



TRONDHEIM KOMMUNE

Nasjonale konferanse

Psykiske lidelser hos mennesker med autismspekterdiagnoser

På go'fot med fastlegen



Hva vil jeg snakke om da?

- Fastlegens plass i kommunehelsetjenesten
- Fastlegens omdømme
- Pasientforløp
- Andre i kommunehelsetjenesten sitt koordinerende ansvar
- Hvordan gjøre hverandre bedre?
- Sårbare pasientgrupper



Hjørnesteinen i kommunehelsetjenesten

- Fastlegen er koordinerende instans for individuell medisinsk oppfølging/behandling/henvisning
- Hvordan kan vi bidra til et best mulig grunnlag for en god jobb?

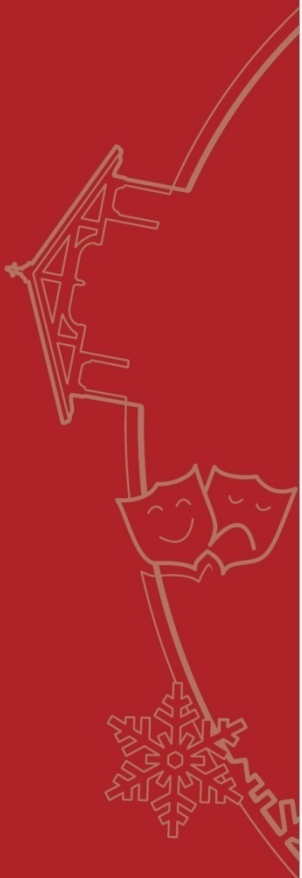
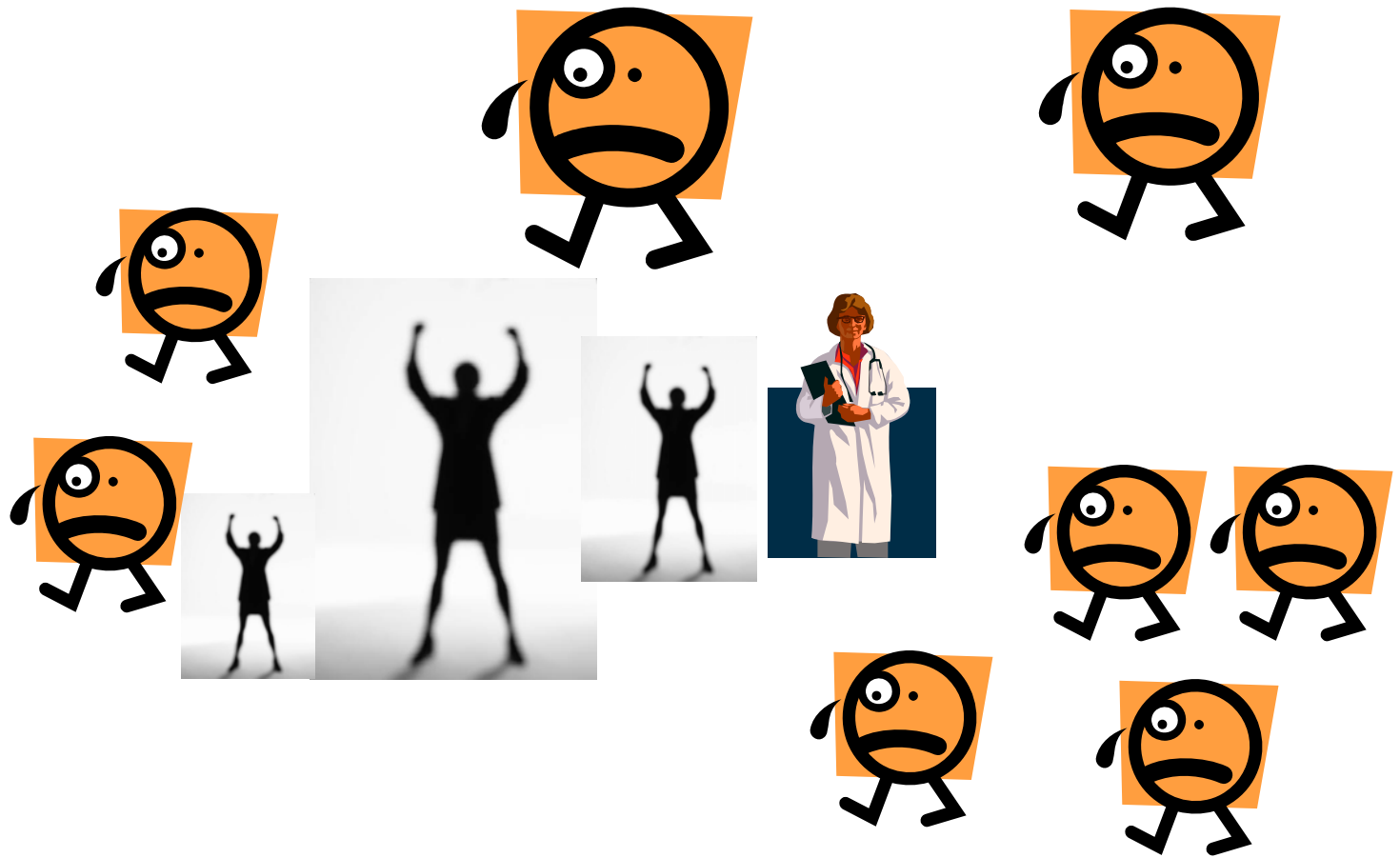


