

## OPPSUMMERING FRA ERFARINGSKONFERANSE UKP.

### Organisering og ledelse

- Logistikk og ressursutnyttelse både innenfor pasientflyt og bemanning.
  - o Kapasitet- og kompetanseutnyttelse i virksomhetene.
  - o Kompetansesammensetning.
  - o Kompetanseoverføring.

### Ledelse og felles kultur.

- o De som lykkes har tydelig ledelse og skaper kultur for fokus på UKP.
- o Styrt ønsket retning må kommuniseres ut for økt bevissthet hos ansatte.
- Politisk forankring - styring, retning og prioritering.
  - o Godt nok, hvor legger vi lista?
- Overordnet kapasitetsplan og lokale eskaleringsplaner.

### Kommunikasjon og samarbeid

- Kunnskap om og kjennskap til hverandre, på tvers av kommunene og sykehus.
- Forventningsavklaring ovenfor innbyggere.
  - o Redusere gapet mellom innbyggernes forventning og det helsevesenet kan levere.
  - o Skape forståelse hos innbyggerne ift. helsevesenets utfordringer (nåtid og fremtid)
- Fastlegene er en viktig aktør. Fokus på informasjon til og involvering av fastleger
  - o Fastleger/sykehjemsleger/legevaksleger bør ha økt tilgang til konferering med spesialist (f.eks. ved skrøpeligheit). Dette kan trolig redusere noen innleggelses.
- Brukerinvolvering/medvirkning.
  - o Tidlig dialog og god kommunikasjon skaper trygghet og forutsigbarhet
  - o Informasjon «avstemmes» mellom sykehus og kommune; jf. forventninger
- Fokus på at tett og tidlig dialog mellom kommunene og St. Olavs hospital styrkes.
  - o Starte planlegging tidligere, raskere inn og tidlig avklaring
  - o Telefon hvis behov for avklaring/diskusjon.
- Økt bruk av digitale plattformer.

### Fag

- Økt fokus på verdifulle funksjonsvurderinger.
  - o Helhetlig behov.
  - o Ikke lovnad om kommunale tjenester fra sykehuset..
- Tverrfaglige team og samarbeid på tvers av nivå.
  - o Kombinerte stillinger?
  - o Hospitering, veiledning, fagdager
- Rask tverrfaglig vurdering og avklaring for et konkret og tidsavgrenset pasientforløp for blant annet økt «omløpshastighet»/pasientgjennomstrømning.
  - o Pasienten rett hjem – ledelse og kultur, med tidlig dialog, planlegging og avklaring.
  - o Korttids- og rehabiliteringsplasser med strukturert plan og tydelig mål for mestring.
- Skrøpeligheitsvurdering i alle deler av helsetjenesten.
- Alternative akutte tjenester for hjemmeboende og institusjonspasienter.
  - o F.eks. økt kapasitet på ØHD, øremerkede plasser mv.
- 24/7-tjeneste i meldingsdialogen og økt mulighet/fleksibilitet for at pasienten kan tas imot utover ordinær arbeidstid.