

## **Ønsker og krav fra pasienter og pårørende**

### **Håndtere kritikk**

Du blir konfrontert av pårørende som mener at utlevering av hjelpemiddel har tatt alt for lang tid. Måltakingen fant sted på våren og nå i august har pårørendes mor fortsatt ikke mottatt noe protese. Konfrontasjonen inneholder kritikk av både deg, bedriften og helsevesenet generelt. Din respons om at det går litt saktere i ferietid og at det er mange som søker hjelp møtes med påstander som «eldre i Norge blir stuet bort på sykehjem for å dø. De prioriteres ikke. Bare man venter med å levere hjelpemiddel så dør sikkert pasienten så man slipper å styre mer med det, etc.»

Hvordan møtes slike reaksjoner?

Er det byråkratiske grunner til forsinkelse?

Hva gjør man internt med produksjonen dersom den står i køen og det er flere som er prioritert foran.

### **Pasienter med vikarierende behov?**

Du har en fast kvinnelig pasient. Hun er en middelaldrende dame og var middels godt trent før hun mistet benet for 10 år siden. Hun har fått leggprotese av deg gjennom flere år og hun er veldig godt fornøyd med deg.

Men, protesen blir aldri helt bra. Det er alltid noe som ikke stemmer. Hun kommer innom ca 1 gang i måneden. Det er alltid konkrete ting hun kommer for, men det er ofte forskjellige ting. Du har laget ny hylse mange ganger, endret alignment og prøvd flere forskjellige føtter.

Hva gjør du?

Er hennes opplevelse reell, eller har hun andre grunner til å komme så ofte?

Kanskje andre pasienter må vente ekstra lenge fordi denne pasienten stadig bestiller time hos deg? – Er det greit?

## **Pasient og pårørende er uenige – og konfronterer deg**

Herr Gabrielsen, en mann på 68 år, har diabetes med perifer hypertensjon. Bløtdelsforandringer og ukontrollert blodsukker har forårsaket ulcerøst trykksår på høyre hel. Behandlingen av dette har ikke vært vellykket etter over ett år med oppfølging fra sårteamet. Såret er delvis ute av kontroll og ortopedien har tatt til orde for at han må gjennom en amputasjon for å kunne stoppe utviklingen. Gabrielsen selv sier seg enig, og teamet er også av samme oppfatning.

Fru Gabrielsen derimot føler at mannen hennes har blitt lurt til å tro at dette er eneste utvei. Hun tror dette foreslåes bare fordi sårteamet er lei av å behandle såret om igjen og om igjen.

Hun henvender seg til deg med disse tankene.

Hvordan møter vi slik bekymring?

## **Mer enn ett par fotsenger/år:**

Det kan være mange og ulike grunner til at ortopediingeniøren vurderer det slik at pasienten bør tilbyes to par fotsenger/år. Slitasje, feilstillinger, bruk av ulike typer sko etc. Svært ofte blir det avslag fra NAV på dette, selv om rekvirent eller ortopediingeniør har skrevet en grundig og god rekvisisjon.

Du har en gutt på 14 år som driver svært aktivt med friidrett, og trenger fotsenger pga feilstillinger. Han har i tillegg noen adferds- og tålmodighets-utfordringer som gjør det svært krevende å være selvstendig nok til å håndtere flytting av fotsenger fra ett skopar til et annet.

Det er fristende å sette et ekstra par fotsenger på en rep-ordre for å hjelpe gutten, men altså ikke riktig ihht regelverket.

Alternativ er å la pasient betale selv, men denne familien er dårlig stilt økonomisk.

Hva vil isåfall fotsengene koste?

Fakturerer vi det samme til privatkjøp som til NAV?

Går du for et unntak og lager likevel to par fotsenger, og hvordan forsvarer du det i så fall?

## **Tolken uteblir**

Kommunikasjon er fundamentalt for en god pasientoppfølging. Dette er grunnen til at vi bruker tolk når det forekommer kjente språkutfordringer.

Hva gjør vi når tolken ikke dukker opp?

Eller vi på forhånd ikke var klar over behovet før pasienten sitter der?  
Vedkommende har i tillegg reist langt, og man vil gjerne hjelpe.

Er det forsvarlig helsehjelp hvis man ikke får kommunisert?

## **Faglig fundament og press fra pasient**

Du skal møte en ny pasient, en ung mann. Han er 25 år og har pådratt seg en ryggmargsskade i en motorsykkelulykke for 7 år siden. Han har droppfot med en varisering i ankelen. Han får i dag en pre-fab ortose i carbon samt spesialsko. Gjennom LARS (Landsforeningen for ryggmargsskadde) har han sett en fantastisk ny type ortose. Han fisker frem mobilen og viser deg noen bilder av en pre-pregskinne som er laget etter gips, den har fjærbelastet og justerbart ankelledd. Du mener at dette ikke er en god løsning for ham på bakgrunn av hans gangeutfordring. Han derimot krever å få prøve noe slikt.

På vedtaket står det dropfotortose. Du står med andre ord litt fritt til å velge.

Vanskelig å håndtere?

## **Flere hjelpemidler**

Pasienten din er en dame på din egen alder. Hun mistet armen like nedenfor albuen i en båulykke dette året. E halvt år etter at hun fikk tilpasset protese kommer hun til klinikken. Hun sier at hun bruker denne hver eneste dag og er kjempefornøyd. Alt virker som det skal.

Dette stusser du litt på da protesen ikke ser ut til å ha vært brukt noe særlig. Når du tester elektrodefunksjonen så oppdager du at protesen er helt utladet. Hun sier hun faktisk glemte å lade i natt...

Hun ønsker seg at vi lager en protese nr 2, for det har hun vel krav på sier hun. Hva gjør du?

