

«Pasientar med store og samansette behov»



Anne Marte Sølsnes

Prosjektleder, Fag- og utviklingsavdelinga, Helse Førde

Organisering:

Samarbeidsprosjekt:

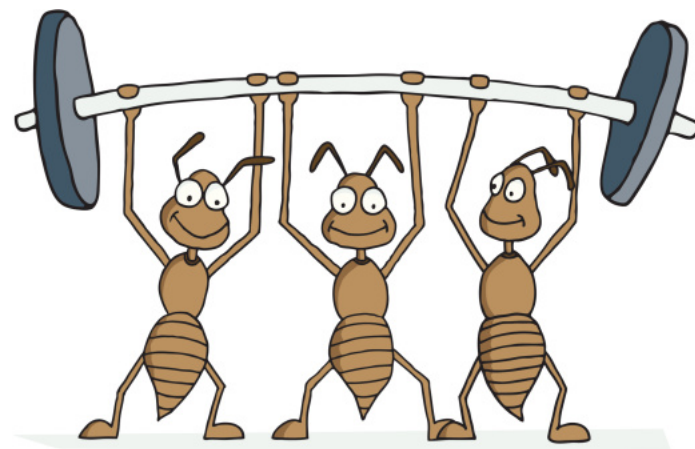
Helse- Førde, Eid kommune, Flora kommune, Førde kommune, Høgskulen på Vestlandet

Prosjektgruppa:

Brukarrepresentant- Bjørg Solheim
Brukarrepresentant- Gerd Torkildson
Flora kommune – Jan Helge Dale
Førde kommune – Camilla Stein
Eid kommune – Thomas Vingen Vedeld
Helse Førde - Greta Gard Endal
Helse Førde - Eva Søgne
Høgskulen på Vestlandet - Maj-Britt Råholm

Styringsgruppa:

Koordineringsrådet



Bakgrunn

- Rapporten «Storbrukarar av somatiske spesialisthelsetenester i Nordfjord-området»
- Manglande samhandling er den viktigaste grunnen til at sjuke eldre menneske med kroniske sjukdommar blir taparar i dagens helse- Norge (St. meld.nr 47).
- Samhandlingsreforma gir føringar for at alle relevante aktørar må komme saman og finne fram til tiltak som gir betre pasientløp og samfunnsøkonomiske rasjonelle løysingar (St.meld.nr. 47) .
- Eldrebølgja - eldre har ofte fleire sjuksommar samtidig og helsevesenet behandlar ofte ein sjukdom av gongen. Fare for at dei med fleire sjukdommar ikkje får riktig tilpassa tilbod av tenestene (Folkehelseinstituttet, 2010).
- Korleis kan vi hjelpe pasientar med store og samansette problem betre?

Hovudmål

• Å betre livskvaliteten til pasientar med store og samansette behov gjennom å utvikle gode pasientløp og effektiv oppfølging i samhandling mellom spesialist- og kommunehelsetenesta i Sogn og Fjordane



Målgruppa for prosjektet

- Eldre pasientar over 65 år med store og samansette behov
- Bur i eigen bustad (inkludert omsorgsbustad)
- Har brei kontakt med det kommunale tenesteapparatet
- Fleire sjukehusinnleggingar og polikliniske behandlingar
- Har komplekse sjukdomsløp og samansette problemstillingar
- Nedsett funksjon eller svingande funksjon

Kunnskapssmakebitar frå 16 intervju med pasientar

- 16 utdjupande erfaringar om å være pasient både i kommune og på sjukehus
- Analyser ser etter tema som går igjen på tvers av ulike informantar



Kven er informantane?

