

Sjukeheim  
*-samhandling med sjukehus og  
fastlegar*

Marian Skjellanger

Odney Askeland

# Bergen kommune

**Etat for sykehjem** har ansvaret for 23 kommunale sjukeheimar inkludert KAS med ØHD-senger, og avtale med 11 private sjukeheimar

Heildøgnplassar:

Totalt cirka 2 400 plassar, cirka 1 660 er kommunale

Cirka 1800 langtidsplassar

Cirka 640 korttid/rehabilitering/anna

Gjennomsnittleg årleg mortalitet:  
40%



# Ein sjukeheims plass er ikkje ein sjukeheims plass...

**Etat for vurdering og rehabilitering** er ansvarleg for tildeling av sjukeheims plassar

Pasientar kjem frå heimen, frå sjukehus eller frå andre sjukeheimar

## **Akutt plass:**

Pasientar med akutt omsorgsbehov

Somatisk avklarte

1 - 5 dagar, av og til 14 dagar

## **Kortidsopphald:**

Avlastning, vidare behandling i forløpet av sjukehusopphald, vurderingsopphald, spesifikke problemstillingar som palliasjon, utgreiing osv.

(1) 2 - mange veker, også i påvente av langtids plass

## **Rulleringsopphald**

Bidra til at pasienten kan bu lengre heime

2:9-3:3 veker

## **Rehabilitering:**

Tverrfagleg kartleggjing og opptrening

2 – fleire veker

## **Langtidsopphald**

T.d. somatisk, demens, psykogeriatrisk

Oftast resten av livet

## **Spesialavdelingar, for eksempel:**

Ulset sykehjem: Huntington

Bergen Røde Kors Sykehjem: palliasjon

B-sykehuset: avdeling for personer med rusrelaterte skader

Demenssenter

# Enhet for sykehjemsmedisin

Sjukeheimslegane på kommunale sjukeheimar er samla i **Enhet for sykehjemsmedisin i Etat for sykehjem**

Inndelt i team NORD, SØR og VEST, etter kva sjukeheimar dei jobbar på  
40 legeårsverk, totalt nær 55 sjukeheimslegar, rådgivande lege, samt farmasøyt og tre psykologar

I tillegg legar ved private sjukeheimar. Tilgong på prosedyrar, deltaking på internundervisning

Spesialistar i allmenmedisin, geriatri, urologi, nevrologi, infeksjonsmedisin, hud, onkologi

Spesialisering: ca 20 ALIS

Allmenmedisinsk teneste i sjukeheim

Institusjonsteneste i kommunal helseinstitusjon: Fyllingsdalen, Løvåsen, Midtbygda og Kommunal allmenmedisinsk sengepost (KAS)

Sjukeheimslegevakt: held til på Bergen legevakt. Organisert under Etat for helsetjenester, men legane er hovudsakleg sjukeheimslegar

# Undersøkingar

**Lab:**

Fürst:

Måndag-fredag. Mindre sjukeheimar 1-3 dagar i veka  
Prøvar tatt om morgonen, sendt til Oslo med fly kl 16.  
Svar blodprøvar klart tidlegast neste dag

Lokal CRP og Hb, Hemofec

**Mobil røntgen**

Skjelettrøntgen, rtg thorax («sengethorax»), rtg oversikt abd.

# Journalssystem og kommunikasjon

Fastlegar har ulike journalssystem

Profil:

Hsy dokumenterer

Medikamentliste for dei pasientane som har hjelp av Hsy til medisinar. Denne lista blir ikkje oppdatert under innleggjing i sjukeheim

Kommunikasjon med fastlege/Hsy/FVE/spesialisthelseteneste foregår ofte gjennom elektronisk melding i Profil.

GBD i private og kommunle sjukeheimar

Aktuell medikamentliste under innlegging.

Ingen elektronisk overføring av epikriser, poliklinikknotat, sjukepleierapportar eller andre relevante brev/notat frå sjukehus til GBD.

Sjukeheimslege kan ikkje skriva elektroniske reseptar, og har ikkje tilgong kjernejournal



# Kvinne, 82 år

Enke, dotter på Austlandet.

