Læringspunkter



Ukom



"INGEN KAN HJELPE MEG"

Læringspunkter

Publisert 19. mars 2024

ISBN 978-82-8465-035-7

I denne undersøkelsen ønsker Ukom å trekke fram lærings- og forbedringspunkter som kan bidra til at helse- og omsorgstjenesten bedre kan forstå og imøtekomme behovet for helhetlig oppfølging hos pasienter med sammensatt tilstand.

- Helse- og omsorgstjenestene må legge en grundig utredning av pasientens ressurser, funksjon og motivasjon til grunn for valg av behandlingstiltak. Utredningen må gjøres i samarbeid med pasienten i tillegg til at det innhentes komperentopplysninger. Noe av det som bidrar til bedring hos pasienten kan ligge utenfor det som defineres som helsehjelp. Hjelp i form av omsorgs- og miljøtiltak, utdanning og arbeid kan være like viktig for pasienten som helsehjelpen.

- Det er nødvendig at ledere i spesialisthelsetjenesten tydeliggjør og legger til rette for aktiv bruk av behandlingsplan som utgangspunkt for det kliniske arbeidet med pasienten. Aktiv bruk av behandlingsplan sammen med pasienten sikrer pasientinvolvering og bidrar til valg av behandlingstiltak som samsvarer med pasientens funksjonsnivå, forståelse, ønsker og mål. Det er behov for at ledere formidler betydningen av aktiv bruk og minstekrav til innhold i behandlingsplanen, som beskrevet av Helsedirektoratet (39). En plan for evaluering av tiltak skal også inngå som en del av behandlingsplanen for å sikre tiltakene treffer pasientens behov.

- Ukom finner behov for at en tverretatlig samhandlingsplan for håndtering av akutte situasjoner må ligge til grunn for samarbeidet rundt pasienter nødetatene ofte kommer i kontakt med (multibrukere). Det er behov for å avklare ansvar. Ukom foreslår følgende som hjelp til hensiktsmessige avklaringer:

    - Ansvaret for planen bør formelt ligge hos behandlingsansvarlig i kommunen (fastlegen).
    - Ansvaret for den akutte håndteringen som beskrives i planen, bør legges til lokal

legevakt.
- Alle involverte bistår lokal legevakt i den akutte håndteringen.
- Kommuneoverlegen vil i mange tilfeller stå i posisjon til å motta henvendelsene fra nødetatene og koordinere planarbeidet.
- Den tverretatlige samhandlingsplanen må være oppdatert, gjelde hele døgnet og inngå som en del av pasientens IP (eller annet samarbeidsverktøy).

Arbeidet med tverretatlig samhandlingsplan i Fredrikstad kommune kan være et eksempel som kan tilpasses lokale forhold og muligheter.

- Helse- og omsorgstjenesten i kommunen må sørge for at det settes av ressurser til å drifte IP. Opplæring til ledere og ansatte er en nødvendig forutsetning. Tilbud om IP må presenteres for brukerne på en måte som gjør det klart at dette er pasientens plan og mulighet for informert medvirkning i behandlings- og oppfølgingstiltak.

  Koordinatorrollen må anerkjennes ved at det settes av tid til prioritering av koordinatoroppgaven slik at den ikke kommer i tillegg til ordinære oppgaver. Koordinator må ha god systemforståelse og særlig kompetanse på IP-arbeid/samarbeidsverktøy.

- Det er verd å merke seg at denne pasientgruppen utgjør svært få personer, men for noen kommuner kan én pasient «velte lasset» for kommunens kapasitet til å ivareta pasientens oppfølgings- og omsorgsbehov. Ut fra antall pasienter vil det ikke være hensiktsmessig å opprette et eget tjenestested i kommunen, men ivareta hver enkelt pasient gjennom den utvidede samhandlingsplikten som er beskrevet i Forskrift om Individuell plan ved ytelse av velferdstjenester (27).

- Det må gjøres en vurdering av barnets beste før det treffes avgjørelser på vegne av barn, eller avgjørelser som får konsekvenser for barn (22,40). Når helserettslig myndige barn ønsker konfidensialitet i behandlingen uten foresattes involvering, må helsepersonell:

  1. Gjøre en konkret og faglig vurdering av barnets beste som vurderer alle sider av barnets helse og velferd.
  2. Vektlegge barnets mening men ikke basere beslutningen utelukkende på denne.
  3. Sikre at avgjørelsen er basert på en omfattende vurdering av barnets beste.

  FNs barnekomite har pekt på momenter som bør være med i en barnets beste vurdering. Disse kan brukes som bakteppe og beslutningsstøtte.

- Det er behov for at ledere i helse- og omsorgstjenestene anerkjenner at hjelpere som er i kontakt med pasienter med sammensatte tilstander kan føle på avmakt. Det gjelder spesielt når man ikke lykkes i å gi virksom hjelp. Dette kan over tid prege kontakten med pasientene negativt. Av hensyn til både pasient og hjelper, er det derfor viktig at ingen står alene i møte med denne pasientgruppen over tid, og at leder legger til rette for at ansatte får nødvendig støtte og oppfølging.

Statens undersøkelseskommisjon
for helse-og omsorgstjenesten

Postboks 225 Skøyen
0213 Oslo
E-post: post@ukom.no
Org nr: 921018924