Kommune	Florø	Førde	Eid
Tal informantar	4	8	4

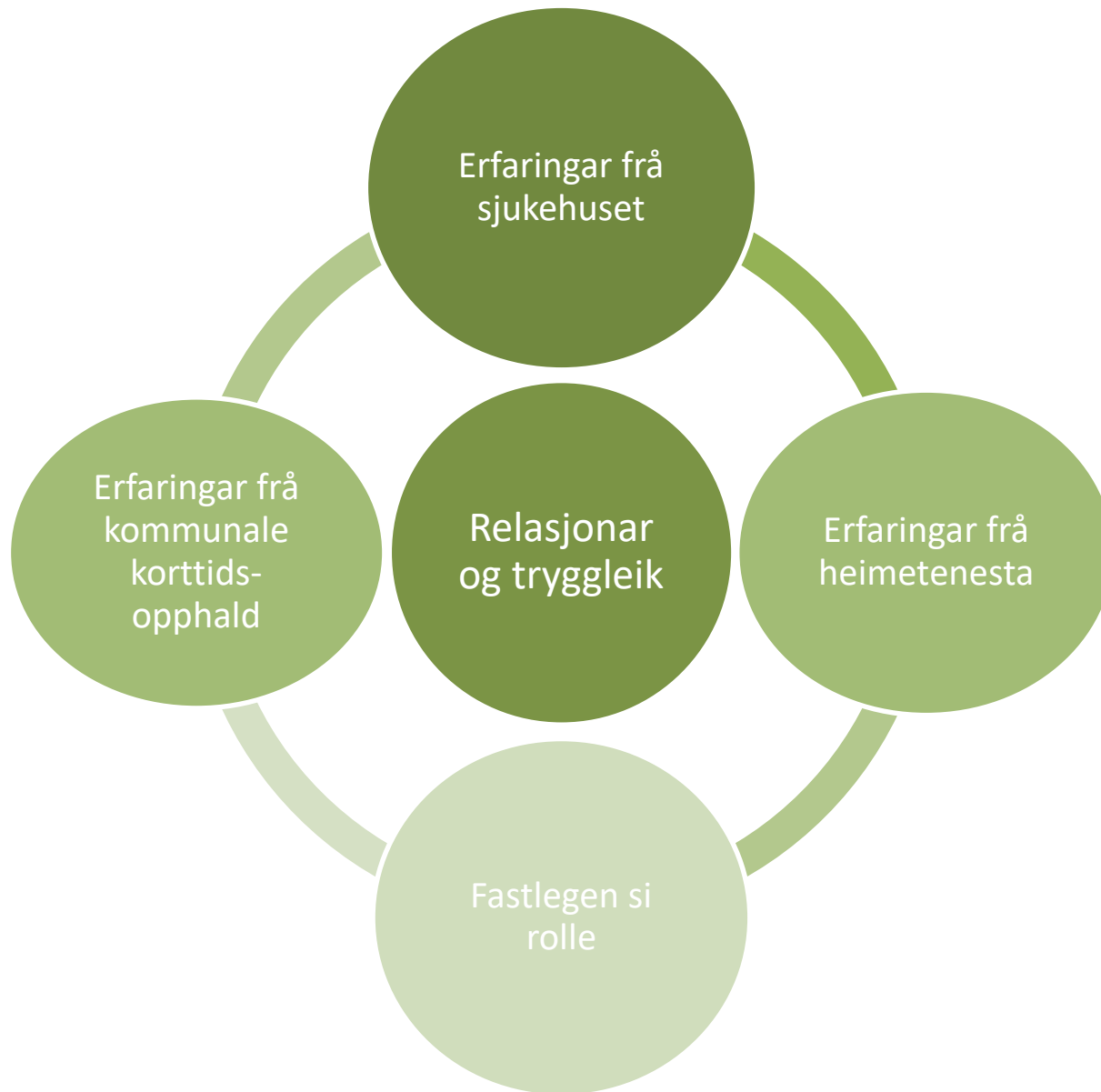
Årsak siste innlegging:

Infeksjon	Slag	Operasjon	Fraktur	Anna
8	2	1	2	3

Pårørande/nær slekt:

Familie-relasjon:	Ektefelle	Barn	Barne-barn	Ingen barn	Ingen nære slektningar
Tal info:	8	12	7	3	1

Oversikt over tema frå intervjua



Relasjonar og tryggleik

- Tryggleik når helsepersonell kjenner ein
- Både positive og negative erfaringar kjem frå måten ein blir møtt på.
- Uro for eiga helse
- Treng å gode sosiale relasjonar med likesinna

