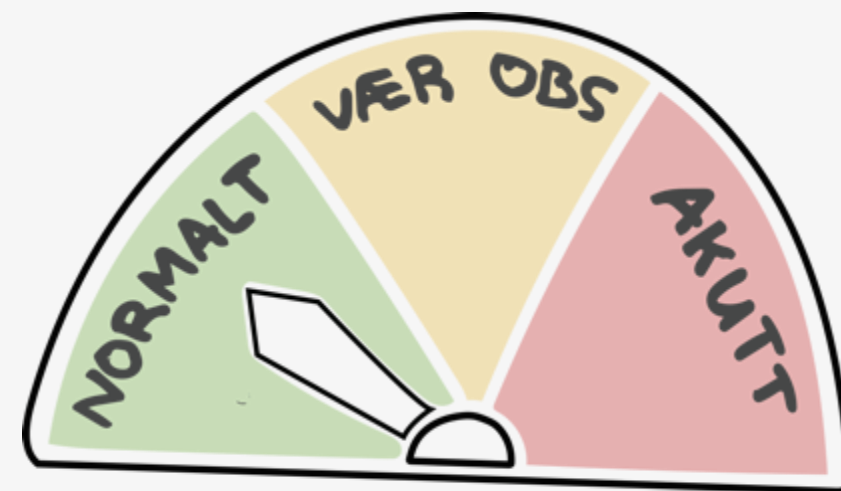
BJØRN

- Hjerte og karsykdom
- Kols
- Diabetes
- Benskjørhet

HVORFOR?

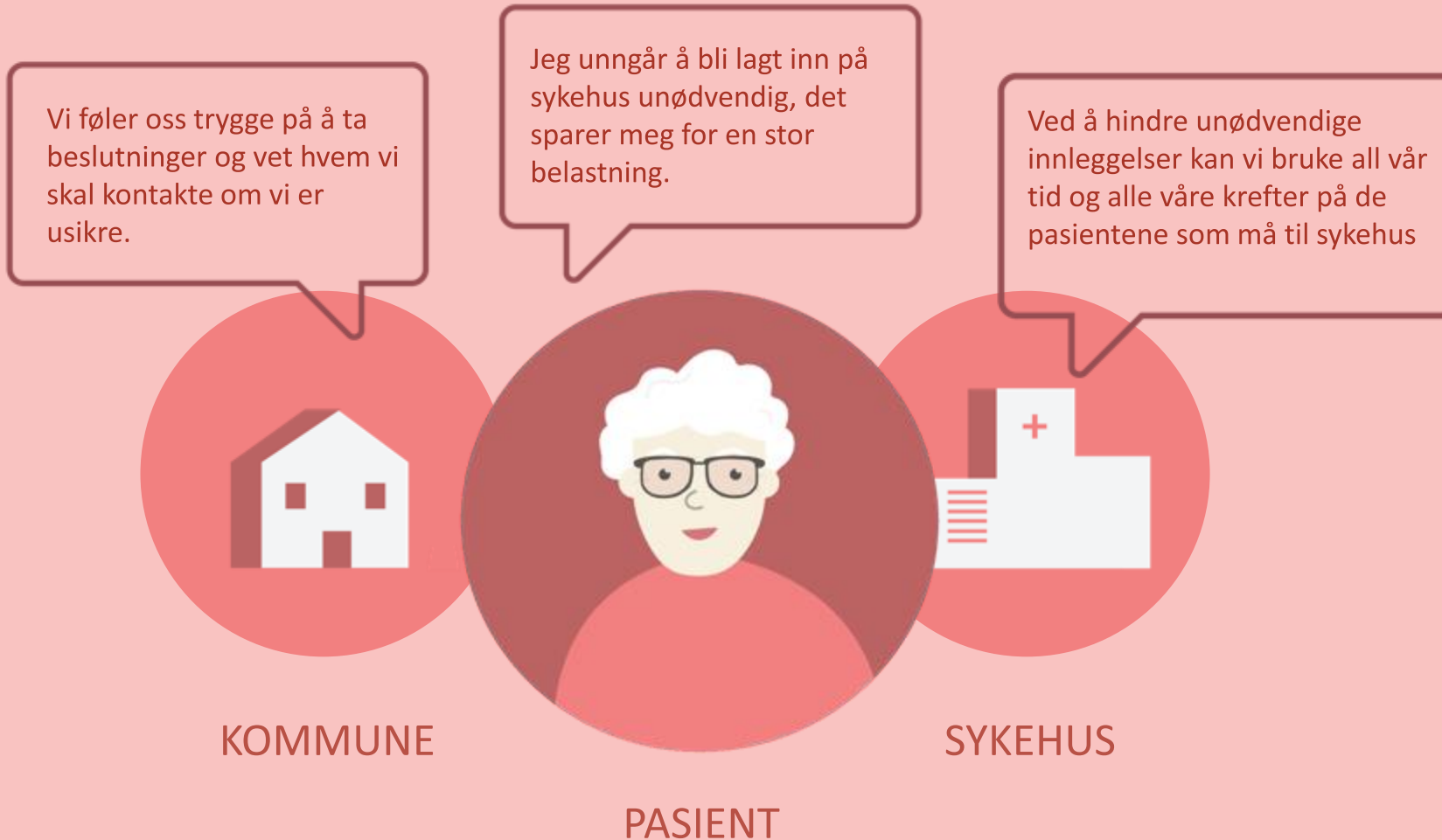
- Eldre og skjøre pasienter trenger tettere oppfølging i de første, viktige dagene etter utskrivning fra sykehus.
- Pleiepersonellet som står ved pasientens seng ber om bedre støtte og hjelp

