

Oppfølgingsteam

- en strukturert arbeidsform på tvers av tjenester og nivå

Webinar 15.april 2021

Liv Tveito, prosjektleder, Helsedirektoratet

- ❖ Bakgrunn for oppfølgingsteam
- ❖ Målgruppe for oppfølgingsteam
- ❖ Oppfølgingsteam som arbeidsform
- ❖ Pilot for oppfølgingsteam

Meld. St. 26 (2014-2015) Melding til Stortinget

Fremtidens primærhelsetjeneste
– nærhet og helhet



Oppfølging av personer med store og sammensatte behov

Nasjonal veileder

Først utgitt: 21. november 2017
Sist faglig oppdatert: 11. januar 2019





Oppfølging av personer med store og sammensatte behov



Helse- og omsorgstjenester

- Personer med komplekse og sammensatte behov har behov for strukturert oppfølging og koordinering
- Målgruppen for tverrfaglig oppfølging og koordinering er uavhengig av alder og diagnose
- Pasientens helsetjeneste - «Hva er viktig for deg»
- Proaktiv tilnærming
- Det skal legges til rette for en mer teambasert helse- og omsorgstjeneste herunder oppfølgingsteam

3

Hvem har behov for strukturert tverrfaglig oppfølging og koordinering?

Personer med store og sammensatte behov – uavhengig av alder og diagnose



Kasper, Pia og familien



Morten 28 år

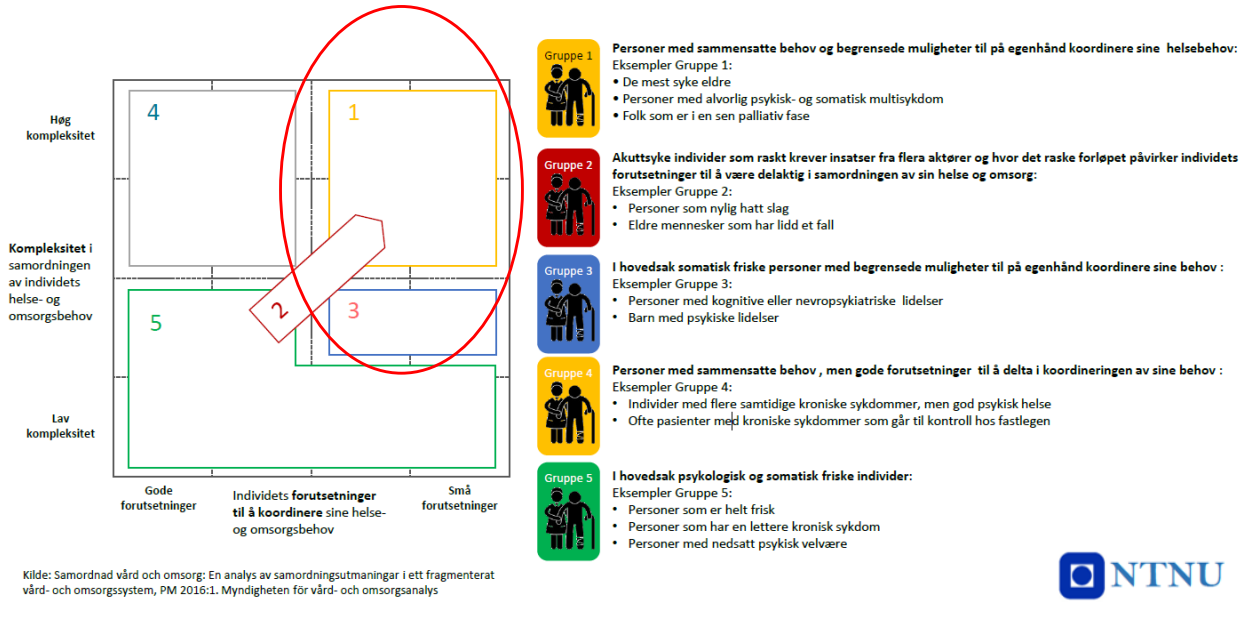


Klara 75 år

Helsedirektoratet

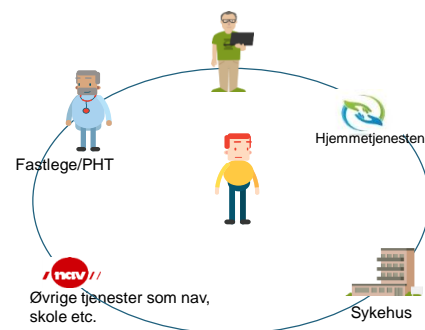
4

Grupper med behov for koordinering og samarbeid



Hva er et oppfølgingsteam?