«Det er jo ein, eit eller anna, klok mann som har sagt att: vi saknar ikkje selskap og folk, sa han, men vi saknar likesinna! Ja. Nokon som verkeleg føler til sinns, nær sagt i slekt, i kontakt eller, ja. Det er ikkje likegyldig kven vi er ilag med nei» (mann, 87)

Erfaringar frå sjukehuset

- Mange er godt nøgde med sjukehuseopphaldet
- Varierende informasjon om sjukdom/tilstand
- Lite eller ingen medverknad ved utskriving
- Få har ein plan for oppfølging eller førebygging
- Eit maskineri på godt og vondt

«Det er jo ein ting at dei er veldig godt strukturert, meina eg. Alt fungerer som ei maskin. Det eg har opplevd på sjukehuset. Dei har rutinar på sjukehuset for alt og det fungerer. Stort sett. Men viss eg då kjem med noko som avviker, så er det plutseleg stopp.»

«(..) nei det var kl 9, eg skulle ned». «Nei» sa eg, «det er for tidleg. Eg greier ikkje å gjere meg klar så tidleg.» «Ja, men stå tidlegare opp da.» «Det hjelper ikkje,» sa eg, (latter) (..) For å vere tungpusta når eg skal opereras, det er ikkje noko tess.» (mann, 75 år)

Erfaringar frå kommunale korttidsopphald

- *« Å dra frå sjukehus til korttidssopphald er som å reise frå hotell til pensjonat» (kvinne, 73)*
- Pasientane har tilitt til at kommunikasjonen mellom sjukehus og kommunane.
- Manglande oppfølging av prosedyrer på korttidsopphalda

«Også skulle dei skifte på såret, også seie legen at dei skal gjere det på den og den måten. Men så kjem dei inn; dei veit ein betre måte, så gjer dei det på den måten, også kjem det ein anna inn som veit ein enda betre måte, så gjorde alle det på den måten.» (kvinne, 65 år)

Erfaringar med heimetenesta:

- Pasientane har stort behov for medverknad
- Fleksibilitet og trygghet
- Ofte kontaktpunktet mot resten av helsevesenet

«Så når heimesjukepleien har vært her og tatt CRP så ringer jo dei og konferer med fastlegen og han skrive ut medisin og så han slepp og reise ut. For heimesjukepleien tar jo alle målinger, både blodtrykk og ja. Så da e veldig bra.» (Kone til mann, 78)

Fastlegen si rolle

- Ein god fastlege kjenneteiknast med at han/ho er tilgjengeleg, har tid, følger opp, er kunnskapsrik og er ein person ein kan snakke med om det meste.
- Nokon saknar oppfølging av prøverresultat, medisinerings osv.
- Fastlegen må være stabil

«Men eg har jo vert så uheldige med fastlegane, dei har slutta og gått i permisjon. Og no her i fjor vinter så fekk med ein ny faslege, han hadde vi i 2 måndar så gjekk han ut permisjon. Og så fekk vi vikar ho var der i 2-3 månadar, så for ho ut permisjon. Og så fekk vi ny vikar og ho var ute i permisjon no til jul og no har vi fått han fastlegen tilbake han som er i utgangspunktet. Så det er han eg skal ned no i dag. Så vi har hatt 3 vikarar, eller eg har hatt 3 vikarar og ingen kjenner historien min sånn at når eg kjem ned, altså dei 20 min ein har hos legen da går jo, eg får ikkje fortalt halve historien min.»
(kvinne, 65)

Korleis kan vi bruke intervjukunnskapen?

- Brukarmedverknad - brukarane sine opplevingar
- Kan sjå fellestrekk i pasientane sine erfaringar
- Personleggjering av erfaringar og utfordringar kan være med å skape større forståing for kva som må gjerast
- Lokal kunnskap og erfaringar – dette gjeld oss.

