Samandrag



Ukom



FALL SOM SYMPTOM

Samandrag

Publisert 17. november 2026

ISBN 978-82-8465-051-7

Rapporten tar utgangspunkt i ei hending der Anne, ei eldre kvinne i ein bemanna omsorgsbustad, fall fleire gonger same dag. Anne var svimmel og periodevis forvirra. Både dottera og fastlegen hadde over tid uttrykt uro for at helsetilstanden hadde blitt dårlegare. På sjukehuset viste ei CT-undersøking eit subduralt hematom, ei bløding under den ytste hjernehinna.

Undersøkinga viser at opplysningane om gjentatte fall, svimmelheit, forvirring og endra funksjon ikkje førte til ei samla vurdering tidleg i forløpet. Kjende forhold ved helsetilstanden til Anne prega forståinga av dei nye symptoma. Hos eldre kan nye eller gjentatte fall vere teikn på sjukdom, skade eller forverring. For pasienttryggleiken er det avgjerande at tenesta ser endringane i samanheng og samanliknar dei med den vanlege helsetilstanden og funksjonen.

Dottera reagerte på at falla var uvanlege. Kunnskap og uro frå pårørande kan utfylle det helsepersonell observerer og måler. Trygg oppfølging må likevel ikkje vere avhengig av at pårørande gjentar bekymring eller sjølve skaffar akutt helsehjelp.

Anne fall fleire gonger og hadde uklare symptom. Dei tilsette fekk ikkje kontakt med fastlegen og brukte heller ikkje dei andre ordningane for å få fatt i lege på dagtid. Dei observerte derfor Anne vidare og venta til legevakta opna på ettermiddagen. Undersøkinga viser samtidig at gode kontaktvegar ikkje alltid er nok. Det kan vere krevjande å etablere ei felles forståing og ordningar for rask medisinsk støtte når bebuarane har ulike fastlegar.

Undersøkinga viser også eit spenn mellom forventningane som fast bemanning kan skape, og rammene for vedtaksbaserte heimetenester. Fast bemanning sikrar i seg sjølv ikkje tett observasjon eller rask medisinsk avklaring. Kommunane må jamleg vurdere om tilbodet svarar til behova i bebuargruppa og gir rom for å tilpasse oppfølginga når behova endrar seg.

Ukom gir tre anbefalingar:

1. Kommunane må sikre at tilsette i bemanna omsorgsbustader har føreseieleg tilgang til medisinsk konferering, og at bebuarane kan få rask medisinsk vurdering gjennom heile døgnet. På dagtid må kommunen og fastlegetenesta ha kjende kontaktvegar og avklarte ordningar for respons. Kommunane må følge med på om ordningane faktisk gir tilsette rask tilgang til lege, også når fastlegen ikkje er tilgjengeleg.

2. Kommunane må sikre at tilsette som følger opp eldre, har kompetanse til å forstå gjentatte fall som eit mogleg teikn på sjukdom, skade eller forverring. Arbeidsmåtane må sikre at relevante opplysningar frå pårørande inngår i den samla vurderinga. Helsedirektoratet kan, i samarbeid med Utviklingssentera for sjukeheim og heimetenester (USHT), styrke den nasjonale faglege støtta gjennom råd, rettleiing og støtte til implementering.

3. Kommunane må jamleg vurdere om tilbodet i bemanna omsorgsbustader svarer til behova i bebuargruppa og om tenesta kan tilpasse oppfølginga når behova endrar seg.

Statens undersøkelseskommisjon
for helse-og omsorgstjenesten

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