

www.sintef.no



+++


SINTEF Unimed

 Postadresse: Boks 124, Blindern
0314 Oslo

 Besøksadresse: Forskningsveien 1
Telefon: 22 06 73 00
Telefaks: 22 06 79 09

Foretaksregisteret: NO 948 007 029 MVA

SINTEF RAPPORT

TITTEL

Pasientkartlegging ved Bergen Røde Kors Sykehjem

FORFATTER(E)

Christina Hofseth

OPPDRAGSGIVER(E)

Bergen Røde Kors Sykehjem

RAPPORTNR. STF78 A034507	GRADERING Åpen	OPPDRAGSGIVERS REF. Britt Hysing-Dahl	
GRADER. DENNE SIDE Åpen	ISBN 82-14-03223-7	PROSJEKTNR. 78G03830	ANTALL SIDER OG BILAG 36 + 12
ELEKTRONISK ARKIVKODE		PROSJEKTLEDER (NAVN, SIGN.) Christina Hofseth <i>C. Hofseth</i>	VERIFISERT AV (NAVN, SIGN.) Arne H. Eide <i>Arne H. Eide</i>
ARKIVKODE	DATO 2003-04-06	GODKJENT AV (NAVN, STILLING, SIGN.) Arne H. Eide <i>Arne H. Eide</i>	

SAMMENDRAG

Undersøkelsen har som formål å gi en beskrivelse av pasientgruppen ved Bergen Røde Kors sykehjem, og i hvilken grad pasientene ivaretas på en kvalitetsmessig og faglig forsvarlig måte. De overordnede spørsmålene som besvares er: 1) Hva kjennetegner pasientenes helsetilstand, og i hvilken grad har pasientene behov som krever medisinsk og pleiefaglig kompetanse? 2) I hvilken grad mener sykepleierne at pasientenes problemer og behov imøtekommes på en kvalitetsmessig og faglig forsvarlig måte? Resultatene fra de innsamlede data ved sykehjemmet sammenlignes så med resultater fra en nylig gjennomført tilsvarende undersøkelse ("NSF-undersøkelsen") i et utvalg sykehjem.

Det synes å være grunnlag for å konkludere med at det blant pasientene ved BRKS eksisterer omfattende grad av sykdom og plager. Kartleggingen indikerer at omfanget av sykdom og plager er større blant pasientene ved BRKS enn i NSF-undersøkelsen, noe som kan tilsi et tilsvarende større pleie- og behandlingsbehov i pasientgruppen. Videre finner vi, i sammenligning med NSF-undersøkelsen, at tiltakene som er iverksatt overfor pasientene, oftere vurderes som både faglig tilfredsstillende utført og tilstrekkelige mht til omfang av tiltak. Legetjenesten ved BRKS framstår også som mer tilfredsstillende, og en større andel av pasientene ved BRKS har mottatt tjenester av fysioterapeut, ergoterapeut, prest mm.

STIKKORD	NORSK	ENGELSK
GRUPPE 1	Helse	Health
GRUPPE 2	Kvalitet	Quality
EGENVALGTE	Primærhelsetjeneste	Primary Health Care
	Sykepleie	Nursing

INNHALDSFORTEGNELSE

1	Innledning og målsetting for undersøkelsen.....	3
1.1	Bakgrunn	3
1.2	Målsetting og problemstillinger	3
1.3	Perspektiver og begreper	4
2	Utvalg og metode.....	5
2.1	Utvalg 5	
2.2	Kartleggings skjemaet og gjennomføring av kartleggingen.....	5
2.3	Analyse og metodiske kommentarer	6
3	Resultater 7	
3.1	Om pasientgruppen.....	7
3.2	Sykdomsdiagnoser.....	8
3.2.1	Utvalgte diagnoser.....	8
3.2.2	Sammensatt sykdomsbilde	11
3.3	Medisinering og medisinsk behandling.....	12
3.4	Problemer og tiltak	13
3.5	De enkelte problemområdene.....	14
3.6	Tilstrekkelige tiltak?.....	27
3.7	Vurdering av legetjenesten.....	28
3.8	Øvrige tjenester og tiltak	29
3.9	Behov for annet tjenestetilbud?.....	32
4	Oppsummering og konklusjon.....	34
5	Referanser	36
6	Vedlegg	37

1 Innledning og målsetting for undersøkelsen

1.1 Bakgrunn

I de siste tiårene har endringer i oppgave- og ansvarsfordelingen mellom kommuner, fylkeskommuner og staten medført at kommunene har fått et økt ansvar for helsetjenester og et mer klargjort ansvar for utbygging og utforming av pleie- og omsorgstjenestene (St.meld nr. 28 (1999-2000)). Dette er knyttet til økt levealder i befolkningen og økende andel eldre med kroniske sykdommer og aldersdemens. Det er også knyttet til at endringer i spesialisthelsetjenestens funksjoner og organisering har ført til at kommunene har fått ansvar for stadig flere pasientgrupper som tidligere tilhørte spesialisthelsetjenestens ansvarsområde. Dette har medført at kommunene overtar en større andel av ansvaret for personer med særlig behov for medisinsk behandling, symptombehandling og kompetansekrevene pleie. På samme tid som kommunenes ansvar for helsetjenester øker, er det påpekt at tilbudet til pasienter med medisinske og sykepleiefaglige behov er for dårlig ivaretatt i kommunenes pleie- og omsorgstjenester (Den norske lægeforening 2001, St.meld. nr. 31 (2001-2002)). Mangler ved den psykososiale omsorgen i sykehjemmene har blitt påpekt spesielt (bl.a. Slagsvold 1999).

På denne bakgrunnen ga Norsk sykepleierforbund i 2002 SINTEF Unimed i oppdrag å undersøke nærmere bl.a pasientgruppen i sykehjem og sider ved pasientivaretakelsen, med særlig vekt på omfanget av pasienter med medisinske og sykepleiefaglige behov og kvaliteten på ivaretakelsen av disse (Hofseth og Norvoll 2003). Sykehjemspasientene i undersøkelsen hadde et stort omfang av sykkelighet, sammensatte sykdomsbilder, omfattende nedsettelse av funksjonsevne og ditto pleie- og omsorgsbehov. Samtidig varierte pasientgruppen noe mellom de forskjellige sykehjemmene og mellom de enkelte sykehjemsavdelinger. Det framkom også store variasjoner mellom sykehjem, og også mellom sykehjemsavdelinger, mht hvor godt pasientenes behov ble ivaretatt.

Bergen Røde Kors Sykehjem (BRKS) tok på bakgrunn av den nevnte undersøkelsen kontakt med SINTEF Unimed med ønske om å få gjennomført en tilsvarende pasientkartlegging blant sine beboere. I tillegg til å få gjennomført en kartlegging av pasientene, ville sykehjemmet få en mulighet til å sammenligne seg med sykehjemmene i den nevnte undersøkelsen, heretter kalt "NSF-undersøkelsen".

1.2 Målsetting og problemstillinger

Målsettingen for kartleggingsundersøkelsen er tredelt:

- 1) Kartlegging av pasientenes sykdomstilstand og problemer.
- 2) Kartlegging av pasientivaretakelse.

Disse første to målsettingene søkes oppnådd gjennom å besvare spørsmålene:

- 1) Hva kjennetegner pasientenes helsetilstand, og i hvilken grad har pasientene behov som krever medisinsk og pleiefaglig kompetanse?
- 2) I hvilken grad mener sykepleierne at pasientenes problemer og behov imøtekommes på en kvalitetsmessig og faglig forsvarlig måte?

På grunnlag av svarene på disse spørsmålene imøtekommes undersøkelsens tredje målsetting:

- 3) Hvordan sammenfaller eller avviker kartleggingsresultatene ved BRKS fra den tidligere tilsvarende "NSF-undersøkelsen" i et utvalg sykehjem?

2 Utvalg og metode

2.1 Utvalg

Undersøkelsens utvalg består av alle pasienter som bor ved Bergen Røde Kors sykehjem, det vil altså si alle sykehjemets pasienter med unntak av dagpasientene. De 207 plassene ved sykehjemmet er fordelt på følgende måte på ulike type avdelinger:

- Hospiceavdeling: 8 plasser
- Korttidsavdeling: 13 plasser
- Skjermede enheter: 34 plasser (fordelt på 2 enheter)
- Ordinære sykehjemsavdelinger: 152 plasser (fordelt 6 på enheter)

2.2 Kartleggings skjemaet og gjennomføring av kartleggingen

Kartlegging av hver pasient ble foretatt av sykepleiere med god kjennskap til den enkelte pasient. Kartleggingen bestod i utfylling av ett skjema for hver pasient (se vedlagt skjema). Skjemaet er omfattende og detaljert. For å redusere muligheten for misforståelser vedrørende utfyllingen av skjemaene, tilstrebet SINTEF å treffe flest mulig av sykepleierne ved BRKS for informasjon i forkant av kartleggingsperioden.

Skjemaet ble utviklet i "NSF-prosjektet" av SINTEF's prosjektmedarbeidere i samarbeid med en referansegruppe av sykepleiere. Både for å muliggjøre innhenting av en så stor mengde informasjon om pasientene, og for å øke nøyaktigheten i utfyllingen av skjemaene, ble skjemaene bygget opp med utgangspunkt i sykepleiefaglig tenkning og arbeidsprosess. I oppbyggingen av skjemaet er spørsmålet om pasientenes funksjonsnivå, inkludert ADL-funksjoner, forsøkt ivarettatt gjennom kartlegging av pasientenes problemer og tilknyttede tiltak. Skjemaet inneholder også spørsmål om en rekke utvalgte diagnoser.

Kartleggingen inneholder også vurderinger av tiltakene som er iverksatt overfor pasientene og omfanget av disse. Slike vurderinger må nødvendigvis ha et subjektivt element. Samtidig må man kunne basere seg på at de som fagpersoner har internalisert visse felles faglige standarder. Det er imidlertid grunn til å være oppmerksom på muligheten for "lokale standarder", bla som resultat av tilpasning til lokale rammevilkår. Derfor bør variasjoner mellom tjenestestedene behandles med forbehold når det gjelder hvilke slutninger man kan trekke om *faktiske* forskjeller i tjenestekvalitet. Det er heller ikke metodisk helt uproblematisk at sykepleierne med dette også delvis skal evaluere den jobben de selv har gjort. Det er vel rimelig å anta at utilfredsstillende pasientivaretagelse ikke vil bli overrapportert. Når det gjelder kartlegging av pasientenes sykdommer og problemer, tyder imidlertid tilbakemeldingen fra sykepleierne i NSF-undersøkelsen på at omfanget av disse heller er under- enn overrapportert. Dette henger sammen med at sykepleierne ikke nødvendigvis husket alle pasientens problemer, og at dette ikke alltid var lett tilgjengelig informasjon. Ved BRKS ble kartleggingen av pasientenes medisinske diagnoser "kvalitetssikret" ved at en lege gjennomgikk de oppgitte diagnosene. Hvilke konsekvenser dette vil kunne ha for sammenligning med resultatene fra NSF-undersøkelsen på dette punktet, er diskutert under.

Som nevnt over ønsket BRKS å styrke undersøkelsens vekt på psykiske, sosiale og åndelige behov. Supplementet består av én side, og omfatter opplysninger om både iverksatte tiltak og vurderinger av behov for disse.

3 Resultater

I resultatpresentasjonen vises det oftest til prosentandeler av det totale antall kartlagte pasienter, dvs N=196. Der prosentandelene er beregnet ut fra et annet utvalg, f.eks. alle pasientene med unntak av de i skjermet avdeling, vil denne utvalgsstørrelsen (N) oppgis spesielt. Det samme gjelder der utvalget er redusert som følge av manglende opplysninger i kartleggings skjemaet, dvs manglende svar. Alternativt oppgis det faktiske antallet prosentandelene viser til (n), der dette er mer relevant.

