

# Når helheten glipper

Manglende kontinuitet i preoperative forløp

Læringsmateriale:

## 1. Helhetlig og systematisk vurdering

Alle foto: Shutterstock

Statens undersøkelseskommisjon  
for helse- og omsorgstjenesten



Når helheten glipper – manglende kontinuitet i preoperative forløp



## Hvorfor gjøre en helhetlig vurdering?

- Stadig flere eldre får kreftbehandling
- Kronologisk alder sier lite om hva pasienten faktisk tåler
- Forskjellen i fysiologisk reserve mellom to 80-åringar kan være stor
- Vurderingen før behandlingsstart legger premisser for resten av forløpet

## To pasientforløp: Bjørn og Ingrid

- Bjørn (midten av 70-årene): Bekhterev, myelomatose, kraftig ryggkrumning. Operert for nyrekreft.
- Ingrid (midten av 80-årene): Aktiv, men med et begynnende funksjonsfall som ikke ble fanget opp. Operert for brystkreft.
- Begge ble vurdert som klare for operasjon – uten et tilstrekkelig bilde av den samlede helsetilstanden.
- Den ene døde, den andre fikk en alvorlig skade.



## Flere informasjonskilder er nødvendig for et helhetlig bilde av helsetilstanden

- Pasienten kan oppfattes friskere enn det han eller hun er
- Helsepersonell i sykehus ser ofte pasienten ved kortvarige kontaktpunkt
- Pårørende og andre tjenester ser pasienten i hverdagen
- En behandlingsbeslutning som skal stå seg, må bygge på flere kilder sett i sammenheng

# Spørsmål til refleksjon



Hvilken informasjon om pasientens helsetilstand ligger til grunn for anbefalingene vi gjør i MDT-møter, og hvilken annen informasjon bør vi ha med?



På hvilke tidspunkt i forløpet kan det være risiko for at vurderingene våre bygger på informasjon som ikke lenger er oppdatert?



Hva gjør vi dersom pasientens tilstand peker mot at planen burde justeres – og i hvilke situasjoner kan vi likevel ende opp med å følge planen?



Hvordan har vi sikret at noen har ansvar for å ta initiativ til ny vurdering når forløpet endrer seg eller trekker ut i tid?