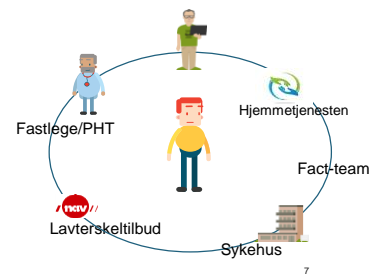
- Teamet settes sammen ut fra brukers individuelle behov
- Ikke et nytt spesialteam med faste ansatte men en generisk arbeidsform
- Koordinator leder teamet
- Fastlegen har en medisinsk faglig koordineringsrolle
- Juridiske rammer i lovkrav om individuell plan og koordinator





Brukermedvirkning – «hva er viktig for deg»

- Tjenestene skal fremme mestring og selvstendighet
- Medvirkningen skal omfatte både
 - Planlegging
 - Utforming av tiltak
 - Gjennomføring av tiltak
 - Evaluering



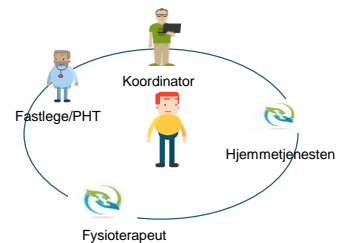
Helsedirektoratet

7



Koordinators rolle i oppfølgingsteam

- Pasientens/brukers nærmeste samarbeidspart
- Teamleder for oppfølgingsteamet
- Sikre
 - kontinuitet og samhandling
 - fremdrift i oppfølgingsplan
 - evaluering
- Koordinator må ha myndighet



Helsedirektoratet

8

Pilot for oppfølgingsteam

- Pilotperiode 2018 – 2023
- Tilskuddsordning
- Nettverkssamlinger
- Prosessveiledning
- Evaluering



Pilotkommuner

- SENJA
- BØ I VESTERÅLEN
- STEINKJER
- KINN
- SULDAL
- ASKER

Helseøkonomi

8

Kva er formålet med pilot?

Oppfølgingsteam som arbeidsform skal bidra til



1

Betre resultat
for pasient/
brukar

2

Betre funksjon
for pasient/
brukar

3

Betre opplevd
kvalitet for
pasient/
brukar

4

Førebygge/
utsette behov
for kommunale
tenester

5

Redusere
unødige
sjukehus-
innleggelsar

19.04.2021

Resultatmål i pilot



- **Få erfaring og resultat på systemnivå**
 - Å få på plass strukturer for tidlig identifisering av behov
 - Å få på plass strukturer for at oppfølgingsteam blir en integrert arbeidsform i alle tjenester
 - Å sikre aktiv brukerdeltagelse
- **Få erfaring og resultater med oppfølgingsteam på individnivå**
 - For barn og unge
 - For personer som sliter med psykisk helse/rus
 - For skrøpelige eldre
 - For kronisk syke
- **Nasjonalt nivå:**
 - Høste erfaringer fra pilotkommunene
 - Dokumentere konkrete resultater
 - Resultater skal ha nasjonal overføringsverdi