3.1 Om pasientgruppen

I den samlede gruppen av 196 pasienter finner vi 77 % kvinner og 23 % menn. Til sammenligning var de i NSF-undersøkelsen 72 % kvinner og 28 % menn.

Pasientene fordeler seg som følgende på **type avdeling**:

Korttidsavdeling (inkl. hospiceavdeling): 18 pasienter
 Langtidsavdeling: 173 pasienter
 Ikke oppgitt om kort- eller langtidsavdeling: 5 pasienter

Blant de i langtidsavdeling er det 31 som er oppgitt å være i skjermet avdeling.

Dersom vi holder pasientene i skjermet avdeling utenom, noe som vi gjør når vi sammenligner med resultatene fra NSF-undersøkelsen, så finner vi at andelene pasienter i korttidsavdeling var noe større i NSF-undersøkelsen enn ved BRKS, nærmere bestemt 23 mot 11 %.

Oppholdets status

Hensikten med pasientenes opphold ved sykehjemmet gir en viss indikasjon på pasientgruppens behov. Følgende tabell viser fordelingen av status for oppholdet blant *alle pasientene samlet sett*:

Tabell 3.1 Oppholdets status. Prosent av alle pasientene (N=196) og antall.

Status	Prosent	Antall (n)
Avlastning	3,1	6
Palliativ behandling	3,1	6
Oppfølging etter sykehusopphold	0,5	1
Opphold for utredning	2,6	5
I påvente av plass på sykehus	0,5	1
Fast plass i sykehusavdeling	93,4	183
Annet	1,0	2

Det var her mulighet til å oppgi flere svaralternativer for hver pasient.

Alder

Gjennomsnittsalderen blant pasientene var 84,9 år. Kun 3 % av pasientene var under 70 år, 79 % var 80 år eller eldre, 55 % var 85 år eller eldre, mens 30 % var 90 år eller eldre.

Følgende tabell viser de tilsvarende tallene når pasientene i skjermet avdeling er holdt utenfor, samt de samme tallene fra NSF-studien.

diagnosekategori og den prosentandelen av pasientene som har minst én av de listede diagnosene innenfor denne diagnosekategorien.

Tabell 3.3. Sykdomskategorier og diagnoser. Prosent av alle pasientene ved BRKS (N=196).

Sykdomskategori/ diagnose	Prosent	Sykdomskategori/ diagnose	Prosent
Hjerte/kar	87	Nevrologisk	70
Cerebro-vaskulær skade (inkl. slag)	58	Demens	63
Hjertesvikt	32	Hodeskade	1
Arteriosklerotisk hjertesykdom	24	Parkinsons	8
Dyp venetrombose	3	Afasi	9
Hypertensjon	29	Epilepsi	6
Arytmi	20	Multippel sklerose	0
Perifer karsykdom	19	(Annen) progred. nevrol. lidelse	6
Muskel og skjelett	76	Fordøyelse og endokrinologisk system	44
Artritt el. andre revmatiske lidelser	14	Ulcussykdommer	18
Kronisk muskelsmertesyndromer	39	Betennelse i fordøyelseskanalen	12
Lårhalsbrudd	22	Leyersvikt	5
Andre frakturer	27	Diabetes	12
Osteoporose	34	Hyper- eller hypotyreose	10
Respirasjon	19	Nyrer, urinveier og gynekologiske plager	47
Emfysem	10	Nyresvikt	12
Kronisk bronkitt	3	Urinveisinfeksjon	38
Astma	5	Underlivsinfeksjon	4
Pneumoni	10	Nedsunken livmor	3
Psykiske lidelser	60³	Annet	
Utviklingshemming	0	Kreft	27
Autisme	1	Allergier	4
Depresjon	50	Glaukom	10
Angstlidelser	28	Psoriasis	4
Schizofreni og andre psykotiske lidelser	6	Herpes zoster	2
Øvrige psykiatriske diagnoser	11	Infeksjoner som ikke er tatt med over	11

Vi ser av tabellen at 87 % av pasientene har minst én aktiv diagnose blant de listede diagnosene innen kategorien hjerte-/karsykdommer, at tilsvarende andel innen muskel- og skjelettsykdommer er 76 % osv. Disse to nevnte diagnosegruppene er også de som omfatter flest pasienter. Andelen pasienter med cerebro-vaskulær skade og demens er stor, og omfatter henholdsvis 58 og 63 % av utvalget. Særlig med hensyn til demens er det viktig å huske at dette omfatter kun diagnostisert demens.

Siden listen av diagnoser innen hver kategori ikke er uttømmende, kan vi med dette f.eks si at *minst* 87 % av pasientene hadde en aktiv, diagnostisert hjerte-/karlidelse. Det tilsvarende gjelder for de øvrige diagnosekategoriene, med unntak av psykiske lidelser, hvor også "Øvrige psykiatriske diagnoser" er registrert. Denne kategorien vil altså favne flere diagnoser enn de andre kategoriene.

³ Da kategorien inneholder rubrikken "Øvrige psykiatriske diagnoser", vil andelen med psykiske lidelser bli uforholdsmessig stor sammenlignet med de øvrige diagnosekategoriene.

BRKS er så høy som 56 % selv når pasientene ved skjærmede avdelinger er ekskludert, og at dette er en klart høyere andel enn i NSF-undersøkelsen.

Det bør legges til at ikke alle forskjellene i tabellen er signifikante, og at antall pasienter blir svært lite der prosenttallene er små. Når det gjelder forskjeller mellom BRKS og NSF-undersøkelsen mht andel pasienter i hver av disse (ikke uttømmende) diagnosekategoriene, så kan vi legge til at disse forskjellene er signifikant for alle kategoriene med unntak av "Nevrologiske" diagnoser. Forskjellen består i at en større andel pasienter ved BRKS har minst én av de listede diagnosene i hver kategori, enn hva tilfellet var i NSF-undersøkelsen. (Kategorien "Andre diagnoser" er mindre interessant som samlekategori, og derfor er prosenttallene for denne kategorien heller ikke med i tabellen.)

For noen av diagnosene ser vi at andelen pasienter er større i NSF-undersøkelsen enn ved BRKS. Forskjellen er imidlertid ikke signifikant for andre diagnoser enn "Hodeskade".

Et trekk i sammenligningen er at andelen pasienter med de ulike diagnosene er større ved BRKS både for flere diagnoser som sjeldnere er underdiagnostiserte og for diagnoser som man kan forvente at oftere blir underdiagnostiserte. Eksempler på det første kan være emfysem og leversvikt, mens sistnevnte er f.eks. demens og urinveisinfeksjon. Dette er et forhold som kan indikere at hele forskjellen i diagnoseomfang mellom pasientene ved henholdsvis BRKS og NSF-undersøkelsen *ikke* kan forklares med underdiagnostisering ved sykehjemmene i NSF-undersøkelsen. Dette spørsmålet er imidlertid nærliggende å reise, også siden BRKS har en legedekning som er større enn hva tilfellet er ved sykehjemmene i NSF-undersøkelsen. Det er også mulig at noe av forskjellen mellom BRKS og NSF-undersøkelsen kan knyttes til dette. Noe som kan styrke en slik antakelse er at i NSF-undersøkelsen ble 26 % av pasientene vurdert å ha behov for ytterligere medisinsk utredning, mens det samme tallet ved BRKS er 12 %. (Se kap.3.8.) Videre er det tatt laboratorieprøver av en større andel pasienter ved BRKS i løpet av siste uke før kartlegging, enn hva tilfellet var i NSF-undersøkelsen. Om dette i sin helhet gjenspeiler et større behov for slike prøver pga. større sykkelighet i pasientgruppen ved BRKS, eller om det også gjenspeiler ulik praksis eller kapasitet, er vanskelig å fastslå.

Det ble også under NSF-undersøkelsen gitt noen tilbakemeldinger om at både pasientenes sykdommer og problemer heller ble under- enn overrapportert i undersøkelsen (jf kap. 2.2). Ved BRKS ble de medisinske diagnosene kontrollert av legene etter at sykepleierne hadde ført disse opp for hver pasient.-(Se metodekapittel 2.3.)

Samtidig er det et annet forhold som kan indikere at det ikke har vært underdiagnostisering ved sykehjemmene i NSF-undersøkelsen; Andelen pasienter med problemer innenfor de ulike problemkategoriene er ikke uventet høye i forhold til diagnoser som knytter seg til de ulike problemkategoriene.

Et annet trekk i sammenligningen er at andelen pasienter med ulike typer infeksjoner er klart høyere ved BRKS enn i NSF-undersøkelsen. BRKS foreslår selv at dette i en viss grad kan skyldes at det er sykehjemmets politikk å ikke sende infeksjonspasienter til sykehus med mindre dette er strengt nødvendig, og at sykehjemmet også har en legedekning som kan forsvare dette.

3.2.2 Sammensatt sykdomsbilde

I pasientgrupper som i stor grad består av eldre, øker også sjansen for at mange har et sammensatt sykdomsbilde. Flere samtidige sykdommer vil ofte gjensidig forsterke hverandres symptomer og komplisere behandlingen (Romøren 2001). Sammensatte sykdomsbilder vil derfor *oftere* medføre et større behov for oppfølging fra helsepersonell med en viss medisinsk kompetanse.

Det vil altså si at andelen pasienter som det ble tatt prøver av var klart høyere ved BRKS, og at det var større andel pasienter med unormale laboratorieprøver. Vi ser at det ved BRKS oppgis å ha blitt tatt prøver av 88% av pasientene (58 % +30 %), mens det tilsvarende tallet i NSF-undersøkelsen var 64 % (20 % + 44 %).

Andel pasienter som det er tatt prøver av gir en indikasjon på pasientenes tilstand, men reflekterer også en praksis i forhold til prøvetaking. I hvilket omfang laboratorieprøver tas, kan også sees som et resultat av avveininger mellom pasientenes medisinske tilstand og faren for et for stort sykdoms- og medikaliseringsfokus. Man kan samtidig tenke seg at dokumentasjons-praksis ved sykehjemmene har betydning for hvorvidt sykepleierne vet at det er tatt laboratorie-prøver og hva svarene på disse har vært.

3.4 Problemer og tiltak

For å utvide bildet av pasientenes helsetilstand og pleie- og behandlingsbehov, ble pasientene kartlagt i forhold til ulike problemer, samlet i "Problemområder". Følgende tabell gir en oversikt over hvor stor andel av pasientene som oppgis å ha problemer innenfor hvert av disse områdene, og hvor mange dette utgjør i antall. Første tallkolonne representerer alle pasientene ved BRKS. Neste tallkolonne viser pasientene ved BRKS med unntak av de i skjermet avdeling, altså et avgrenset utvalg. Denne tallkolonnen kan sammenlignes med siste kolonne, som viser tallene fra NSF-undersøkelsen.