For å få til dette har fagfolk satt seg ned og utviklet en helt ny arbeidsform. Den har fått navnet «Hva er innafor?» og er en forsterket utskrivning basert på moderne, digitale verktøy.

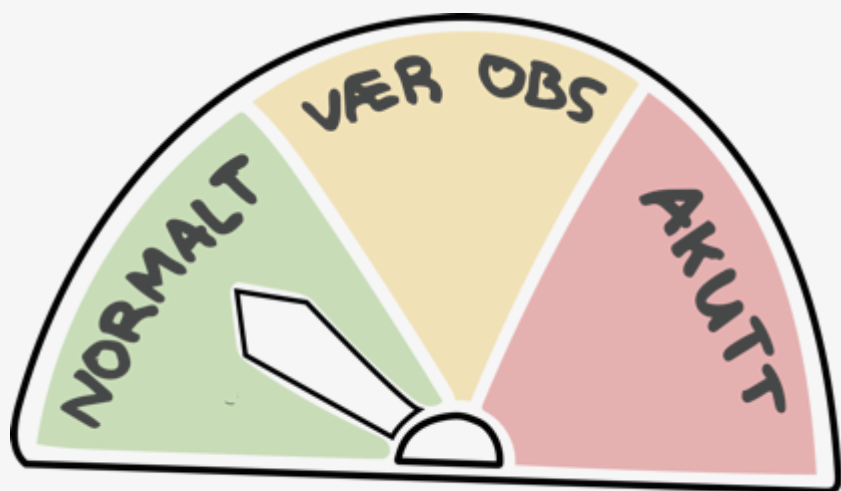


FORMÅL

TRYGGHET



INNHOOLD



Sykehuset gir en anbefaling om hvilke **parametere, målinger og tiltak** kommunen kan følge opp.

Pasient, kommunehelsetjeneste og sykehus møtes i en digital konsultasjon for støtte, råd og veiledning etter at pasienten er kommet hjem.



Hvordan fungerer dette i praksis?



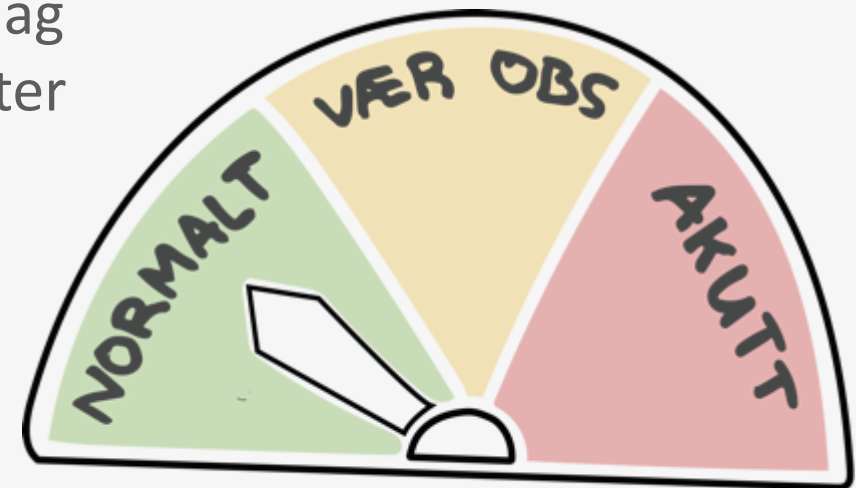
Om du ønsker bedre innsikt i hvordan dette er ment å fungere i praksis, så anbefaler vi deg å besøke [Kompetansebroen.no/Hva er innafor?/Hva er «Hva er innafor?»](https://kompetansebroen.no/Hva-er-innafor?/Hva-er-«Hva-er-innafor?»)