Koordinering hos fastlegen

- Helseproblem – søke råd og hjelp
- Anamnese, status presens, vurdering
Diagnostikk/utredning/behandlingsplan
- Følge opp utredning, prøvesvar, finne muligheter videre, veiledning om veivalg
- Riktig nivå?
 - Spesifikke lidelser
 - Uspesifikke tilstander
 - Funksjonsvurdering/mestring
 - Psykisk helse



Pasientforløp



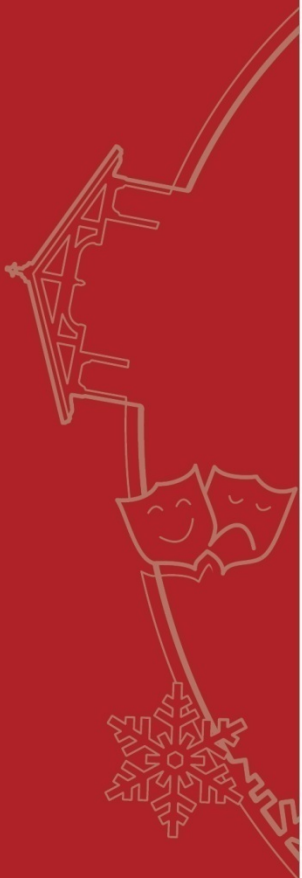
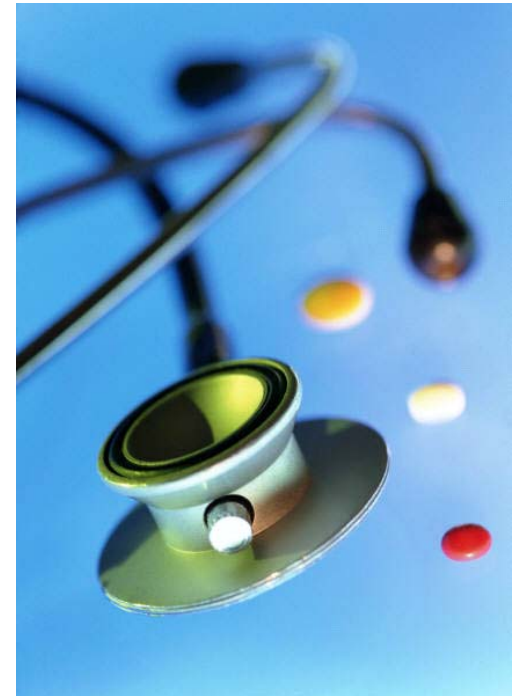
Hvordan klarer fastlegen jobben?