Går lite til lege. Hjartesykt, ACE-hemmer og diuretika, AF, Eliquis, depresjon, nylig starta med Cipralex. Urinlekkasje, drikk lite for å unngå hyppige toalettbesøk. PMRh, behandla med Prednisolon. Kronisk nyresykt stadium 2. Maculadegenerasjon.

Heimesjukepleie til medisinar nokon månader tidlegare, avslutta for 3 månader sidan. No heimesjukepleie til dusj.



# Innlegging på sjukeheim

Funksjonssvikt 1 veke, aukande falltendens, litt forvirra, bur aleine. Hsy melder at det ikkje fungerer i heimen no.

Innlagt akuttpost frå heimen onsdag før langhelg.

I langhelga oppfatta som dehydrert og redusert, fått tilsyn av sjukeheimslegevakt. CRP normal, ikkje teikn til infeksjon, starta væskebehandling.

Pasient i betring. Blodprøvar tatt tysdag, svar onsdag. Hyponatremi 127 mmol/L. Kreatinin 180. Cipralex og diuretika seponert.



"Jeg har med mig  
en medicinliste"

"Husker ikke navn,  
men jeg tar en halv blå  
på morgenen, en rund  
en om kvelden og.."

Meg som skal  
samstemme medisinene  
til Kåre(87)

# Pasientar som kjem frå heimen

Hsy og pårørande melder behovet

Fastlege oppdaterer medisinske opplysningar ifm søknad

Vurdert av lege?

Kven har oversikt over medikamenta?

# Innlegging i sjukehus

Akuttinnlagt sjukehus etter 3 vekers opphald med akutt pneumoni

Medik.liste i GBD er den gjeldande, sendt med pasienten i papirform.

PLO-mld neste dag frå sjukehuset om innlagd pas.

Sjukeheimen sender e-melding med sjukepleiesamanfatning og evt andre opplysningar. Må aktivt haka av for å ikkje senda med medik.liste frå Profil.

# Utskriving frå sjukehus

Innliggjande 4 dagar for behandling av sin pneumoni.

Kjem ut fredag kveld.

Medik.liste feil (tatt utgongspunkt i poliklinikknotat frå 6 mnd før). Cipralex er derfor starta på nytt, og ho har fått Burinex og tiazid som har vore seponerte.

# Utskriving til sjukeheim

Ferdigmelding innan kl 15 på dagen.

Utreise avhengig av eventuell ambulanse

Profil: E-melding med sjukepleierapport. Ofte er epikrise limt inn i notatet.

Epikrise sendt med pasienten i papirform

## Ynskjeliste:

Reseptar nye medikament, også ernæringsmidlar. Sjukeheimslegar ikkje tilgong til e-resept

Ta med lab/undersøkingar i epikrise

Behandlingsnivå/beslutningar

Kva informasjon er gitt til pasient/pårørande?

# Poliklinikk

Poliklinikktime på augnepoliklinikken fredag ettermiddag. Har med seg mal for tilbakemelding frå poliklinikktime.

Ufaglært assistent blir med. Får ikkje med seg skriftleg tilbakemelding. Assistenten trur kanskje ein skulle auka prednisolondosen, men usikkert.

Poliklinikknotat går til fastlege etter ei veke. Sjukeheim ikkje henvisande instans, men har likevel behov for tilbakemelding. Eventuelle e-reseptar er ikkje tilgjengelege for sjukeheimslegar

# Utskriving til heimen

Hsy til medikament, medikamentliste overført til Profil.

Reseptar på nye medikament på papir.

Epikrise frå sjukeheim i Profil.

Elektronisk sjukepleiesamanfatning til Hsy i profil.



# Kva kan bli betre?

Ta kontakt med oss! Me tar gjerne ein prat!

Fastlege: gi oppdaterte helseopplysningar og medisinliste

Ved sjukehusinnleggjing: ring sjukeheimen pasienten kjem i frå dersom uklart om medikamentlista de har er oppdatert

Blodprøvesvar, beslutningar, viktige samtalar med pasient/pårørande, funksjonsnivå

Daglege blodprøvar ikkje mulig! Bestiller prøvar til neste dag med svar dagen etter det.

Henvisning frå sjukeheim tar lang tid (td lungeavd LTOT), kan ikkje gjera det elektronisk.

?