Tabell 3.6. Problemområdene. Prosent av N og antall (n)

Problemområde	BRKS totalt (N=196) Prosent (n)	BRKS -avgr. utvalg (N=165) Prosent (n)	NSF-unders. (N=290) Prosent (n)
Personlig hygiene og eliminasjon	98 (192)	98 (161)	97 (281)
Aktivitet, motoriske og sensoriske funksjoner	94 (184)	93 (153)	89 (259)
Psykiske og sosiale problemer	92 (180)	90 (149)	82 (237)
Ernæring	64 (126)	63 (104)	57 (166)
Smerteproblematikk	61 (120)	61 (100)	47 (136)
Sirkulasjon	61 (119)	60 (99)	48 (138)
Hud og infeksjoner	47 (92)	42 (70)	38 (111)
Respirasjon	20 (40)	21 (34)	25 (72)
Døende/ terminalstadi ⁴	4 (8)	4 (7)	3 (9)

Ut fra tabellen ser vi at 98 % av all pasientene ved BRKS oppgis å ha problemer med ivaretagelse av personlig hygiene og/eller eliminasjon. I tillegg er andelen med problemer knyttet til "Aktivitet, motoriske og sensoriske funksjoner" på 94 %. Dette skulle indikere et relativt stort pleiebehov i pasientgruppen. Særlig i forbindelse med disse to problemkategoriene, samt ernæringsproblematikk, er det viktig å påpeke at disse tallene kun inkluderer de pasientene hvor et problem allerede er til stede. Dvs at de ikke viser i hvilken grad det hos pasientene eksisterer en potensiell fare for utvikling av de ulike problemene, med følgende behov for oppmerksomhet og tiltak rundt dette.

Vi ser at andelen med psykiske og/eller sosiale problemer er på over 92 %, altså en langt større andel enn pasienter med diagnostiserte psykiske lidelser, som vi tidligere har sett er på 60% (tabell 3.3).

⁴ Basert på antall pasienter tilhørende tiltak er iverksatt overfor, og ikke oppgitt problematikk, som tilfellet er for de andre kategoriene. Se evt. kartleggingskjemaet i vedlegg 1.

Tabell 3.7 a). Personlig hygiene og eliminasjon. Prosent av N (196) og n (antall)

Spesifiserte problemer	Totalt	Stor grad	Middels	Liten grad
Nedsatt evne til av- og påkledning og/eller kroppsvask	97 (191)	63 (123)	20 (39)	13 (26)
Nedsatt evne til munnhygiene	92 (180)	52 (102)	25 (49)	14 (27)
Nedsatt evne til toalettbesøk grunnet fysisk immobilitet	80 (157)	51 (100)	17 (33)	11 (21)
Inkontinens (Urin el. avføring)	68 (133)	32 (63)	20 (40)	11 (21)
Obstipasjon	59 (115)	19 (38)	27 (52)	11 (21)
Annet vannlatingsbesvær	15 (29)	5 (9)	6 (12)	3 (5)
Diaré	12 (24)	6 (12)	3 (5)	3 (6)
Andre problemer	8 (15)			

Vi ser her at det klart hyppigste registrerte problemet i denne kategorien er "Nedsatt evne til av- og påkledning og/eller kroppsvask", som gjelder 97 % av alle pasientene. For de aller fleste av disse pasientene ble også omfanget av problemet vurdert som stort. Sammen med ernæringsproblemene (se under) viser dette at de fleste pasientene har problemer med ivaretagelse av basale behov. Dette tilsier et stort behov for grunnleggende stell og sykepleie. Samtidig kan problemer som obstipasjon, diaré og vannlatingsbesvær indikere behov for hjelp med mer utvidet sykepleiekompetanse.

Tabell 3.7 b). Personlig hygiene og eliminasjon. Pasienter som ikke er i skjermet avdeling. N=165 for BRKS og 290 for NSF-undersøkelsen

Spesifiserte problemer	BRKS. Prosent (n)	NSF-unders. Prosent (n)
Nedsatt evne til av- og påkledning og/eller kroppsvask	97 (160)	94 (272)
Nedsatt evne til munnhygiene	90 (149)	77 (222)
Nedsatt evne til toalettbesøk grunnet fysisk immobilitet	85 (14)	81 (234)
Inkontinens (Urin el. avføring)	69 (113)	69 (200)
Obstipasjon	58 (95)	43 (125)
Annet vannlatingsbesvær	13 (22)	12 (34)
Diaré	12 (20)	19 (54)
Andre problemer	6 (9)	2 (6)

Selv om ikke forskjellen er signifikant for så mange av problemene, så viser tabellen at det er en større andel pasienter med de ulike problemene ved BRKS enn hva det var i NSF-undersøkelsen.

B. Aktivitet, motoriske og sensoriske funksjoner

Av tabell 3.6 ser vi at det er 184 pasienter ved BRKS, dvs 94 %, som er oppgitt å ha minst ett av problemene i denne kategorioen. Følgende tabell gir tilsvarende tall for de enkelte problemene.

Tabell 3.8.a). Aktivitet, motoriske og sensoriske funksjoner. Prosent av N (196) og n (antall)

Spesifiserte problemer	Totalt	Stor grad	Middels	Liten grad
Nedsatt mobilitet	76 (149)	50 (97)	17 (34)	6 (12)
Ustøhet/falltendens	59 (115)	37 (72)	13 (26)	6 (12)
Nedsatt syn	54 (106)	15 (29)	27 (52)	9 (18)
Søvnforstyrrelser	42 (82)	13 (26)	19 (37)	9 (18)
Nedsatt hørsel	32 (62)	13 (25)	13 (26)	5 (9)
Kontrakturer	25 (48)	5 (10)	13 (26)	5 (9)
Andre problemer	6 (12)			

Vi ser her at nedsatt mobilitet er et problem for 76 % av pasientene. Ustøhet/falltendens er også et problem for over halvparten av pasientene. Omfanget av disse problemene vurderes også å være stort hos de fleste av pasientene dette gjelder. Vi ser f.eks at 50 % av alle pasientene har stor grad av nedsatt mobilitet.

Tabell 3.8 b). Aktivitet, motoriske og sensoriske funksjoner. Pasienter som ikke er i skjermet avdeling. N=165 for BRKS og 290 for NSF-undersøkelsen

Spesifiserte problemer	BRKS. Prosent (n)	NSF-unders. Prosent (n)
Nedsatt mobilitet	78 (129)	65 (188)
Ustøhet/falltendens	61 (101)	47 (137)
Nedsatt syn	52 (86)	28 (81)
Søvnforstyrrelser	36 (59)	29 (84)
Nedsatt hørsel	31 (51)	25 (73)
Kontrakturer	28 (46)	23 (66)
Andre problemer	4 (6)	4 (12)

Blant pasienter som ikke er i skjermet avdeling, så er er alle disse problemene til stede hos en større andel av pasientene ved BRKS enn hva tilfellet var i NSF-undersøkelsen, selv om ikke forskjellen er signifikant for alle problemene

Tabell 3.8 c). Tiltak, tiltaksvurdering og sykepleierdeltakelse.

Tiltak	Pas. med probl. i kategorien. Prosent av N=184 (n)	Andel faglig tilfredsstillende. Prosent av n	Sykepleierdeltakelse. Prosent av n			
			Deltatt direkte	Kun veiledet	Begge	Uinvolvert
Informasjon/veiledning/motivasjon	92 (169)	84	29	15	43	13
Observasjon	90 (165)	88	29	19	42	10
Regulering av ligge-/sittestillingsleie	52 (95)	82	13	22	47	18
Bruk av heis	26 (48)	83	8	31	33	27

Tabell 3.9 b). Psykiske og sosiale problemer. Pasienter som ikke er i skjermet avdeling. N=165 for BRKS og 290 for NSF-undersøkelsen

Spesifiserte problemer	BRKS. Prosent (n)	NSF-unders. Prosent (n)
Nedsatt hukommelse	64 (105)	56 (161)
Nedstemthet	55 (91)	39 (113)
Forvirring	41 (68)	38 (111)
Uro/vandring	30 (49)	25 (73)
Sosial isolasjon/ ensomhet	30 (49)	20 (57)
Aggresjon/vold/utagerende atferd	17 (28)	17 (50)
Sorg eller krisereaksjoner	16 (26)	11 (31)
I konflikt med familie eller øvrig nettverk	13 (22)	5 (15)
Annen sosialt avvikende atferd	4 (7)	7 (19)
Rusmisbruk	2 (4)	2 (7)
Andre problemer	9 (15)	2 (6)

Vi ser her den samme tendensen som vi har sett tidligere, at en noe større andel av pasientene ved BRKS er oppgitt å ha de ulike problemene enn hva tilfellet var i NSF-undersøkelsen.

Tabell 3.9 c). Tiltak, tiltaksvurdering og sykepleierdeltakelse.

Tiltak	Pas. med probl. i kategorien. Prosent av N=180 (n)	Andel faglig tilfredsstillende. Prosent av n	Sykepleierdeltakelse. Prosent av n			
			Deltatt direkte	Kun veiledet	Begge	Uinvolvert
Informasjon/veiledning/ psykisk støtte	93 (167)	83	38	14	41	7
Observasjon	88 (158)	87	31	20	41	8
Samtaler med pårørende	80 (144)	92	52	8	28	11
Hjelp til å komme ut	61 (109)	63	8	51	41	0
Medisinering	58 (105)	89	50	3	36	11

”Informasjon/veiledning/psykisk støtte” er det tiltaket som oppgis å være iverksatt overfor flest med psykiske og sosiale problemer, dvs overfor 93 % og dermed overfor 85 % av alle pasientene. Medisinering for de aktuelle problemene er iverksatt overfor 58 % av de med slike problemer, dvs. 54 % av alle pasientene.

Med unntak av medisinering, er de listede tiltakene iverksatt overfor en større andel av pasientene med psykiske og sosiale problemer ved BRKS enn i NSF-undersøkelsen. Særlig er forskjellen stor når det gjelder samtaler med pårørende og hjelp til å komme ut. Mht sistnevnte har sykepleiere ved BRKS samtidig vært direkte deltagende i dette i mindre grad enn i NSF-undersøkelsen. Sykepleiere har ved BRKS i større grad vært deltagende i form av veiledning av annet personale.

I sammenligning med NSF-undersøkelsen vurderes tiltakene oftere som tilfredsstillende ved BRKS. Også for denne problemkategorien ble tiltakene i all hovedsak vurdert som ”Delvis” tilfredsstillende utført, når de ikke var tilfredsstillende.

D. Ernæring

Av tabell 3.6 ser vi at det er 126 pasienter ved BRKS, dvs 64 %, som har minst ett av problemene i denne kategorien. Følgende tabell gir tilsvarende tall for de enkelte problemene.

De tre første tiltaken i tabellen, Info/veiledning/motivasjon, Observasjon og Vektmåling ble ved BRKS gjennomført på en større andel av pasientene med ernæringsproblemer enn tilfellet var i NSF-undersøkelsen. Andelen pasienter som fikk fysisk hjelp til å spise eller drikke er praktisk talt lik. De øvrige tiltakene ble gjennomført for en større andel pasienter i NSF-undersøkelsen enn ved BRKS. (Ikke alle forskjellene er signifikante.)

Igjen finner vi for de fleste tiltak at sykepleierne ved BRKS i større grad enn i NSF-undersøkelsen vil gå god for at tiltakene har vært faglig tilfredsstillende gjennomført. Unntak her er kosttilskudd, sondeernæring og intravenøs væsketilførsel eller TPN. Disse tiltakene er imidlertid iverksatt overfor få pasienter og forskjellene er ikke signifikante.

Ved BRKS har sykepleierne vært direkte deltagende i tiltakene overfor færre pasienter enn i NSF-undersøkelsen. Man kan også merke seg at ved BRKS har sykepleiere i svært liten grad deltatt direkte i sondeernæring og intravenøs væsketilførsel/TPN. Samtidig svarte sykepleierne her i all hovedsak "Nei" på spørsmålet om disse tiltakene var tilfredsstillende gjennomført. (Det kan legges til at sondeernæring vurderes som tilfredsstillende gjennomført kun for den ene pasienten hvor det hadde vært sykepleier involvert i gjennomføringen.)

Også for tiltak mot ernæringsproblemer finner vi at sykepleierne ved BRKS i større grad har deltatt i form av veiledning. Et unntak her er tiltaket Kosttilskudd.

E. Smerteproblematikk

Av tabell 3.6 ser vi at det er 120 pasienter ved BRKS, dvs 61 %, som er oppgitt å ha minst ett av problemene i denne kategorien. Følgende tabell gir tilsvarende tall for de enkelte problemene.

