

Når helheten glipper

Manglende kontinuitet i preoperative forløp

Læringsmateriale:

2. Skrøpelighet

Alle foto: Shutterstock





Hva er skrøpelighet?

- Redusert reservekapasitet i flere fysiologiske funksjoner
- Selv små belastninger kan gi uforholdsmessig store fall i helsetilstand
- Vanligere ved økende alder, men ikke alle gamle er skrøpelige
- Risikofaktor for komplikasjoner, innleggelse og død

Bjørn og Ingrid: Tegn på skrøpelighet ble ikke fanget opp

- Begge hadde tegn på skrøpelighet, men det ble ikke gjennomført skrøpelighetsvurderinger
- Bjørn: Bekhterevs sykdom, kraftig kyfose og myelomatose
- Ingrid: Tydelig funksjonsfall observert av fastlege, hjemmetjeneste og familievenn – men ikke fanget opp på sykehus
- Uten et systematisk verktøy ble vurderingene basert på observasjoner og pasientens egne ord



Aldersdiskriminering kan gå begge veier

- Bekymring for å diskriminere på alder kan føre til at vi tilbyr behandling pasienten ikke har forutsetninger for å tåle
- Eller motsatt: Alder alene fører til at vi anbefaler mindre effektiv behandling enn pasienten kunne hatt nytte av
- Skrøpeligheitsvurdering gir et reelt vurderingsgrunnlag; alder alene gjør det ikke

Spørsmål til refleksjon



Hvordan blir tegn på skrøpelighet fanget opp hos oss i dag, og når i forløpet skjer det?



Hvordan sørger vi for at en skrøpelighetsvurdering faktisk får konsekvenser for behandlingsplanen?



Hvordan påvirker pakkeforløpsfrister hvordan vi håndterer pasienter som vi mistenker kan være skrøpelige?



Når kan ønsket om å unngå aldersdiskriminering føre til at vi tilbyr en behandling pasienten ikke har forutsetninger for å tåle?