

A close-up photograph of two hands shaking. The hand on the left is older, with visible wrinkles and a gold ring on the ring finger. The hand on the right is younger and wears a silver metal watch. The background is a plain, light-colored surface.

«Pasientar med store og samansette behov»

2016- 2018

Anne Marte Sølsnes

Utviklingskoordinator, Utviklingscenteret Vestland (Sogn og fjordane), Sunnfjord kommune

Kva skal eg snakke om?

- Organisering, bakgrunn og mål for prosjektet
- Smakebitar frå 16 djupneintervju med pasientar
- Delprosjekt: «Funksjonsvurdering på tvers»



Organisering:

Samarbeidsprosjekt:

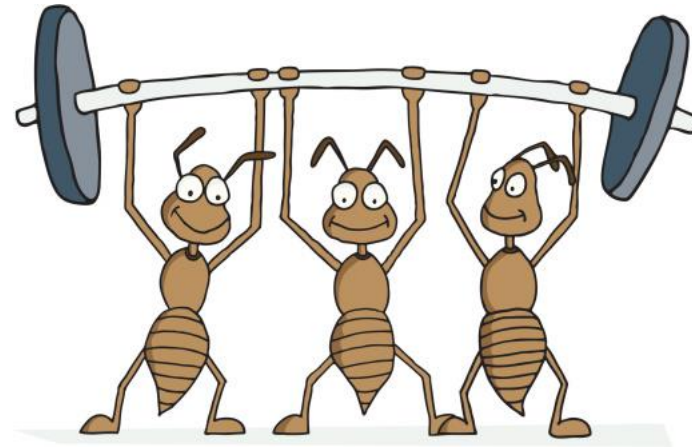
Helse- Førde, Eid kommune, Flora kommune, Førde kommune, Høgskulen på Vestlandet

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 Søgner
Høgskulen på Vestlandet - Maj-Britt Råholm

Styringsgruppa:

Koordineringsrådet



Bakgrunn

Sluttrapport for prosjekt
«Pasientar med store og samansette behov»
- Ei samanfating av 16 djupneintervju -

Av Anne Marte Søltnes



«Pasientar med store og samansette behov»

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



Kva vart gjort i prosjektet?

- **16 djupneintervju med «Pasientar med store og samansette behov»**
- **Gjennomgang av samhandlingsavvika i 2017**
- **Gjennomførte delprosjekt «Funksjonsvurdering på tvers»**