Tabell 3.11 a). Smerteproblematikk. % av N (196) og n (antall).

Spesifiserte problemer	Totalt
Kroniske smerter	53 (104)
Akutte smerter	10 (20)
Smerter som vanskelig lar seg kontrollere	11 (21)
Ikke-utredede/udiagnostiserte smerter	4 (8)

De ulike former for smerte ble i undersøkelsen ikke vurdert i forhold til omfang.

Tabellen viser at 53 % av alle de registrerte pasientene har kroniske smerter. Akutte smerter, smerter som vanskelig lar seg kontrollere og ikke-utredede smerter, representerer imidlertid ofte en større utfordring for pleiere og behandlere. Vi ser at dette var oppgitt å gjelde henholdsvis 10, 11 og 4 % av alle pasientene.

Sett på bakgrunn av at over halvparten av pasientene oppgis å ha smerter, at 10 % har hatt akutte smerter og 11% har smerter som vanskelig lar seg kontrollere, synes behovet for smertebehandling, inkludert observasjon og vurdering av behandlingseffekter, å være stort.

pasienten var spørsmålet ubesvart. Når det gjelder epidural smertelindring/ morfinpumpe og oppfølging av både strålebehandling og cytostatikabehandling, ble gjennomføringen også vurdert som tilfredsstillende gjennomført for én av to pasienter. "Vet ikke" var svaret for den andre pasienten som ble fulgt opp for cytostatikabehandling, mens de andre to tiltakene ble vurdert som ikke tilfredsstillende gjennomført for den andre av de to pasientene. Også for den ene pasienten som fikk Intravenøs behandling ble denne vurdert som ikke tilfredsstillende gjennomført.

Sykepleierne ved BRKS har oftere deltatt direkte i gjennomføringen av "Smertestillende per os". Når det gjelder sykepleiernes deltakelse i de andre tiltakene, så er det få andre klare forskjeller. (Tallene vi opererer med her er delvis så små at det er vanskelig å vise til forskjeller.) Innenfor dette området finner vi liten forskjelle mellom BRKS og NSF-undersøkelsen mht sykepleiernes veilederrolle.

F. Sirkulasjon

Av tabell 3.6 ser vi at det er 119 pasienter ved BRKS, dvs 61 %, som har minst ett av problemene i denne kategorien. Følgende tabell gir tall for de enkelte problemene.

Tabell 3.12.a) Sirkulasjon. Prosent av N (196) og n (antall).

Spesifiserte problemer	Totalt	Stor grad	Middels	Liten grad
Hypo- eller hypertensjon	33 (65)	5 (9)	19 (38)	9 (17)
Ødemer	25 (48)	6 (12)	12 (23)	5 (10)
Stuvning/ lungeødem	4 (7)	1 (1)	3 (6)	0 (0)
Andre problemer	20 (40)			

Vi ser at 33 % av alle pasientene har hypo- eller hypertensjon, men samtidig har kun 5 % dette i stor grad.

Tabell 3.12 b) Sirkulasjon. Pasienter som ikke er i skjermet avdeling. N=165 for BRKS og 290 for NSF-undersøkelsen.

Spesifiserte problemer	BRKS. Prosent (n)	NSF-unders. Prosent (n)
Hypo- eller hypertensjon	33 (55)	20 (58)
Ødemer	24 (40)	28 (81)
Stuvning/ lungeødem	4 (7)	1 (3)
Andre problemer	21 (34)	8 (22)

Andelen pasienter med ødemer er noe høyere i NSF-undersøkelsen, men for de øvrige spesifiserte problemene er det motsatte tilfellet. (Forskjellen er signifikant kun for Hypo-/hypertensjon.) Andelen med andre sirkulasjonsproblemer enn de tre spesifiserte er imidlertid høyere ved BRKS.

Vi ser at eksem eller andre utslett utgjør de hyppigst registrerte hudproblemene, etterfulgt av arterielle og venøse sår. Andelen med infeksjoner er relativt liten. Videre ser vi at andelen med andre hudproblemer er relativt stor (16 % av pasientene).

Tabell 3.13 b). Hud og infeksjoner. Pasienter som ikke er i skjermet avdeling. N=165 for BRKS og 290 for NSF-undersøkelsen.

Spesifiserte problemer	BRKS. Prosent (n)	NSF-unders. Prosent (n)
Eksem el. andre utslett	16 (27)	13 (37)
Hudinfeksjoner	10 (15)	4 (11)
Arterielle eller venøse sår	6 (10)	9 (25)
Andre infeksjoner	5 (8)	2 (5)
Feber	3 (5)	1 (3)
Fistler	1 (1)	1 (4)
Andre problemer	16 (27)	12 (34)

Av de spesifiserte problemene er det Eksem eller andre utslett, samt Hudinfeksjoner, som gjelder flest pasienter. Det er en tendens til at flere av pasientene ved BRKS har de enkelte problemene, men forskjellen er signifikant kun for Hudinfeksjoner.

Tabell 3.13 c). Tiltak, tiltaksvurdering og sykepleierdeltakelse.

Tiltak	Pas. med probl. i kategorien. Prosent av N=92 (n)	Andel faglig tilfredsstillende. Prosent av n	Sykepleierdeltakelse. Prosent av n			
			Deltatt direkte	Kun veiledet	Begge	Uinvolvert
Observasjon	91 (84)	93	33	20	44	2
Informasjon/veiledning/motivasjon	73 (62)	85	24	17	53	7
Forebygge trykksår	48 (44)	88	12	31	51	6
Sårstell	41 (38)	87	28	18	41	13
Medisinering	41 (38)	97	55	11	32	3
Regulering av ligge-/sittestillingsleie	35 (32)	78	11	24	60	5
Smitteregime	4 (4)	75	0	25	50	25

Forebygging av trykksår ble gjennomført på 48 % av de med hud- og infeksjonsproblemer, dvs overfor 22 % av alle pasientene. Medisinering var iverksatt overfor 41 % av de med hud- og infeksjonsproblemer, dvs overfor 19 % av alle pasientene, og det samme ble sårstell.

Igjen finner vi at Informasjon/veiledning/motivasjon og Observasjon ble gjennomført på en større andel pasienter ved BRKS enn i NSF-undersøkelsen. Sårstell ble gjennomført på en noe mindre andel ved BRKS, men her er forskjellen ikke signifikant.

Også her oppgis det for en større andel pasienter ved BRKS at tiltakene har vært tilfredsstillende gjennomført, enn hva tilfellet var i NSF-undersøkelsen. Dette gjelder samtlige tiltak, og forskjellene er til dels store, selv om ikke alle er signifikante. Ser vi på tiltakene som ble vurdert som minst tilfredsstillende utført, kan det legges til at for 25 % av pasientene som det ble gjennomført smitteregime på, dvs. 1 pasient, ble dette vurdert som ikke tilfredsstillende gjennomført. Mht Regulering av ligge-/sittestillingsleie ble gjennomføringen for flere vurdert som bare delvis tilfredsstillende, samt at svar på spørsmålet manglet.

Alle tiltakene har ved BRKS blitt gjennomført overfor en større andel pasienter med respirasjonsproblemer enn hva tilfellet var i NSF-undersøkelsen, selv om ikke alle forskjellene er signifikante og antall pasienter er lavt for noen av tiltakene. De tiltakene som omfatter flest pasienter, er oftere vurdert som tilfredsstillende gjennomført ved BRKS. For andre tiltak, som omfatter svært få pasienter, var tilfellet det motsatte. Som vi ser ble de fem siste tiltakene i tabellen i hovedsak vurdert å være utilfredsstillende gjennomført. Det kan legges til at det for disse tiltakene for et flertall av pasientene ble gitt bekreftende "Nei"-svar på spørsmålet om tilfredsstillende gjennomføring.

Med unntak av sekretløsende tiltak, hadde sykepleiere oftere vært direkte deltakende i gjennomføringen av tiltakene ved BRKS enn i NSF-undersøkelsen. Samtidig hadde sykepleierne ved BRKS oftere hatt en veiledningsfunksjon.

I. Døende/terminalstadier

Denne kategorien har ikke spesifisert problematikk. Antallet pasienter som minst ett av disse tiltakene er iverksatt overfor er kun 8. Vi antar dermed at det er 8 pasienter, dvs 4 %, som regnes å være døende/ i terminalstadiet. Overfor 7 av disse var det iverksatt terminalomsorg/palliativ behandling. Overfor 6 var det iverksatt kontinuerlig overvåking. Ivaretakelse av pårørende inngikk overfor alle 8 pasienter.

Tabell 3.15. Tiltak og tiltaksvurdering. Absolutte tall.

Tiltak	Pas. med probl. i kategorien (N=8)	Antall faglig tilfredsstillende	Sykepleierdeltakelse			
			Deltatt direkte	Kun veiledet	Begge	Uinvolvert
Terminalomsorg/palliativ behandling	7	6	5	0	2	0
Kontinuerlig overvåking	6	5	3	1	2	0
Ivaretaking av pårørende	8	7	4	1	3	0

Alle tiltakene er vurdert som klart mer tilfredsstillende gjennomført ved BRKS enn i NSF-undersøkelsen. Når tiltakene ikke ble vurdert som helt tilfredsstillende utført, ble de vurdert som "delvis" tilfredsstillende. Sykepleierne har i større grad vært direkte deltagende i terminalomsorg/palliativ behandling ved BRKS, og hadde samtidig oftere veiledet annet personell. Også for disse tiltakene har sykepleierne oftere hatt en ren veilederrolle når de ikke har vært direkte involvert.

Det kan legges til at BRKS oppgir at antallet dødsfall ved sykehjemmet var 171 i 2002 og 181 i 2001. For 2002 tilsier dette et gjennomsnitt på 3,3 dødsfall pr uke.

3.6 Tilstrekkelige tiltak?

For hver av problemkategoriene ble sykepleierne bedt om å vurdere om de iverksatte tiltakene var tilstrekkelige for å imøtekomme pasientens behov på en tilfredsstillende måte. Følgende tabell viser andel "ja"-svar på dette spørsmålet både ved BRKS og i NSF-undersøkelsen, startende med problemkategorien hvor tiltakene ble vurdert som tilstrekkelige for flest pasienter.

3.8 Øvrige tjenester og tiltak

På spørsmål om hvilke av de følgende tjenester pasienten har mottatt i løpet av de siste 7 dager framkom følgende svarfordeling.

Tabell 3.17. Tiltak/tjenester. Prosent av N.

Tjeneste/tiltak	BRKS, alle pas. Prosent (N=196)	BRKS, utvalg Prosent (N=165)	NSF-undersøkelsen Prosent (N=290)
Fysioterapeut	26	28	10
Ergoterapeut	20	19	6
Aktivitør	17	16	6
Prest	16	18	1
Psyk.sykpl. eller psykolog	4	2	1
Logoped	1	1	1

Også i denne tabellen viser vi svarfordelingen både for det totale utvalget av alle pasientene ved BRKS, et utvalg hvor pasienter i skjermet avdeling er ekskludert og tallene fra NSF-undersøkelsen. Tallene viser at for de fleste av disse tiltakene og tjenestene har en større andel pasienter ved BRKS mottatt tjenesten enn hva tilfellet var for pasientene i NSF-undersøkelsen. Forskjellene er til dels ganske store.

Det framkom videre at 56 % av pasienten hadde mottatt *tannhelsetjenester* i løpet av de siste 12 månedene (N=184), 22 % hadde ikke mottatt det, og for 23 % av pasientene ble det oppgitt "Vet ikke" som svar. I NSF-undersøkelsen hadde 51 % mottatt tannhelsetjenester i løpet av de siste 12 månedene, mens 20 % hadde ikke. Andelen "Vet ikke"-svar var der 28 % (N=281). Dette betyr at det i de to undersøkelsene ikke var signifikant forskjell på andel pasienter som hadde mottatt tannhelsetjenester i løpet av det siste året.