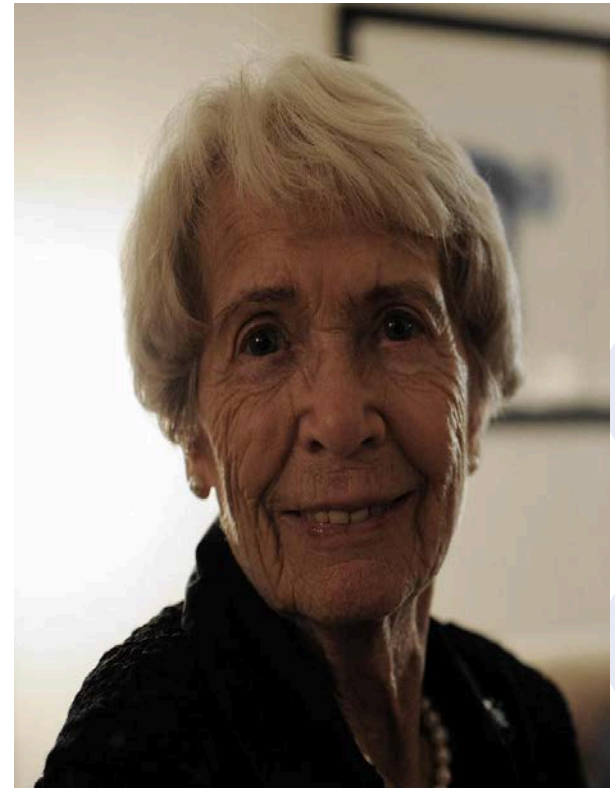


VIDARE:



Problemområde prosjektgruppa ønskjer skal bli arbeida med i læringsnettverka:

1. Kommunikasjon/samhandling rundt medikamenthandtering
2. Kommunikasjon ved inn og utskriving av dei aller sjukaste eldre
3. Funksjonsvurdering på tvers



«Funksjonsvurdering på tvers»

Innleggingsrapporten:

- 13 sj.pl punkt
- Siste journalnotat
- Risikovurderingar (ernæring, (trykksår, fallfare?))

PLO-melding før utskriving (helserapport) ved endring av funksjon/ pleienivå hos pasienten:

- Pasienten/pårørende eigenvurdering av situasjonen
- Kognitiv funksjon
- Mobilitet
- Ernæring
- Risikovurderinga/Trygg pleie (ernæring, trykksår, fallfare)
- Hjelpemiddel
- Anna viktig info (sår, eliminasjon, respirasjon)

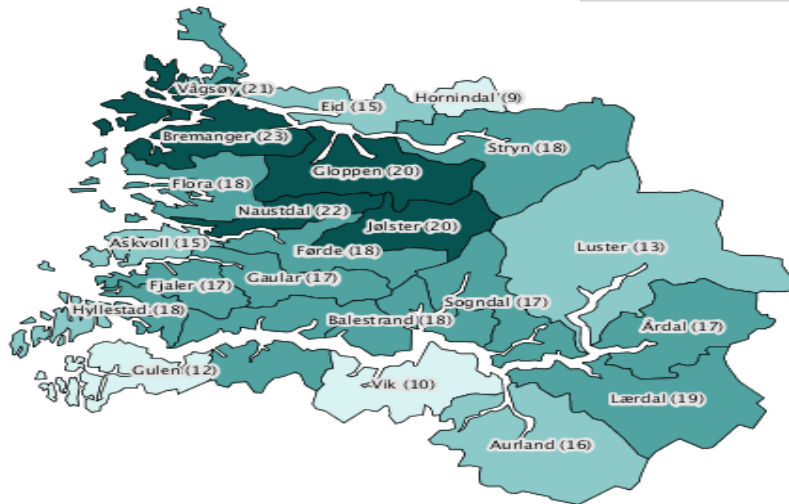
Utskrivingsrapporten:

- 13. sj.pl punkt
- Forløpet på sjukehuset

Takk for merksemda!

Kontakt om prosjektet

anne.marte.solsnes@helse-forde.no



Referansar:

Helse- og omsorgsdepartementet. Samhandlingsreformen — Rett behandling — på rett sted — til rett tid. St.meld. nr. 47 (2008-2009).

Folkehelseinstituttet. Folkehels rapport 2010: Helsetilstanden i Norge. Oslo: Folkehelseinstituttet; 2010. Rapport 2010:2.