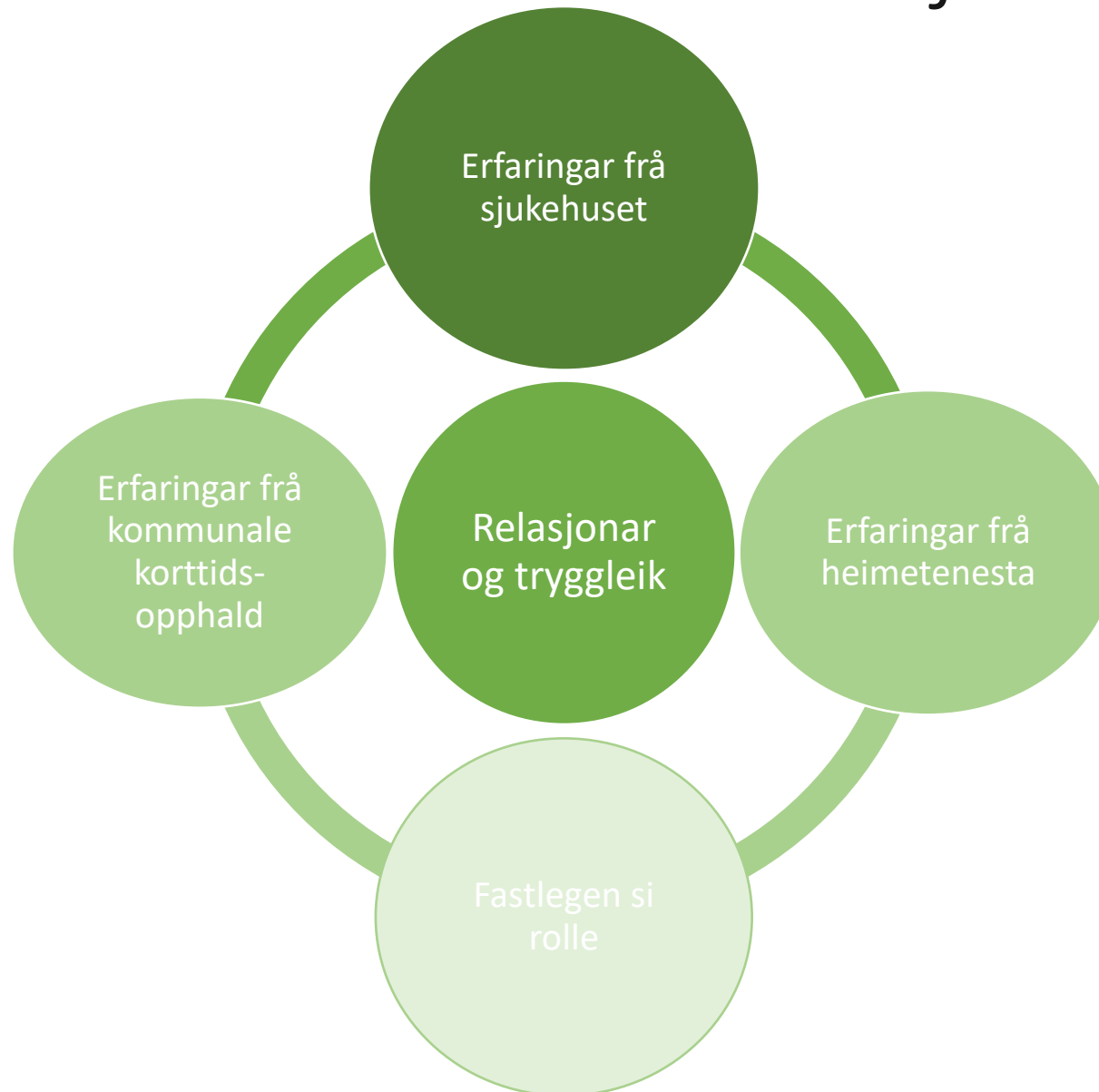


Kunnskapssmakebitar frå 16 intervju med pasientar

- 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



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 var det at eg kjente folk der, eg blei tatt heilt på alvor, i åttande (..) du merka på folk at du føle deg velkommen og at dei skal ta vare på deg. Når du er på sjukehus, så er du sjuk. Og da trengje ein det her at ein føle at folk bryr seg. Ein er ikkje bere noko som ligger i seng 2 på rom 304, det er ikkje sånn»

Kvinne, 73 år

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



*«Vi saknar ikkje selskap og folk,
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
- Ulike erfaringar med utskrivingsituasjonen



«Det var akkurat i vaktskiftet. Eg satt der å skulle heim og hadde fått utskrivingspapir og alt, men ingen signal om at eg skulle skrivast ut (..) Så hadde eg fått opp i halsen her ein sånn som eg skulle få pencilin på, også kom dei på at den måtte dei ta ut før eg skulle reise heim. Også måtte dei legge trykkbandasjen der også, også måtte rommet vaskast ned på med giftstoff, nei det var så mykje styr, dei viste ikkje kva ende dei skulle begynne i sant. Også låg eg der og viste at penicillinen den var intravenøst og den måtte eg ha nokre dagar til, også skulle eg plutselig kutte alt.»

Erfaringar frå kommunale korttidsopphald

*« Å dra frå sjukehus til korttidssopphald
er som å reise frå hotell til pensjonat»
(kvinne, 73)*

- 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 frå heimetenesta i kommunen

- 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

- Viktig å ha ein god fastlege
- 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)