Som nevnt i metodekapittelet ønsket man ved BRKS også å få kartlagt bruk av ytterligere tiltak og tilbud ved sykehjemmet. I følgende tabeller framlegges disse spørsmålene slik de ble stilt i kartleggings-skjemaet, med tilhørende svarfordeling. Svarene på disse spørsmålene skulle basere seg på hele perioden pasienten hadde vært innlagt ved sykehjemmet, og altså ikke en tidsavgrenset periode. Ikke alle spørsmål var besvart for alle pasientene. Antall svar gitt på hvert enkelt spørsmål er oppgitt i siste tallkolonne i skjemaet.

Tabell 3.19 Tilbud om tjenester og anvendt tilbud. Prosent av alle pasientene (N=196) og n (antall).

Tjeneste	Fått tilbud	Ikke fått	Vet ikke	Anvendt tilbud	Fått tilbud, men ikke anvendt det
Frisør	97 (190)	3 (5)	1 (1)	90 (177)	2 (4)
Fotpleie	96 (187)	3 (6)	1 (1)	87 (171)	3 (5)
Ergoterapi	75 (138)	21 (38)	4 (7)	67 (132)	3 (5)
Fysioterapi	72 (131)	23 (42)	4 (7)	58 (114)	6 (11)
Prest	59 (102)	23 (40)	18 (31)	39 (76)	10 (20)
Aktivitør	59 (102)	34 (58)	7 (12)	33 (64)	16 (32)
Sosionom	36 (63)	49 (86)	14 (25)	19 (37)	13 (25)
Rådgiver	21 (35)	59 (100)	20 (34)	9 (17)	11 (22)
Logoped	2 (3)	99 (130)	4 (5)	2 (3)	Åpenb. ukorr. svar

Spørsmålet om pasienten hadde mottatt de ulike tilbudene manglet i noen tilfeller. Prosenttallene baserer seg derfor på noe varierende antall svar. Det kan også legges til at når prosentsummen av de som har anvendt tilbudet og de som har fått tilbudet i de to siste kolonnene ikke sammenfaller med den andel pasienter som har fått tilbudet (første kolonne), så skyldes dette at det fantes et svaralternativ "Vet ikke", samt manglende svar.

Sykepleierne fikk videre spørsmål om den enkelte pasient hadde udekket behov for noen av tiltakene i den forrige tabellen. Følgende tabell viser andel pasienter som ble vurdert å ha et udekket behov for de ulike tiltakene. Tiltakene er her listet i rekkefølge etter hvilke tiltak flest pasienter vurderes å ha udekket behov for.

Tabell 3.20. Udekkede behov for tjenester. Absolutte tall.

Tjeneste	Udekket behov. Antall
Aktivitør	17
Rådgiver	14
Prest	5
Fysioterapi	4
Sosionom	2
Fotpleie	1
Ergoterapi	1
Logoped	1
Frisør	0

Vi ser av tabellen at behovet for aktivitør ansees å være det behovet som er udekket for flest pasienter, nærmere bestemt for 17 pasienter. Og videre at 14 pasienter har et udekket behov for rådgivning. Fra tabell 3.19 kan vi lese at for begge disse tjenestene gjelder det forhold at en relativt mange pasienter som har fått tilbudet uten å benyttet det, og at dette er mange nok til at det *kan* gjelde for alle de pasientene som blir vurdert å ha et udekket behov. Neste tabell gir svar på dette spørsmålet.

Med dette er det en noe mindre andel pasienter ved BRKS som vurderes å ha behov for en annen tjeneste uten å ha fått tilbud om dette enn hva tilfellet var i NSF-undersøkelsen, men antallet er lite og forskjellen er ikke signifikant.

Om vi ser nærmere på den gruppen pasienter ved BRKS som ble vurdert å ha behov for annet tilbud, men som ikke hadde fått dette, så finner vi at det er rekreasjonshjem som blir vurdert som det mest egnede alternativet for de fleste av disse.

følgende problemområder finner vi imidlertid at dette er noe varierende for de ulike tiltakene: Ernærings-, respirasjons- og smerteproblematikk. De tiltak hvor sykepleiere i minst grad har vært involvert er i hovedsak av to typer. Den ene typen må karakteriseres som pleietiltak, f.eks. regulering av liggestillingsleie og administrering av kosttilskudd. Den andre typen utgjøres av det som kan kalles mer spesialiserte medisinske sykepleieprosedyrer. Eksempler på dette er sondeernæring, intravenøs væsketilførsel eller smertebehandling, CVK-stell og suging. Den samme tendensen til lav sykepleierdeltakelse i disse tiltakene fant vi også i NSF-studien.

- De tiltakene hvor sykepleiere ikke har vært involvert, direkte eller i form av veiledning, vurderes oftere som ikke tilfredsstillende gjennomført.
- Det er gjennomgående blant tiltakene at sykepleiere ved BRKS langt oftere oppgis å ha vært involvert i tiltakene i form av veiledning overfor øvrig personell, enn hva tilfellet er i NSF-undersøkelsen.
- 96 % av pasientene har i løpet av den siste måneden hatt legetilsyn ukentlig eller oftere. Legetilsynet vurderes som tilstrekkelig for 99 % av pasientene. Samtidig er det 12 % av pasientene som vurderes å ha et udekket behov for medisinsk utredning. Legetjenesten framstår med dette som mer tilfredsstillende ved BRKS enn i NSF-undersøkelsen.
- Andelen pasienter som har mottatt følgende tjenester i løpet av de siste 7 dager er klart høyere ved BRKS enn i NSF-undersøkelsen: Fysioterapeut, ergoterapeut, aktivitør og prest.
- Aktivitør og rådgivertjeneste framstår som de mulige tilbudene flest pasienter har udekket behov for.
- 6 % av pasientene ved sykehjemmet vurderes å ha behov for et annet tjenestetilbud enn det de nå har, uten å ha fått tilbud om dette.

Konklusjon

Det synes å være grunnlag for å konkludere med at det blant pasientene ved BRKS eksisterer omfattende grad av sykdom og plager. Kartleggingen indikerer at omfanget av sykdom og plager er større blant pasientene ved BRKS enn i NSF-undersøkelsen, noe som kan tilsi et tilsvarende større pleie- og behandlingsbehov i pasientgruppen. Videre finner vi, i sammenligning med NSF-undersøkelsen, at tiltakene som er iverksatt overfor pasientene oftere vurderes som både faglig tilfredsstillende utført og tilstrekkelige mht til omfang av tiltak. Legetjenesten ved BRKS framstår også som mer tilfredsstillende, og en større andel av pasientene ved BRKS har mottatt tjenester av fysioterapeut, ergoterapeut, prest mm.

6 Vedlegg 1: Kartleggings skjema for pasienter ved Bergen Røde Kors Sykehjem

NB! Det skal fylles ut ett skjema for hver pasient!

A. PERSONDATA

1. **Kjønn:** Kvinne Mann

2. **Fødselsår (4 siffer)**

3. **Vært beboer ved sykehjemmet i følgende antall måneder (2 siffer):**

(Oppgi kun hele måneder. Under 1 mnd føres som 0. 1 føres som 01 osv.)

4. **Nå innlagt ved hvilken type avdeling?** Korttidsavdeling Langtidsavdeling

5. **Hjelpens status (Sett evt. flere kryss)**

Opphold for utredning

Avlastning

Palliativ behandling

Oppfølging etter sykehusopphold

I påvente av plass på sykehus

Fast plass i sykehjemsavdeling

Annet

B. SYKDOMSDIAGNOSER

Kryss av for sykdom som er diagnostisert av lege og som er under behandling eller krever spesiell oppmerksomhet fra helsepersonell.

Hjerte/kar

Cerebro-vaskulær skade (inkl. slag)

Hjertesvikt

Arteriosklerotisk hjertesykdom

Dyp venetrombose

Hypertensjon

Arytmi

Perifer karsykdom

Nevrologisk

Demens

Hodeskade

Parkinsons

Afasi

Epilepsi

Multippel sklerose

(Annen) progredierende nevrol. lidelse

Muskel og skjelett

Artritt el. andre revmatiske lidelser

Kronisk muskelsmertesyndromer

Lårhalsbrudd

Andre frakturer

Osteoporose

Fordøyelse- og endokrinologisk system

Ulcussykdommer

Betennelser i fordøyelseskanalen

Leversvikt

Diabetes

Hyper- eller hypotyreose

Psykiske lidelser

Utviklingshemming

Autisme

Depresjon

Angstlidelser

Schizofreni og andre psykotiske lidelser

Øvrige psykiatriske diagnoser

Annet

Kreft

Allergier

Glaukom

Psoriasis

Herpes zoster

Infeksjoner som ikke er tatt med over

Respirasjon

Emfysem

Kronisk bronkitt

Astma

Pneumoni

Nyrer, urinveier og gynekologiske plager

Nyresvikt

Urinveisinfeksjon

Underlivsinfeksjon

Nedsunken livmor

T

T

Har pasienten andre diagnostiserte lidelser som er under behandling eller som krever spesiell oppmerksomhet fra helsepersonell?

Ja Nei

Får pasienten medisiner daglig?

Ja Nei

Trenger pasienten hjelp til å ta medisiner?

Ja Nei

Har vært innlagt i sykehus i løpet av siste måned?

Ja Nei

Har hatt ø-hjelp (legetilsyn el. legevakt) i løpet av siste måned?

Ja Nei

Har hatt unormale laboratorieverdier i løpet av siste måned? Ja Nei Prøver ikke tatt

C. PROBLEMOMRÅDER OG HJELPETILTAK

Kryss av for de problemer som er registrert hos pasienten under hvert av de følgende nummererte problemområdene. For hvert av problemene angir du også om dette problemet er å finne i stor, middels eller mindre grad hos pasienten. (F.eks. Hvor stor grad av dehydrering har pasienten?) Deretter krysser du av for hvilke tiltak som er iverksatt av pleiepersonell i forhold til dette problemområdet *i løpet av de siste 7 dagene*. Bak disse krysser du av for hvor tilfredsstillende dette har vært utført ut fra sykepleiefaglige standarder. Du krysser også av dersom sykepleier(e) har deltatt direkte i utføringen av tiltaket og/eller dersom sykepleier(e) har veiledet andre uten å vært direkte deltakende.