ENDRES DET FAGLIGE ANSVARET?

Nei. Det gjør det ikke. Bare les dette:

Sykehuset anbefaler parametere, målinger og tiltak som kan følges opp etter utskrivning. Dette for å støtte kommunehelsetjenesten i sitt arbeid. Ansvar for pasienten ligger der det alltid har gjort når pasienten er skrevet ut fra sykehuset: hos kommunehelsetjenesten.

Det betyr at kommunehelsetjenesten på selvstendig grunnlag vurderer sykdomsbilde, bestemmer behandling og iverksetter tiltak. Anbefalingen fra sykehuset erstatter verken klinisk skjønn eller løpende faglige vurderinger etter utskrivning.



TID FOR TEST!

For å vite om «Hva er innafor?» virker slik vi ønsker, så må vi prøve det ut i praksis. Det vil skje fra 01.09.2022.

Testen inkluderer 60 pasienter: 15 KOLS, 15 hjertesvikt og 30 akuttgeriatri.

Testen skal gi svar på følgende:

1. Gir «Hva er innafor?» en bedre pasientbehandling?
2. Fungerer arbeidsformen godt for involvert personell?
3. Fungerer arbeidsformen godt for pasienten og deres pårørende?



Jeg skal skrives ut!
Har både KOLS og
diabetes og trenger
god oppfølging når
jeg kommer hjem

GIR DET BEDRE PASIENTBEHANDLING?

Hvem gjør hva under test?



Testkoordinatorene

- Gi informasjon og enkel opplæring i egen enhet
- Følge opp alle som involveres i det enkelte pasientforløp

Personell sykehus

- Fylle inn skjema og snakke med pasient
- Sende skjema, pasientinformasjon og lommekort for personell i utreisekonvolutt
- Delta i videokonsultasjon

Personell kommune

- Ta imot og skanne skjema inn i Gericca
- Snakke med pasient
- Måle
- Delta i videokonsultasjon
- Iverksette tiltak ved negativ sykdomsutvikling

AGENDA DIGITAL KOMMUNIKASJON



Om du er blant dem som skal delta i den digitale konsultasjonen, så er det viktig at du setter deg godt inn i agendaen for denne. Den laster du ned på [Kompetansebroen.no/Hva er innafor/Ressurser](https://kompetansebroen.no/Hva-er-innafor/Ressurser)

Vil du vite mer om den praktiske testen?



Hvis du ønsker å vite mer om den praktiske testen, så anbefaler vi deg å gå til [Kompetansebroen.no/Hva er innafor/Praktisk test](https://kompetansebroen.no/Hva-er-innafor/Praktisk-test)

HVA SKJER HVIS DET BLIR BRA?

Hvis verktøyet er nyttig i pasientbehandlingen og fungerer godt både for pasient og personell, så vil dette bli standard ved utskrivning av eldre og skrøpelige fra sykehus til kommune i Østfold.

Dagens digitale verktøy er ikke egnet for «Hva er innafor?». Hvis verktøyet viser seg å være godt, så arbeider regionen for å utvikle et godt digitalt verktøy som forenkler arbeidsformen for oss alle. Dette vil baseres på samme lest som digital hjemmeoppfølging, men være skreddersydd og med tilgang på tvers av sykehus og kommune.



Jeg skal skrives ut!
Har både KOLS og
diabetes og trenger
god oppfølging når
jeg kommer hjem

GIR DET BEDRE PASIENTBEHANDLING?

TAKK FOR AT DU ER MED –
DITT BIDRAG ER VIKTIG!