

 <b>HELSE BERGEN</b> <small>Haukeland universitetssjukehus</small>	<h2>Organisering av standardiserte pasientforløp i Helse Bergen</h2>
Kategori: Pasientbehandling/Pasientforløp og pakkeforløp	Gyldig fra/til: 03.06.2020/03.06.2022
Organisatorisk plassering: Helse Bergen HF/Fellesdokumenter/Pasientbehandling	Versjon: 1.01
Godkjenner: Vadset Pål Ove	Prosedyre
Dok. ansvarlig: Pål Ove Vadset	Dok.id: D64410

## 1. Bakgrunn

Standardisering av pasientforløp<sup>1</sup> er en del av sykehusets forbedringsarbeid. De kliniske avdelingene er ansvarlig for at det utarbeides og innføres standardiserte pasientforløp, der dette bidrar til bedre prosesser og resultater for ulike pasientgrupper. Dette gjelder alt fra nasjonale pakkeforløp til lokale standardiserte pasientforløp. For å sikre effekt og etterlevelse av pasientforløpene, er det svært viktig å avklare ansvarsforholdene omkring utarbeidelse, innføring og oppfølging.

## 2. Ansvar og oppgaver

### 2.1 Ansvarlig enhet (avdeling/klinikk)

For alle standardiserte forløp skal det være avklart hvilken avdeling/klinikk (nivå 2 enhet) som eier hele eller deler av forløpet. Hovedregel er at det skal utpekes en hovedansvarlig avdeling/klinikk for hvert standardiserte forløp.

### 2.2 Forløpseier

Nivå 2 leder er forløpseier jfr. 2.1. Eierskapet kan evt. delegeres i linjen til neste nivå der dette er hensiktsmessig. Forløpseier skal sørge for at det for hvert forløp avklares hvem som har medisinsk faglig ansvar, og at det utpekes en forløpsansvarlig/-leder.

For nasjonale pakkeforløp, skal forløpseier utnevne forløpskoordinator(er) for hvert enkelt forløp. Forløpseier kan vurdere behovet for forløpskoordinator i øvrige forløp.

### 2.3 Forløpsansvarlig/-leder

Forløpsansvarlig/-leder bør sørge for at det etableres en forløpsgruppe med samarbeidende enheter eller andre aktører der dette er hensiktsmessig, for å sikre et best mulig samarbeid omkring utarbeidelse, innføring og oppfølging av forløpet.

I samarbeid med forløpsgruppe og evt. forløpskoordinatorer, skal forløpsansvarlig/-leder sørge for at forløpet beskrives, følges opp og forbedres, og at det til enhver tid er i henhold til nasjonale retningslinjer og krav.

Forløpsansvarlig/-leder har myndighet til å følge opp alle enheter som er involvert i forløpet, og skal:

- arbeide aktivt for at beskrivelsen av pasientforløpet etterfølges av de involverte parter
- behandle evt. innkomne avvik ift. beskrivelsen av pasientforløpet
- monitorere utvalgte nøkkeltall (prosess- og resultatmål) for pasientforløpet
- identifisere forbedringsmuligheter og iverksette evt. tiltak for å forbedre beskrivelse av forløpet og/eller etterlevelsen i praksis
- koordinere arbeidet i evt. forløpsgruppe, og sørge for at det innkalles til regelmessige møter og evt. ad hoc møter etter behov.

<sup>1</sup> Et standardisert pasientforløp er en koordinert tverrfaglig behandlingsprosess med et avklart start- og endepunkt for en definert pasientgruppe, basert på en normativ beskrivelse av mål og tiltak. (Håndbok - standardiserte pasientforløp i Helse Vest)

## 2.4 Forløpsgruppe

En forløpsgruppe bør etableres der det er hensiktsmessig for å sikre best mulig samarbeid omkring utarbeidelse, innføring og oppfølging av forløpet. Det gjelder særlig i de tilfeller der det standardiserte pasientforløpet krysser flere enheter eller fagområder/profesjoner. Alle nasjonale pakkeforløp skal derfor etablere slike forløpsgrupper. Forløpsgruppen skal også bidra til evt. å forbedre forløp på tvers av sykehus, og ha kontakt med fagpersoner på aktuelle sykehus som utreder og melder pasienter til regionale forløp.

Forløpsgruppen ledes av forløpsansvarlig/-leder og møtes for å:

- vurdere status for pasientforløpet ut fra monitorering, rapporteringer og innspill
- vurdere kapasitetsmessige utfordringer og iverksette nødvendige justeringer
- identifisere og igangsette kvalitetsforbedrende tiltak
- følge opp effekt av tiltak
- sikre korrekt registrering av evt. målepunkter i forløpet

Møtevirksomhet tilpasses behovet ift. om målsetting oppnås. Utfordringer bør løses på lavest mulig nivå gjennom forløpsgruppen. Hvis det er utfordringer som ligger utenfor gruppemedlemmers handlingsrom, må det enkelte gruppemedlem ta det opp med nærmeste nivå 2 leder for avklaring og beslutning. Hvis forløpsgruppen ikke klarer å løse utfordringene i fellesskap, må saken løftes til og beskrives for forløpseier og evt. til sykehusledelsen.

## 2.5 Forløpskoordinator

Forløpskoordinator skal utnevnes for alle nasjonale pakkeforløp, men kan også utnevnes for andre pasientforløp der forløpseier finner det tjenlig med en slik koordinator. Forløpskoordinatorene inngår i evt. etablerte forløpsgrupper, og samarbeider tett med forløpsansvarlig/-leder. Forløpskoordinatorene for pakkeforløpene for kreft har en egen funksjonsbeskrivelse.

## 2.6 Støttetjenester

FoU-avdelingen ved seksjon for helsetjenesteutvikling er ansvarlig for å støtte de kliniske avdelingene i utarbeidelse, innføring og oppfølging av standardiserte pasientforløp.

Støttetjenester som tilbys er:

- Praktiske råd og hjelp til å beskrive standardiserte pasientforløp
- Fasilitere arbeidet med utvikling eller revisjon av standardiserte pasientforløp
- Støtte til prosesskartlegging, –modellering og forbedringsarbeid
- Analyser og evt. simulering av aktivitet, aktivitetsmønster og flaskehals
- Monitorering av nøkkeltall knyttet til de standardiserte pasientforløpene
- Støtte forløpsansvarlig/-leder og forløpsgrupper i oppfølgingen av forløpene