1. Ernæring

	Problemomfang		
<input type="checkbox"/> Nedsatt appetitt el. underernæring	<input type="checkbox"/> Stor grad	<input type="checkbox"/> Middels grad	<input type="checkbox"/> Mindre grad
<input type="checkbox"/> Dehydrering	<input type="checkbox"/> Stor grad	<input type="checkbox"/> Middels grad	<input type="checkbox"/> Mindre grad
<input type="checkbox"/> Fedme/overvekt	<input type="checkbox"/> Stor grad	<input type="checkbox"/> Middels grad	<input type="checkbox"/> Mindre grad
<input type="checkbox"/> Svelgpareser	<input type="checkbox"/> Stor grad	<input type="checkbox"/> Middels grad	<input type="checkbox"/> Mindre grad
<input type="checkbox"/> Kvalme og/eller oppkast	<input type="checkbox"/> Stor grad	<input type="checkbox"/> Middels grad	<input type="checkbox"/> Mindre grad
<input type="checkbox"/> Andre problemer	<input type="checkbox"/> Stor grad	<input type="checkbox"/> Middels grad	<input type="checkbox"/> Mindre grad

Tiltak

	Faglig tilfredsstillende utført?				Sykepl. deltatt	Sykepl. veiledet
<input type="checkbox"/> Informasjon/veiledning/motivasjon	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Delvis	<input type="checkbox"/> Nei	<input type="checkbox"/> Vet ikke	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Observasjon	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Delvis	<input type="checkbox"/> Nei	<input type="checkbox"/> Vet ikke	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Vektmåling	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Delvis	<input type="checkbox"/> Nei	<input type="checkbox"/> Vet ikke	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Diett	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Delvis	<input type="checkbox"/> Nei	<input type="checkbox"/> Vet ikke	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Drikkeliste og/el. diuresemåling	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Delvis	<input type="checkbox"/> Nei	<input type="checkbox"/> Vet ikke	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Insulin- og blodsukkerkontroll	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Delvis	<input type="checkbox"/> Nei	<input type="checkbox"/> Vet ikke	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Kosttilskudd	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Delvis	<input type="checkbox"/> Nei	<input type="checkbox"/> Vet ikke	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Fysisk hjelp til å spise el. drikke	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Delvis	<input type="checkbox"/> Nei	<input type="checkbox"/> Vet ikke	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Sondeernæring	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Delvis	<input type="checkbox"/> Nei	<input type="checkbox"/> Vet ikke	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Intravenøs væsketilførsel el. TPN	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Delvis	<input type="checkbox"/> Nei	<input type="checkbox"/> Vet ikke	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Er de iverksatte tiltakene tilstrekkelig for å imøtekomme pasientens behov på en faglig tilfredsstillende måte innenfor dette området? Ja Delvis Nei Vet ikke

T

2

T

2. Personlig hygiene og eliminasjon

	Problemmfang		
<input type="checkbox"/> Nedsatt evne til munnhygiene	<input type="checkbox"/> Stor grad	<input type="checkbox"/> Middels grad	<input type="checkbox"/> Mindre grad
<input type="checkbox"/> Nedsatt evne til av- og påkledning og/eller kroppsvask	<input type="checkbox"/> Stor grad	<input type="checkbox"/> Middels grad	<input type="checkbox"/> Mindre grad
<input type="checkbox"/> Nedsatt evne til toalettbesøk grunnet fysisk immobilitet	<input type="checkbox"/> Stor grad	<input type="checkbox"/> Middels grad	<input type="checkbox"/> Mindre grad
<input type="checkbox"/> Obstipasjon	<input type="checkbox"/> Stor grad	<input type="checkbox"/> Middels grad	<input type="checkbox"/> Mindre grad
<input type="checkbox"/> Diaré	<input type="checkbox"/> Stor grad	<input type="checkbox"/> Middels grad	<input type="checkbox"/> Mindre grad
<input type="checkbox"/> Inkontinens (Urin el. avføring)	<input type="checkbox"/> Stor grad	<input type="checkbox"/> Middels grad	<input type="checkbox"/> Mindre grad
<input type="checkbox"/> Annet vannlatingsbesvær	<input type="checkbox"/> Stor grad	<input type="checkbox"/> Middels grad	<input type="checkbox"/> Mindre grad
<input type="checkbox"/> Andre problemer			

Tiltak	Faglig tilfredsstillende utført?				Sykepl. deltatt	Sykepl. veiledet
<input type="checkbox"/> Informasjon/veiledning/motivasjon	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Delvis	<input type="checkbox"/> Nei	<input type="checkbox"/> Vet ikke	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Observasjon	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Delvis	<input type="checkbox"/> Nei	<input type="checkbox"/> Vet ikke	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Hjelp til personlig hygiene	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Delvis	<input type="checkbox"/> Nei	<input type="checkbox"/> Vet ikke	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Hjelp til toalettbesøk	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Delvis	<input type="checkbox"/> Nei	<input type="checkbox"/> Vet ikke	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Medisinering	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Delvis	<input type="checkbox"/> Nei	<input type="checkbox"/> Vet ikke	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Klyx/ klystér	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Delvis	<input type="checkbox"/> Nei	<input type="checkbox"/> Vet ikke	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Inkontinensutstyr	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Delvis	<input type="checkbox"/> Nei	<input type="checkbox"/> Vet ikke	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Kateterisering/-stell e. blæreskylling	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Delvis	<input type="checkbox"/> Nei	<input type="checkbox"/> Vet ikke	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Stomistell	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Delvis	<input type="checkbox"/> Nei	<input type="checkbox"/> Vet ikke	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Dialysebehandling	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Delvis	<input type="checkbox"/> Nei	<input type="checkbox"/> Vet ikke	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Er de iverksatte tiltakene tilstrekkelig for å imøtekomme pasientens behov på en faglig tilfredsstillende måte innenfor dette området? Ja Delvis Nei Vet ikke

3. Respirasjon

	Problemmfang		
<input type="checkbox"/> Dyspné (inkl. i anfall)	<input type="checkbox"/> Stor grad	<input type="checkbox"/> Middels grad	<input type="checkbox"/> Mindre grad
<input type="checkbox"/> Slim/ekspektorat	<input type="checkbox"/> Stor grad	<input type="checkbox"/> Middels grad	<input type="checkbox"/> Mindre grad
<input type="checkbox"/> Hoste	<input type="checkbox"/> Stor grad	<input type="checkbox"/> Middels grad	<input type="checkbox"/> Mindre grad
<input type="checkbox"/> Andre problemer	<input type="checkbox"/> Stor grad	<input type="checkbox"/> Middels grad	<input type="checkbox"/> Mindre grad

Tiltak	Faglig tilfredsstillende utført?				Sykepl. deltatt	Sykepl. veiledet
<input type="checkbox"/> Informasjon/veiledning/ psyk.støtte	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Delvis	<input type="checkbox"/> Nei	<input type="checkbox"/> Vet ikke	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Observasjon	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Delvis	<input type="checkbox"/> Nei	<input type="checkbox"/> Vet ikke	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Medisinering	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Delvis	<input type="checkbox"/> Nei	<input type="checkbox"/> Vet ikke	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Sekretløsende tiltak	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Delvis	<input type="checkbox"/> Nei	<input type="checkbox"/> Vet ikke	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Regulering av ligge- /sittestillingsleie	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Delvis	<input type="checkbox"/> Nei	<input type="checkbox"/> Vet ikke	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> O2-behandling	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Delvis	<input type="checkbox"/> Nei	<input type="checkbox"/> Vet ikke	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Respirator	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Delvis	<input type="checkbox"/> Nei	<input type="checkbox"/> Vet ikke	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Tracheostomi	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Delvis	<input type="checkbox"/> Nei	<input type="checkbox"/> Vet ikke	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Ventilator	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Delvis	<input type="checkbox"/> Nei	<input type="checkbox"/> Vet ikke	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Sugning	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Delvis	<input type="checkbox"/> Nei	<input type="checkbox"/> Vet ikke	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Er de iverksatte tiltakene tilstrekkelig for å imøtekomme pasientens behov på en faglig tilfredsstillende måte innenfor dette området? Ja Delvis Nei Vet ikke

4. Sirkulasjon

- Hypo- el- hypertensjon
 Ødemer
 Stuvning/lungeødem
 Andre problemer

Problemmfang

- | | | |
|------------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Stor grad | <input type="checkbox"/> Middels grad | <input type="checkbox"/> Mindre grad |
| <input type="checkbox"/> Stor grad | <input type="checkbox"/> Middels grad | <input type="checkbox"/> Mindre grad |
| <input type="checkbox"/> Stor grad | <input type="checkbox"/> Middels grad | <input type="checkbox"/> Mindre grad |
| <input type="checkbox"/> Stor grad | <input type="checkbox"/> Middels grad | <input type="checkbox"/> Mindre grad |

Tiltak

- Informasjon/veiledning/motivasjon
 Observasjon
 Medisinering
 Regulering av ligge- /sittestillingsleie
 Forebygge trykksår
 BT- og pulskontroll
 CVK-stell
 Elastiske bind og strømper

Faglig tilfredsstillende utført?

- | | | | |
|-----------------------------|---------------------------------|------------------------------|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Delvis | <input type="checkbox"/> Nei | <input type="checkbox"/> Vet ikke |
| <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Delvis | <input type="checkbox"/> Nei | <input type="checkbox"/> Vet ikke |
| <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Delvis | <input type="checkbox"/> Nei | <input type="checkbox"/> Vet ikke |
| <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Delvis | <input type="checkbox"/> Nei | <input type="checkbox"/> Vet ikke |
| <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Delvis | <input type="checkbox"/> Nei | <input type="checkbox"/> Vet ikke |
| <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Delvis | <input type="checkbox"/> Nei | <input type="checkbox"/> Vet ikke |
| <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Delvis | <input type="checkbox"/> Nei | <input type="checkbox"/> Vet ikke |

Sykepl. deltatt

-

Sykepl. veiledet

-

Er de iverksatte tiltakene tilstrekkelig for å imøtekomme pasientens behov på en faglig tilfredsstillende måte innenfor dette området? Ja Delvis Nei Vet ikke

5. Hud og infeksjoner

- Arterielle el. venøse sår
 Eksem el. andre utslett
 Fistler
 Hudinfeksjoner
 Andre infeksjoner
 Feber
 Andre problemer

Problemmfang

- | | | |
|------------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Stor grad | <input type="checkbox"/> Middels grad | <input type="checkbox"/> Mindre grad |
| <input type="checkbox"/> Stor grad | <input type="checkbox"/> Middels grad | <input type="checkbox"/> Mindre grad |
| <input type="checkbox"/> Stor grad | <input type="checkbox"/> Middels grad | <input type="checkbox"/> Mindre grad |
| <input type="checkbox"/> Stor grad | <input type="checkbox"/> Middels grad | <input type="checkbox"/> Mindre grad |
| <input type="checkbox"/> Stor grad | <input type="checkbox"/> Middels grad | <input type="checkbox"/> Mindre grad |
| <input type="checkbox"/> Stor grad | <input type="checkbox"/> Middels grad | <input type="checkbox"/> Mindre grad |
| <input type="checkbox"/> Stor grad | <input type="checkbox"/> Middels grad | <input type="checkbox"/> Mindre grad |
| <input type="checkbox"/> Stor grad | <input type="checkbox"/> Middels grad | <input type="checkbox"/> Mindre grad |

Tiltak

- Informasjon/veiledning/motivasjon
 Observasjon
 Medisinering
 Regulering av ligge- /sittestillingsleie
 Forebygge trykksår
 Sårstell
 Smitteregime

Faglig tilfredsstillende utført?