- Brukerundersøkelser:
 - Høy score på brukerfornøydhhet 2009
- Antall personer med visse lidelser
 - Breddekunnskap + noe spissing omkring egne p.
- Antall personer på fastlegens liste
 - Flere sjeldne, eller mindre tid til hver?
- Fastlegenes omdømme???
- "Fastlegene er så lite interessert, tilgjengelig, involvert, og tenker bare penger og tid..."
- "...bare ikke min dyktige og nære fastlege!"

”Koordinerende enhet”

- For de med sammensatte tjenestebehov
- Lovpliktig alle kommuner (KHL, LOST, BVL)
- Systemansvar inkl. vurdering av behov
 - ”Sørge for” Individansvar (IP)
- Samspill interne og eksterne aktører
 - Mange tjenesteytere, som bolighjelp, skole, barnehage, hjelpemiddelsentral, avlastningsbolig og fastlege
 - Sykehus
 - Habiliteringstjeneste
 - NAV
 - Kompetansesenter

Livsforløp



Kommunale tjenesteytere

- Kommunalt helsepersonell (personlig koordinator, nærperson/primærkontakt, vakt, avdelingsleder) skal ha et bredt fokus i sin oppfølging.
- De har som tjenesteyter bl.a. plikt til å OBSERVERE og TOLKE, og å sørge for oppfølging og hjelp etter behov, bl.a. når det gjelder helse.
- Fastlegen har plikt til å være tilgjengelig for å yte allmennlegetjenester i samarbeid med annet personale vedr. personer som ikke ber om lege selv.

Å gjøre hverandre bedre

- Pasienten kan dyktiggjøres ved å.....
- Fastlegen kan dyktiggjøres ved å.....
- Foreldrene kan
- Oppfølgingstjeneste kan.....
- Avlastningspersonale kan
- Skolen/barnehagen kan.....
- Fysio- og ergoterapeuter kan.....
- Sykehuset
 - Indremedisinsk, Kirurgisk, Bup, Habilitering
- NAV

Tilrettelegging for sam_mensatt arbeid

- I mangel av tryllekunstnere, tankelesere og spåkoner

- Kommunikasjon
- Forpliktelse



Kommunikasjon

- Månedlig (for eksempel) møte mellom fastlege, (pårørende) og personalet (medikasjon, oppfølging av behandling, rapportering, drøfting vedr. tolkninger)
- Halvårlig konsultasjon med pasienten (screeningundersøkelse/anamnese)
- Individuell Plan som nærpersonalet holder orden i, i samråd med pårørende.

Forpliktelse

- Helsepersonelloven
 - Bredde i helsetilbudet
 - Tilgang til spesialisert hjelp
- Forskrift om fastlegeordning
 - Personlig lege med lav terskel
 - Langsiktig perspektiv
- Allmennlegeutvalget
- Samarbeidsutvalget
- Individuell avtale om driftshjemmel



”Lov om helsepersonell mv.”

■ § 4. Forsvarlighet

- (...)Helsepersonell skal innrette seg etter sine faglige kvalifikasjoner, og skal innhente bistand eller henvise pasienter videre der dette er nødvendig og mulig. **Dersom pasientens behov tilsier det, skal yrkesutøvelsen skje ved samarbeid og samhandling med annet kvalifisert personell. (....)**

Legeforeningen mener (fra Polycinotatet om Pasientsikkerhet, 7/2007):

- *Helsetjenester av god kvalitet må være helsevesenets fremste oppgave og styringsmål. Krav til produktivitet må aldri settes foran pasientsikkerhet. Legeforeningen vil etterspørre prioritering av pasientsikkerhet i helsepolitiske styringsdokumenter, rapporteringsrutiner og praktisk styrearbeid.*
- *Helsetjenester må leveres av lærende organisasjoner som bruker uønskede hendelser som kilde til forbedring. Det må etableres meldesystemer som ikke straffer, og med mulighet for vern av melder.*
- *Ledere i helsevesenet har et spesielt ansvar for å tilrettelegge slik at analysering og læring av uønskede hendelser i egen enhet gis oppmerksomhet og tilstrekkelig tid.*
- *Ledere og personell i helsetjenesten må bevisstgjøres på hvordan en god sikkerhetskultur skapes og videreutvikles slik at uønskede hendelser forebygges.*