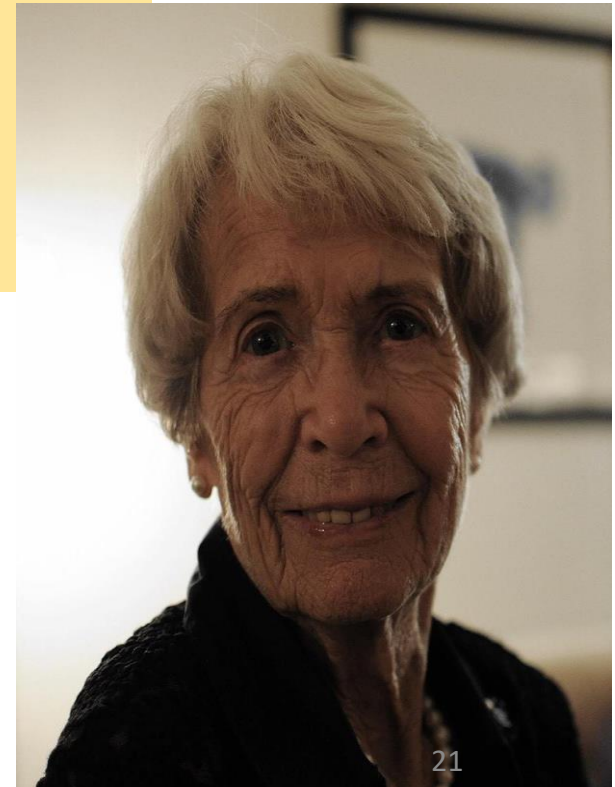
Samhandlingsavvik 2017

Hending	Tal saker i 2017
Feil/mangel v. legemiddelliste, resept, legemiddel ved utskriving	22
Rekvisisjon manglar, eller er mangelfullt utfylt	8
Feil i epikrise eller mangler epikrise etter utskriving	8
Dårleg dialog og varslings ved utskriving	10
Hendingar som gjeld pasientreiser, bestilling og utføring av reise	8
Feil ved elektronisk meldingsflyt ved innlegging og utskriving	5
Pasient sendt til sjukehus utan at lege har meldt pasienten	7
Manglande informasjon til kommunen ved utreise	4
Fysioterapirapport manglar	4
Manglande tilvising eller feil med tilvisinga	3
Feil ved merking eller sending av laboratorieprøve	6

Konklusjon :

Tre problemområder som må arbeidast vidare med i læringsnettverk:

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





Funksjonsvurdering på tvers

Betre kommunikasjon om funksjonsnivået til pasienten ved inn- og utskrivning frå sjukehus