- | | | | |
|-----------------------------|---------------------------------|------------------------------|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Delvis | <input type="checkbox"/> Nei | <input type="checkbox"/> Vet ikke |
| <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Delvis | <input type="checkbox"/> Nei | <input type="checkbox"/> Vet ikke |
| <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Delvis | <input type="checkbox"/> Nei | <input type="checkbox"/> Vet ikke |
| <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Delvis | <input type="checkbox"/> Nei | <input type="checkbox"/> Vet ikke |
| <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Delvis | <input type="checkbox"/> Nei | <input type="checkbox"/> Vet ikke |
| <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Delvis | <input type="checkbox"/> Nei | <input type="checkbox"/> Vet ikke |
| <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Delvis | <input type="checkbox"/> Nei | <input type="checkbox"/> Vet ikke |

Sykepl. deltatt

-

Sykepl. veiledet

-

Er de iverksatte tiltakene tilstrekkelig for å imøtekomme pasientens behov på en faglig tilfredsstillende måte innenfor dette området? Ja Delvis Nei Vet ikke

6. Psykiske og sosiale problemer

	Problemomfang		
<input type="checkbox"/> Forvirring	<input type="checkbox"/> Stor grad	<input type="checkbox"/> Middels grad	<input type="checkbox"/> Mindre grad
<input type="checkbox"/> Nedsatt hukommelse	<input type="checkbox"/> Stor grad	<input type="checkbox"/> Middels grad	<input type="checkbox"/> Mindre grad
<input type="checkbox"/> Nedstemthet	<input type="checkbox"/> Stor grad	<input type="checkbox"/> Middels grad	<input type="checkbox"/> Mindre grad
<input type="checkbox"/> Uro/vandring	<input type="checkbox"/> Stor grad	<input type="checkbox"/> Middels grad	<input type="checkbox"/> Mindre grad
<input type="checkbox"/> Sorg el. krisereaksjoner	<input type="checkbox"/> Stor grad	<input type="checkbox"/> Middels grad	<input type="checkbox"/> Mindre grad
<input type="checkbox"/> Sosial isolasjon/ ensomhet	<input type="checkbox"/> Stor grad	<input type="checkbox"/> Middels grad	<input type="checkbox"/> Mindre grad
<input type="checkbox"/> I konflikt med familie el. øvrig nettverk	<input type="checkbox"/> Stor grad	<input type="checkbox"/> Middels grad	<input type="checkbox"/> Mindre grad
<input type="checkbox"/> Aggresjon/vold/utagerende atferd	<input type="checkbox"/> Stor grad	<input type="checkbox"/> Middels grad	<input type="checkbox"/> Mindre grad
<input type="checkbox"/> Annen sosialt avvikende atferd	<input type="checkbox"/> Stor grad	<input type="checkbox"/> Middels grad	<input type="checkbox"/> Mindre grad
<input type="checkbox"/> Rusmisbruk	<input type="checkbox"/> Stor grad	<input type="checkbox"/> Middels grad	<input type="checkbox"/> Mindre grad
<input type="checkbox"/> Andre problemer	<input type="checkbox"/> Stor grad	<input type="checkbox"/> Middels grad	<input type="checkbox"/> Mindre grad

Tiltak

- Informasjon/veiledning/psyk. støtte
- Observasjon
- Samtaler med pårørende
- Hjelp til å komme ut
- Medisinering

Faglig tilfredsstillende utført?

- | | | | |
|-----------------------------|---------------------------------|------------------------------|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Delvis | <input type="checkbox"/> Nei | <input type="checkbox"/> Vet ikke |
| <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Delvis | <input type="checkbox"/> Nei | <input type="checkbox"/> Vet ikke |
| <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Delvis | <input type="checkbox"/> Nei | <input type="checkbox"/> Vet ikke |
| <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Delvis | <input type="checkbox"/> Nei | <input type="checkbox"/> Vet ikke |
| <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Delvis | <input type="checkbox"/> Nei | <input type="checkbox"/> Vet ikke |

Sykepl. deltatt

Sykepl. veiledet

Er de iverksatte tiltakene tilstrekkelig for å imøtekomme pasientens behov på en faglig tilfredsstillende måte innenfor dette området? Ja Delvis Nei Vet ikke

7. Aktivitet, motoriske og sensoriske funksjoner

	Problemomfang		
<input type="checkbox"/> Søvnforstyrrelser	<input type="checkbox"/> Stor grad	<input type="checkbox"/> Middels grad	<input type="checkbox"/> Mindre grad
<input type="checkbox"/> Nedsatt mobilitet	<input type="checkbox"/> Stor grad	<input type="checkbox"/> Middels grad	<input type="checkbox"/> Mindre grad
<input type="checkbox"/> Ustøhet/falltendens	<input type="checkbox"/> Stor grad	<input type="checkbox"/> Middels grad	<input type="checkbox"/> Mindre grad
<input type="checkbox"/> Kontrakturer	<input type="checkbox"/> Stor grad	<input type="checkbox"/> Middels grad	<input type="checkbox"/> Mindre grad
<input type="checkbox"/> Nedsatt syn	<input type="checkbox"/> Stor grad	<input type="checkbox"/> Middels grad	<input type="checkbox"/> Mindre grad
<input type="checkbox"/> Nedsatt hørsel	<input type="checkbox"/> Stor grad	<input type="checkbox"/> Middels grad	<input type="checkbox"/> Mindre grad
<input type="checkbox"/> Andre problemer	<input type="checkbox"/> Stor grad	<input type="checkbox"/> Middels grad	<input type="checkbox"/> Mindre grad

Tiltak

- Informasjon/veiledning/motivasjon
- Observasjon
- Regulering av ligge- /sittestillingsleie
- Bruk av heis

Faglig tilfredsstillende utført?

- | | | | |
|-----------------------------|---------------------------------|------------------------------|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Delvis | <input type="checkbox"/> Nei | <input type="checkbox"/> Vet ikke |
| <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Delvis | <input type="checkbox"/> Nei | <input type="checkbox"/> Vet ikke |
| <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Delvis | <input type="checkbox"/> Nei | <input type="checkbox"/> Vet ikke |
| <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Delvis | <input type="checkbox"/> Nei | <input type="checkbox"/> Vet ikke |

Sykepl. deltatt

Sykepl. veiledet

Er de iverksatte tiltakene tilstrekkelig for å imøtekomme pasientens behov på en faglig tilfredsstillende måte innenfor dette området? Ja Delvis Nei Vet ikke

8. Døende/terminalstadier

For dette problemområdet er det ikke listet ulike typer problemer, men kun tiltak.

Tiltak	Faglig tilfredsstillende utført?				Sykepl. deltatt	Sykepl. veiledet
<input type="checkbox"/> Terminalomsorg/ palliativ behandl.	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Delvis	<input type="checkbox"/> Nei	<input type="checkbox"/> Vet ikke	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Kontinuerlig overvåking	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Delvis	<input type="checkbox"/> Nei	<input type="checkbox"/> Vet ikke	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Ivaretagelse av pårørende	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Delvis	<input type="checkbox"/> Nei	<input type="checkbox"/> Vet ikke	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Er de iverksatte tiltakene tilstrekkelig for å imøtekomme pasientens behov på en faglig tilfredsstillende måte innenfor dette området? Ja Delvis Nei Vet ikke

9. Smerteproblematikk

Besvares dersom pasienten har smerter, uavhengig av årsak. (Sett evt. flere kryss.)

- Kroniske smerter
- Akutte smerter
- Smerter som lar seg vanskelig kontrollere
- Ikke-utredede el. diagnostiserte smerter
- Smertelindring igangsatt av lege el. smerteteam

Tiltak	Faglig tilfredsstillende utført?				Sykepl. deltatt	Sykepl. veiledet
<input type="checkbox"/> Informasjon/veiledning/psyk.støtte	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Delvis	<input type="checkbox"/> Nei	<input type="checkbox"/> Vet ikke	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Observasjon	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Delvis	<input type="checkbox"/> Nei	<input type="checkbox"/> Vet ikke	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> TNS	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Delvis	<input type="checkbox"/> Nei	<input type="checkbox"/> Vet ikke	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Annen ikke-medikamentell lindring	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Delvis	<input type="checkbox"/> Nei	<input type="checkbox"/> Vet ikke	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Smertestillende per os	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Delvis	<input type="checkbox"/> Nei	<input type="checkbox"/> Vet ikke	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Intravenøs behandling	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Delvis	<input type="checkbox"/> Nei	<input type="checkbox"/> Vet ikke	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Epidural smertelindr./morfinpumpe	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Delvis	<input type="checkbox"/> Nei	<input type="checkbox"/> Vet ikke	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Opioid behandling	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Delvis	<input type="checkbox"/> Nei	<input type="checkbox"/> Vet ikke	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Oppfølging av cytostatikabehandl.	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Delvis	<input type="checkbox"/> Nei	<input type="checkbox"/> Vet ikke	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Oppfølging av strålebehandling	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Delvis	<input type="checkbox"/> Nei	<input type="checkbox"/> Vet ikke	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Er de iverksatte tiltakene tilstrekkelig for å imøtekomme pasientens behov på en faglig tilfredsstillende måte innenfor dette området? Ja Delvis Nei Vet ikke

10. Mener du det er behov for (mer) medisinsk utredning? Ja Nei

Hvis ja: Innenfor hvilke(t) av problemområdene er behovet for utredning størst? (Sett inntil 3 kryss)

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> 1. Ernæring | <input type="checkbox"/> 6. Aktivitet, motoriske og sensoriske funksjoner |
| <input type="checkbox"/> 2. Personlig hygiene og eliminasjon | <input type="checkbox"/> 7. Psykiske og sosiale problemer |
| <input type="checkbox"/> 3. Respirasjon | <input type="checkbox"/> 8. Terminalstadier |
| <input type="checkbox"/> 4. Sirkulasjon | <input type="checkbox"/> 9. Smerteproblematikk |
| <input type="checkbox"/> 5. Hud og infeksjoner | |

D. ØVRIG TILSYN OG BEHANDLING

1. a) Hvor ofte har pasienten hatt fast tilsyn av lege i løpet av den siste måneden?

- Ukentlig el. oftere
 Annenhver uke
 Hver 3. uke
 Hver 4. uke
 Sjeldnere
 Vet ikke

b) Har pasienten i denne perioden også hatt daglig tilsyn av lege?

- Ja
 Nei

c) Er omfanget av legetilsyn tilstrekkelig i forhold til pasientens behov?

- Ja
 Nei

2. Hvilke andre tjenester har pasienten mottatt i løpet av de siste 7 dagene?

- Fysioterapeut
 Aktivitør
 Psyk.sykepleier el. psykolog
 Ergoterapeut
 Logoped
 Prest

3. Har pasienten mottatt tannhelsetjenester i løpet av de siste 12 måneder?

- Ja
 Nei
 Vet ikke

E. ALTERNATIVT TJENESTETILBUD

Burde pasienten etter din vurdering fått tilbud om annen tjeneste eller omsorg på annet tjenestenivå?

- Nei
 Ja, og står på venteliste
 Ja, pasienten burde ha fått et bedre egnet tilbud, men har ikke fått det

Hvis ja: Hvilken type tilbud anser du som mest egnet for pasienten?

Sett evt. flere kryss dersom du mener det beste er kombinasjoner av tilbud.

- Hjemmesykepleie
 Rekreasjonshjem
 Skjernet avdeling i sykehjem
 Omsorgsbolig
 Ordinær sykehjemsavd. (fast plass)
 Sykehus
 Dagsenter
 Rehab.avdeling i sykehjem
 Annet

OBS: Skjemaet fortsetter på neste side!

F. ØVRIGE BEHOV OG TILTAK

De resterende spørsmålene er *ikke* knyttet til en bestemt tidsperiode, og gjelder altså for hele perioden pasienten har vært ved sykehjemmet.

1	Har pasient hatt inntakssamtale?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nei	<input type="checkbox"/> Vet ikke
2	Foreligger det Individuell Plan?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nei	<input type="checkbox"/> Vet ikke
3	Har pasient hjelpeverge?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nei	<input type="checkbox"/> Vet ikke
4	Har pasient verge?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nei	<input type="checkbox"/> Vet ikke
5	Har pasient oppfølging av Frivilligtjenesten?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nei	<input type="checkbox"/> Vet ikke
6	Får pasient jevnlig besøk av familie?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nei	<input type="checkbox"/> Vet ikke
7	Får pasient jevnlig besøk av venner?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nei	<input type="checkbox"/> Vet ikke
8	Er økonomiske forhold avklart før inntak?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nei	<input type="checkbox"/> Vet ikke
9	Har pasient Pasientkonto på huset?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nei	<input type="checkbox"/> Vet ikke
10	Har pasient deltatt på Cafè Bibliotek?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nei	<input type="checkbox"/> Vet ikke
11	Har pasient deltatt på Årsfest?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nei	<input type="checkbox"/> Vet ikke
12	Har pasient deltatt på Grillfest?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nei	<input type="checkbox"/> Vet ikke
13	Har pasient deltatt på en eller flere turer?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nei	<input type="checkbox"/> Vet ikke
14	Har pasient deltatt i Dameklubben / Herreklubben?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nei	<input type="checkbox"/> Vet ikke
15	Har pasient deltatt på Aktiviteten?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nei	<input type="checkbox"/> Vet ikke
16	Har pasient deltatt i Beboerråd?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nei	<input type="checkbox"/> Vet ikke
17	Har pårørende hatt inntakssamtale?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nei	<input type="checkbox"/> Vet ikke
18	Har pårørende deltatt i Pårørenderåd?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nei	<input type="checkbox"/> Vet ikke
19	Har pårørende blitt gjort oppmerksom på den hjelp andre yrkesgrupper på BRKS kan tilby dem?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nei	<input type="checkbox"/> Vet ikke
20	Har pårørende fått informasjonsbrosjyre?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nei	<input type="checkbox"/> Vet ikke

Har pasient fått tilbud om, og benyttet, de følgende listede tjenestene?