Melde avvik om fastlege

- Grunnlag for melding:
 - Helsepersonelloven
 - Dårlig oppførsel
 - Uforsvarlig tjeneste
 - Brudd på avtalte prosedyrer
 - Manglende oppmøte på hjemmebesøk
 - Manglende oppmøte på samarbeidsmøte
 - Manglende tilgjengelighet, manglende oppdateringer av medikamentlister osv.
 - Stilles det krav om standarder i individuell avtale?
- Adresse for avviksmelding:
 - Fastlegen selv og Avtaleparten i kommunen
 - Helsetilsynet (uforsvarlig tjeneste)



HVORDAN KAN PASIENTEN VARSELE BEHOV FOR HELSEHJELP

- Si det direkte til legesekretæren på tlf
- Si det direkte til pårørende eller tjenesteyter
- Oppsøke helsepersonell og vise tegn til et problem
- Vise tegn til et problem til pårørende eller tjenesteyter
- Reagere på et symptom uten klar adresse
- ??? Vi må ha tolk!



KONTROLLSYSTEM for de som ikke sier fra (proaktiv fastlege)

- **Periodisk legekonsultasjon (direkte pasientkontakt med primærkontakt eller foresatt til stede)**
- **Faste tider til samtale/møte mellom nærperson, pårørende og fastlegen (komparentanamnese - indirekte)**
- **Tilleggsprøver som anses relevant ift. screening (lab.prøver, inkl. analyser som kan kompensere for mangelfull anamnese og klinisk undersøkelse)**



Pasientgrupper som sannsynligvis ”ikke får sagt det”

- Barn
- Ungdom
- Minoritetsspråklige
- Psykisk syke
- Rusmisbrukere
- Psykisk utviklingshemmede
- Demente
- Hodeskadde
- Hørselshemmede



Øker tilgang til helsetjenester

- Avklarte ansvarsroller mellom pasient, pårørende, personale, fastlege og sykehusavdeling (vesentlig!)
 - Felleskonsultasjoner
 - IP-møter
 - Utskrivningsmøter (tydelig tilbakeføring av ansvar til kommunehelsetjenesten)
 - Epikriser (et rammeansvar til kommunens lege, fysio, psykolog, ergoterapeut osv.)



Øker tilgang til helsetjenester

- Tilgjengelighet
 - Personalet har anledning til å reservere timeavtaler direkte med legekantoret
- Fastlege har flere listepasienter i samme bofellesskap/omsorgssenter –
 - Gjerne 2-5 pasienter samme sted, kompetanseøkende
 - Veiledning omfatter også bevisst valg av fastlege
- Fastlege har kontor i nærheten
 - Reisetid og lokalkunnskap



Dette svekker tilgjengeligheten til helsetjenester

- Uklare ansvarsforhold
- Pasient møter uten sin "tolk" og observatør
- Manglende kunnskap hos fastlegen omkring pasientens tilstand/ytringsvanske
- Forbigåelse av fastlegen i tidligere faser (Barn Pol.)
- Manglende kunnskaper hos personale om pasientens sykdom og signaler, tolkningsfeil
 - Lite utdannet personale gjør dette ekstra vanskelig
- Lite dynamisk samarbeid med spesialisthelsetjenesten (Habiliteringstjeneste, barneklinnikk, spesialpoliklinikker eller –avdelinger)
- Tidsnød/travelhet/nedprioritering

Refleksjon på tvers av faggrupper

- Pasienten kan dyktiggjøres ved å.....
- Fastlegen kan dyktiggjøres ved å.....
- Foreldrene kan
- Oppfølgingstjeneste kan.....
- Avlastningspersonale kan
- Skolen/barnehagen kan.....
- Fysio- og ergoterapeuter kan.....
- Sykehuset
 - Indremedisinsk, Kirurgisk, Bup, Habilitering
- NAV



Takk!