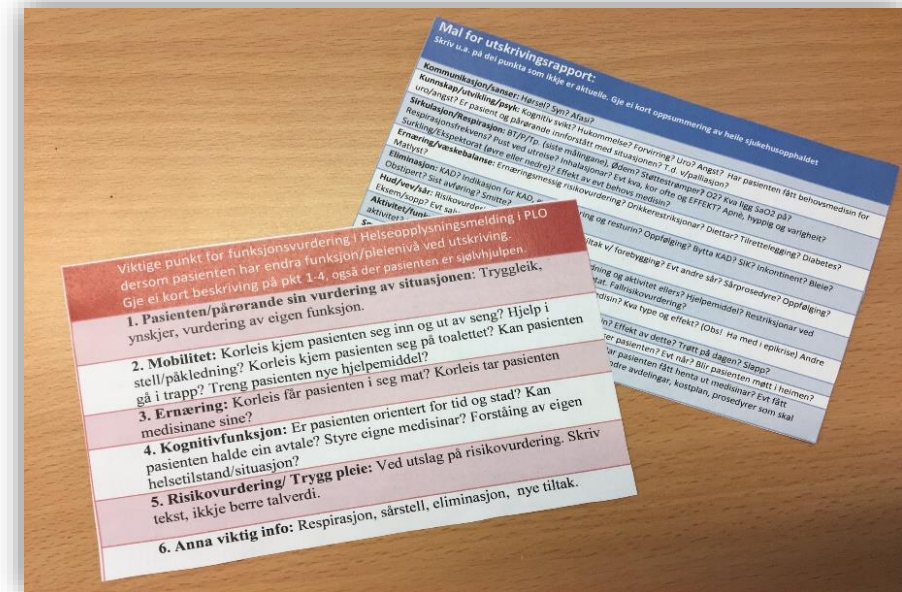


Prosjektleder: Anne Marte Søsnes

Medisinsk avdeling Helse Førde, Flora kommune og Førde kommune

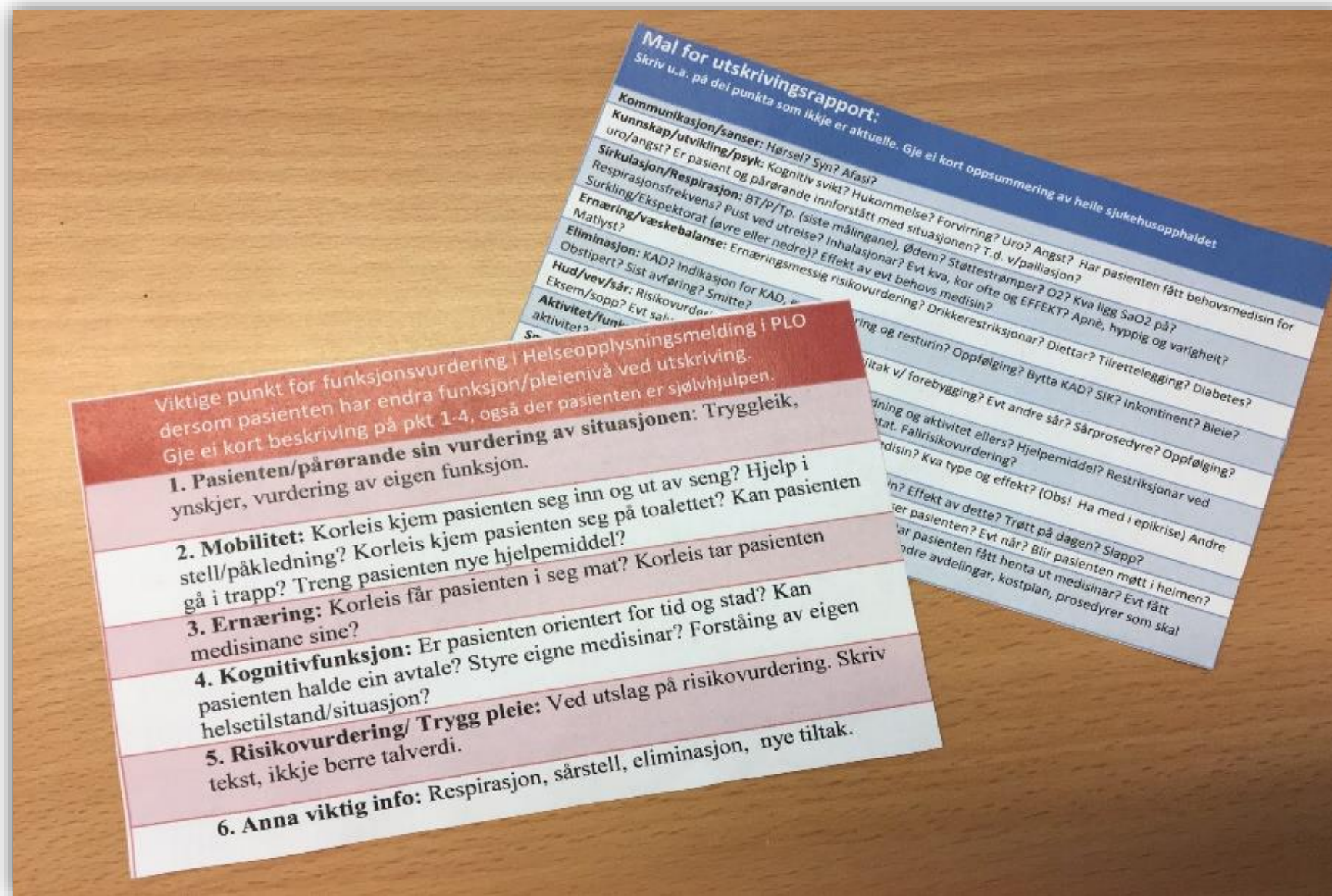
Utvikling av eit felles funksjonsverktøy resulterte i utvikling av sjekklister

- Skriftlege skildringar av funksjon er best: Ikkje ønskeleg med standardiserte verktøy eller talskildringar.
- Sjukehuset treng detaljinformasjon om pleia ein pasient treng dersom han ikkje sjølv kan gjere greie for seg
- Kommunane treng informasjon om dei pasientane som har eit endra funksjonsnivå og endra pleiebehov ved utskriving.
- For at sjukehuset skal kunne vite om pasienten har eit endra funksjonsnivå må dei vite ein del om korleis funksjonsnivået til pasienten var før innlegging



Kommunikasjonspunkt	Informasjon
Innleggingsrapporten frå kommunen ved innlegging	<ul style="list-style-type: none"> • Skriftleg informasjon om kva pleie og stell pasienten treng. Gjerne utfylt etter sjukepleiemalens 12 punkt. • Risikovurderinga/ Trygg pleie • Siste journalnotat før innlegging/ skildring av hending som førte til innlegging.
Helseopplysningsmelding frå sjukehuset før utskriving	<ul style="list-style-type: none"> • Pasienten si vurdering av eigen situasjon • Informasjon om mobilitet, ernæring og kognitiv status • Utslag på risikovurderingar/ Trygg pleie. • Info om t.d sårstell og igangsatte tiltak som må følgast opp
Utskrivingsrapporten frå sjukehuset ved utskriving	<ul style="list-style-type: none"> • Eit kort samandrag av heile opphaldet, ikkje berre ein statusrapport ved utreise. • Skriftleg skildring av sjukepleiermalen sine 12 punkt. Ønskje om at det blir skrive u.a. på dei punkta det ikkje er nokon merknad

Tiltak



Sluttrapport for prosjekt
«Pasientar med store og samansette behov»
- Ei samanfating av 16 djupneintervju -
Av Anne Marte Solsnes



«Pasientar med store og samansette behov»

- [Sluttrapport.pdf \(samhandling-sfj.no\)](https://samhandling-sfj.no)



**Utviklingscenter for
sjukeheimar og heimetenester**

VESTLAND (Sogn og Fjordane)



**Sunnfjord
kommune**

Takk for merksemda!

Kontakt om prosjektet

anne.marte.solsnes@sunnfjord.kommune.no



Referansar:

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

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