	Fått tilbud?			Hvis "ja"; Anvendt tilbud?			
21	Rådgiver	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nei	<input type="checkbox"/> Vet ikke	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nei	<input type="checkbox"/> Vet ikke
22	Prest	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nei	<input type="checkbox"/> Vet ikke	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nei	<input type="checkbox"/> Vet ikke
23	Sosionom	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nei	<input type="checkbox"/> Vet ikke	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nei	<input type="checkbox"/> Vet ikke
24	Frisør	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nei	<input type="checkbox"/> Vet ikke	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nei	<input type="checkbox"/> Vet ikke
25	Fotpleie	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nei	<input type="checkbox"/> Vet ikke	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nei	<input type="checkbox"/> Vet ikke
26	Fysioterapi	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nei	<input type="checkbox"/> Vet ikke	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nei	<input type="checkbox"/> Vet ikke
27	Ergoterapi	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nei	<input type="checkbox"/> Vet ikke	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nei	<input type="checkbox"/> Vet ikke
28	Aktivitør	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nei	<input type="checkbox"/> Vet ikke	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nei	<input type="checkbox"/> Vet ikke
29	Logoped	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nei	<input type="checkbox"/> Vet ikke	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nei	<input type="checkbox"/> Vet ikke

Vurderer du at pasienten har udekkede behov for noen av de ovenfornevnte tiltakene fra 21 til 29? Skriv nummeret på tiltaket/tiltakene i de følgende rutene.

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

G. Kryss av her dersom pasienten er i en av disse to typer avdeling:

Hospiceavdeling Skjermet enhet

Vedlegg 2: Tiltak og sykepleierdeltakelse i NSF-undersøkelsen

De følgende 9 tabellene viser tiltak som er iverksatt overfor ulike typer problemer hos pasientene, samlet i problemområder. Prosentandelen pasienter med minst ett av problemene innen problemområdet er oppgitt i parentes bak angivelsen av hvert problemområde. For hvert tiltak framkommer 1) hvor stor prosentandel av pasientene med denne type problematikk det enkelte tiltaket er iverksatt overfor i løpet av de siste 7 dagene ("Andel av kategori"), 2) hvor stor prosentandel av alle pasientene tiltaket er iverksatt overfor og hvor mange dette er i antall (N=290), 3) prosentandelen av pasientene tiltaket ble vurdert faglig tilfredsstillende overfor, og 4) prosentandel av pasientene hvor det har vært sykepleier(e) direkte involvert i utføringen av tiltaket, indirekte involvert i form av å ha veiledet andre, eller både direkte og indirekte involvert. Når det gjelder pkt. 3) og 4), så er dette prosent av antallet pasienter de ulike tiltakene ble iverksatt overfor, og som er oppgitt i parentes bak "Andel av totalt N". Se for øvrig forklaring etter første tabell.

Når det gjelder "Andel faglig tilfredsstillende", kan det legges til at det her også fantes svaralternativet "Delvis tilfredsstillende". Selv om denne ikke er tatt med i tabellen under, inngikk også disse svarprosentene i vurderingene som ligger til grunn for resultatpresentasjon og konklusjoner i kapittel 3.

Personlig hygiene og eliminasjon (Totalt 97 % av pasientene)	Andel av kategori (N=281)	Andel av tot N (Antall i parentes)	Andel faglig tilfredsstillende	Sykepleierdeltakelse		
				Direkte	Veil	Både og
Hjelp til personlig hygiene	95	92 (266)	83	38	20	26
Hjelp til toalettbesøk	79	77 (223)	78	37	17	24
Observasjon	67	65 (188)	79	37	17	37
Medisinering	62	60 (174)	83	66	8	20
Informasjon/veiledning/motivasjon	59	58 (167)	68	33	17	38
Inkontinensutstyr	57	56 (161)	73	34	22	19
Klyx/klyster	21	20 (58)	64	36	26	21
Kateterisering/stell eller blæreskylling	8	8 (23)	65	48	4	17
Stomistell	3	3 (8)	25	13	0	13
Dialysebehandling	3	2 (7)	14	0	0	14

Ser vi på tabellens første rad "Hjelp til personlig hygiene," kan vi lese at dette tiltaket/tiltakene i perioden ble iverksatt blant 95 % prosent av alle som hadde et problem innen kategorien "Personlig hygiene og eliminasjon". Videre ser vi at dette utgjør 92 % av alle pasienter, og at dette i antall er 266. Deretter ser vi at overfor 83 % av disse pasientene er dette tiltaket vurdert som faglig tilfredsstillende utført. Under overskriften Sykepleierdeltakelse finner vi at det har vært sykepleier(e) direkte involvert i tiltaket overfor 38 % av disse pasientene, mens sykepleier(e) har vært indirekte involvert i form av veiledning blant 20 % av disse pasientene. Sykepleier har vært involvert i form av både direkte deltakelse og veiledning av annet personell overfor 26 % av disse pasientene. I de resterende tilfellene, her 16 %, er det altså ikke oppgitt at sykepleier(e) har deltatt direkte eller indirekte.

Aktivitet, motoriske og sensoriske funksjoner (Totalt 89 % av pas.)	Andel av kategori (N=259)	Andel av tot N (Antall i parentes)	Andel faglig tilfredsstillende	Sykepleierdeltakelse		
				Direkte	Veil.	Både og
Informasjon/veiledning/motivasjon	68	61 (177)	64	37	12	39
Observasjon	66	59 (179)	81	41	11	39
Regulering av ligge-/sittestillingsleie	48	43 (124)	80	39	9	40
Bruk av heis	24	21 (62)	72	26	8	39

Psykiske og sosiale problemer (Totalt 82 % av pas.)	Andel av kategori (N=237)	Andel av tot N (Antall i parentes)	Andel faglig tilfredsstillende	Sykepleierdeltakelse		
				Direkte	Veil.	Både og
Informasjon/veiledning/psykisk støtte	76	62 (179)	49	34	14	36
Observasjon	68	56 (161)	69	44	8	35
Medisinering	59	48 (139)	71	59	7	20
Samtaler med pårørende	49	40 (115)	66	52	4	33
Hjelp til å komme ut	33	27 (79)	58	56	16	28

Ernæring (Totalt 57 % av pas)	Andel av kategori (N=166)	Andel av tot N (Antall i parentes)	Andel faglig tilfredsstillende	Sykepleierdeltakelse		
				Direkte	Veil.	Både og
Observasjon	69	40 (117)	68	38	12	39
Informasjon/veiledning/motivasjon	65	38 (110)	57	35	14	42
Fysisk hjelp til å spise eller drikke	43	26 (75)	60	25	13	31
Vektmåling	37	21 (61)	57	25	28	28
Diett	31	18 (52)	44	31	15	42
Kosttilskudd	28	16 (46)	63	35	13	35
Insulin- og blodsukkerkontroll	22	15 (42)	69	55	5	24
Drikkeliste og/eller diuresemåling	18	10 (30)	43	30	17	30
Sondeernæring	7	4 (11)	36	36		18
Intravenøs væske-tilførsel eller TPN	4	2 (7)	14	29		

Sirkulasjon (Totalt 48 % av pas.)	Andel av kategori (N=138)	Andel av tot N (Antall i parentes)	Andel faglig tilfredsstillende	Sykepleierdeltakelse		
				Direkte	Veil.	Både og
Observasjon	67	32 (93)	77	48	12	39
Medisinering	67	32 (92)	84	61	5	24
Regulering av ligge-/sittestillingsleie	48	23 (68)	64	31	18	44
Informasjon/veiledning/motivasjon	43	20 (59)	59	37	10	48
Forebygge trykksår	42	21 (61)	71	34	18	43
BT- og pulskontroll	42	21 (61)	68	49	8	34
Elastiske bind og strømper	29	14 (40)	54	25	28	28
CVK	1	1 (2)	0			

Smerteproblematikk (Totalt 48 % av pas.)	Andel av kategori (N=136)	Andel av tot N (Antall i parentes)	Andel faglig tilfredsstillende	Sykepleierdeltakelse		
				Direkte	Veil.	Både og
Smertestillende per os	93	43 (126)	74	60	2	32
Observasjon	63	30 (86)	71	48	8	41
Informasjon/veiledning/psykisk støtte	55	26 (75)	58	37	8	44
Annen ikke-medikamentell lindring	13	6 (17)	44	53	0	24
Opioid behandling	9	4 (12)	58	50	0	33
TNS	4	2 (5)	20	0	0	0
Oppfølging av strålebehandling	3	1 (4)	25	25	0	0
Intravenøs behandling	2	1 (3)	0	33	0	0
Epidural smertelindring/morfinpumpe	2	1 (3)	33	0	33	0
Oppfølging av cytostatikabehandling	2	1 (3)	0	0	0	0

Hud og infeksjoner (Totalt 38 % av pas.)	Andel av kategori (N=111)	Andel av tot N (Antall i parentes)	Andel faglig tilfredsstillende	Sykepleierdeltakelse		
				Direkte	Veil.	Både og
Observasjon	69	27 (77)	75	39	12	44
Forebygge trykksår	55	23 (67)	80	25	16	78
Sårstell	51	20 (57)	78	49	7	39
Informasjon/veiledning/motivasjon	47	18 (58)	65	39	10	44
Regulering av ligge-/sittestillingsleie	43	17 (48)	76	25	17	50
Medisinering	41	16 (45)	64	49	7	31
Smitteregime	9	3 (10)	70	40		30

Respirasjon (Totalt 25 % av pas.)	Andel av kategori (N=72)	Andel av tot N (Antall i parentes)	Andel faglig tilfredsstillende	Sykepleierdeltakelse		
				Direkte	Veil.	Både og
Observasjon	72	19 (54)	67	50	9	30
Medisinering	50	12 (36)	69	72	8	17
Informasjon/veiledning/ (psyk.støtte)	49	12 (36)	53	42	17	33
Regulering av ligge-/sittestillingsleie	38	9 (27)	85	48	11	33
Sekretløsende tiltak	28	7 (20)	75	60	10	25
Ventilator	7	2 (5)	80	100		
O ₂ -behandling	6	1 (4)	100	100		
Tracheostomi	1	0 (1)	100	100		
Suging	1	0 (1)				
Respirator	0	0 (0)	0			

Døende/ terminalstadier (Totalt 3 % av pas.)	Andel av kategori (N=9)	Andel av tot N (Antall i parentes)	Andel faglig tilfredsstillende	Sykepleierdeltakelse		
				Direkte	Veil.	Både og
Terminalomsorg/ palliativ behandl.	Ikke aktuelt	3 (8)	63	50	0	23
Kontinuerlig overvåking		2 (6)	40	50	0	34
Ivaretagelse av pårørende		2 (6)	60	50	0	33