19.04.2021

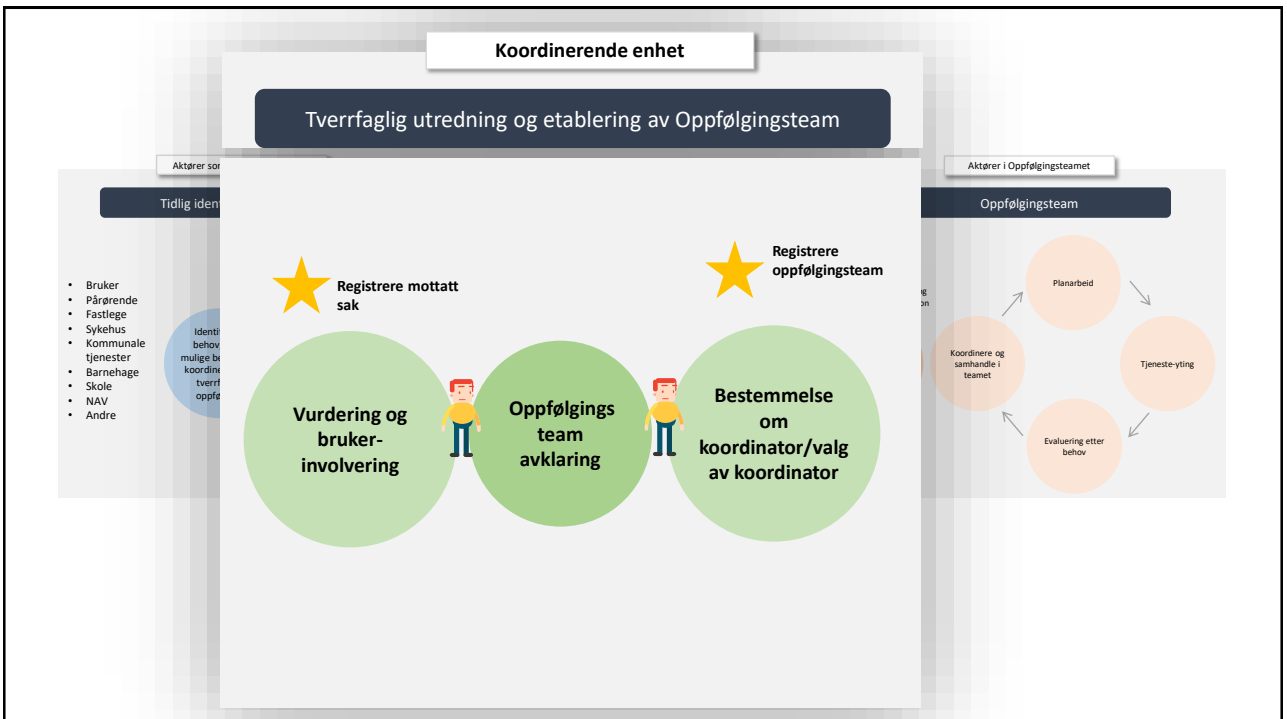
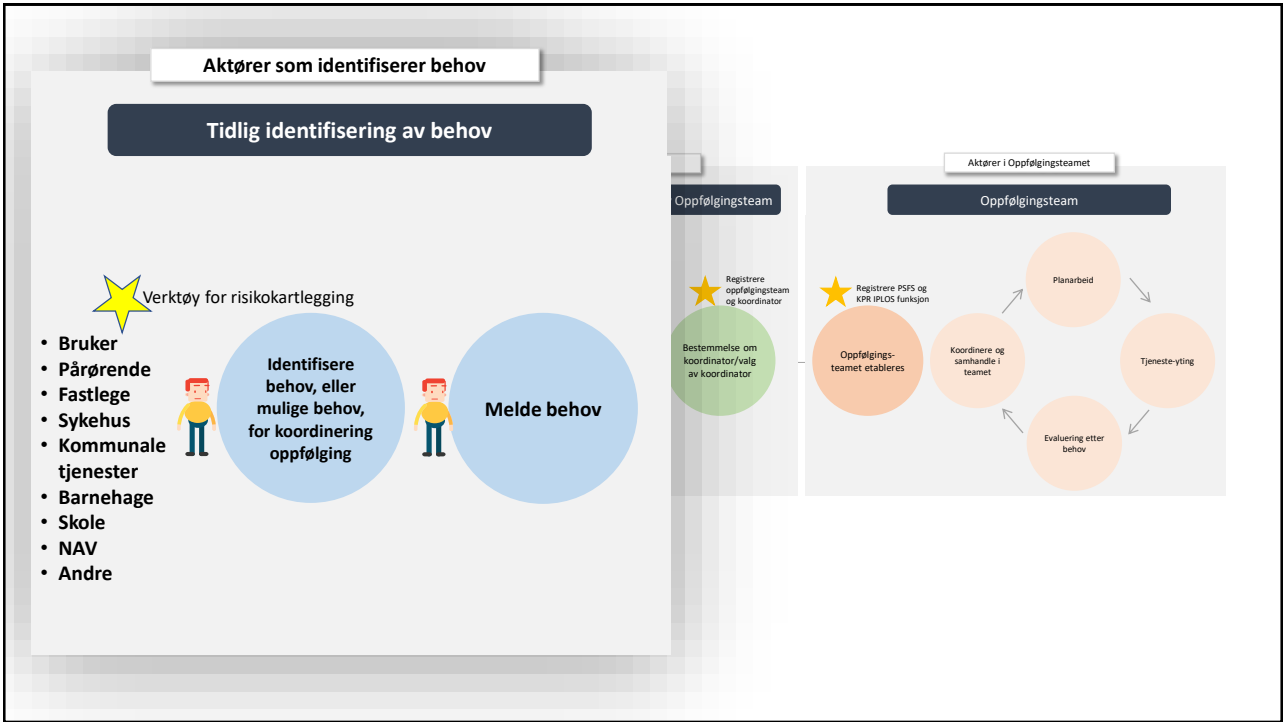
Rammeverk for oppfølgingsteam i pilot



Rammeverket beskriver prosessen med identifisering, utredning og etablering av et oppfølgingsteam, samt arbeidsformen i teamet.

Et verktøy for beslutningsstøtte og et pedagogisk verktøy

Tilpasses lokale forhold i kommunene





Ledelse og forankring

- Ledelsen på alle nivå
- Koordinerende enhet
- Tildelingsenhet
- Tjenestene/sektorer
- Fastlegene
- Sykehus



Når oppfølgingsteam fungerer som det skal

- Roller i teamet er definert, ein tydeleg og tilgjengeleg oppfølgingsplan med ansvarsfordeling der brukar/ev. pårørande har deltatt i utforming av plan
- Team-medlemmane har tilstrekkeleg informasjon, kunnskap og mynde
 - Delt bevisstheit om og rundt brukar
 - Ein føler å ha støtte frå teamet (inkl. pårørande), KE, kommuneleiinga
- Ein vågar og evnar å ta sjølvstendige avgjerder (desentralisert beslutningsstøtte)
- Auka gjennomføringsevne
 - Mindre frustrasjon
 - Oppleving av å vere til nytte
 - Meistring
- Andre gevinstar
 - Kontinuitet
 - Auka tryggleik for både brukar, pårørande og hjelpeapparatet
 - Ressurssparande

