Pakkeforløp hjem for pasienter med kreft. Samhandlingspunkt 1.

**1.Hensikt**

Å sikre gjennomføring av kartleggingssamtale, Samhandlingspunkt 1 pakkeforløp hjem for pasienter med kreft.

Kartleggingen skal få frem pasientens behov for tjenester og oppfølgning ut over selve kreftbehandlingen og medisinsk oppfølging. Det er pasientens **livssituasjon og hva som er viktig for pasienten som skal stå i fokus.**

**2. Målgruppe**

Helsepersonell som skal uføre behovskartlegging for pasienter med kreft og som omfattes av prosedyren:

* Leger ved Helgelandssykehuset ved diagnosetidspunkt på poliklinikk/sengepost
* Enhetsledere og sykepleiere ved kirurgisk og medisinsk sengepost. Det er opp til avdelingen å delegere oppgaven med å gjøre behovskartleggingen.

Alle pasienter som får en kreftdiagnose omfattes av pakkeforløp hjem, uavhengig av om de er i et diagnosespesifikt pakkeforløp for kreft eller ikke, om behandlingsforløpet har kurativ eller palliativ intensjon. Og inkluderer også pasienter som får tilbakefall av sin kreftsykdom. Omfatter også barn.

**3. Grunnlagsinformasjon**

Pakkeforløp hjem for pasienter med kreft inneholder 3 samhandlingspunkter:

* Behovskartlegging i spesialhelsetjenesten etter en kreftdiagnose
* Behovskartlegging i kommunehelsetjeneste, ca.3-4 måneder etter en kreftdiagnose
* Behovskartlegging i kommunen ca. 12-18 mnd. etter en kreftdiagnose

**4. Arbeidsbeskrivelse**

Første behovskartlegging skjer i spesialisthelsetjenesten etter at pasienten har fått påvist kreft og er orientert om sin kreftdiagnose.

Pasienter som får sin diagnose stilt ved poliklinikker skal kartleggingssamtalen utføres her.

***4.1 Forberedelse***

* Samtalen skal ta hensyn til pasientens situasjon på det aktuelle tidspunkt, herunder pasientens mulighet for å gjennomføre en behovskartlegging.
* Det er en forutsetning for en vellykket kartlegging at pasienten har fått satt seg inn i kartleggingspunktene på forhånd, gjerne sammen med sine pårørende. Pasienten bør ha fått utlevert kartleggingsbrosjyren/punktene
* Kartleggingen bygger på god klinisk kommunikasjon og prinsippene ved samvalg.
* Prosessen skal gi helsepersonell kunnskap om hva som er viktig for pasienten og bidra til oppfølging som tar hensyn til pasientens livssituasjon, behov, verdier og preferanser. Kommunikasjon tilpasses den enkeltes helsekompetanse, slik at pasienten og pårørende settes i stand til å medvirke, i den grad og på en måte pasienten ønsker.
* Når pasienten er et barn må behovskartleggingen tilpasses barnets alder og ha barn og forelder som utgangspunkt. Vurder behov for individuell plan.
* Pasienter som ikke ønsker en samtale (dokumenteres i journal) bør spørres igjen på et senere tidspunkt. Hvis ikke dette lar seg gjennomføre i spesialisthelsetjenesten sendes det EDI dokument til tjenestekontoret og fastlege med beskjed at pasienten ikke ønsker samtale på nåværende tidspunkt. Dette for å sikre at pasienten blir ivaretatt på et senere tidspunkt i forløpet.

Pasienter og pårørende bør før kartleggingen få tilgang på informasjon om pakkeforløp kreft hjem utformet av helsedirektoratet, den kan lastes ned her:

[Pakkeforløp hjem for pasienter med kreft - pasientbrosjyre.pdf](https://www.helsedirektoratet.no/brosjyrer/pakkeforlop-hjem-for-pasienter-med-kreft-pasientinformasjon/Pakkeforl%C3%B8p%20hjem%20for%20pasienter%20med%20kreft%20-%20pasientbrosjyre.pdf/_/attachment/inline/170646ff-00ee-4015-9d8c-1fae88729b82:d0d92e84b1c0318402d8e1f691a6f21ac43f70a2/Pakkeforl%C3%B8p%20hjem%20for%20pasienter%20med%20kreft%20-%20pasientbrosjyre.pdf)

**Aktuelle temaer i kartleggingssamtalen**: Hva som tas opp i den enkelte samtale, vil avhenge av pasientens livssituasjon og hva pasienten ønsker å snakke om.

|  |  |
| --- | --- |
| **Emneområde** | **Stikkord** |
| **Familiesituasjon og nettverk**    **Belastningsgrad:**  1 ☐ 2☐ 3 ☐ 4☐ 5 ☐  Ikke relevant ☐ | Sivilstatus/familiesituasjon.  Barn som pårørende?  Har du noen du kan snakke fortrolig med?  Hva vet familien din om din sykdom? Har de behov for mer informasjon?  Har du støttespillere i familien eller i ditt nettverk (praktisk, følelsesmessig eller sosial støtte)?  Er det andre forhold i familien/nettverket som har betydning for deg og din livskvalitet?    Vurder styrker, utfordringer og behov for tiltak og tilrettelegging. |
| **Jobb/skole/utdanning**    **Belastningsgrad:**  1 ☐ 2☐ 3 ☐ 4☐ 5 ☐  Ikke relevant ☐ | Er du i arbeid eller under utdanning?  Hvordan påvirker din sykdom din arbeid eller skolesituasjon?    Vurder muligheter, utfordringer og behov for tilrettelegginger. |
| **Økonomi og boforhold**    **Belastningsgrad:**  1 ☐ 2☐ 3 ☐ 4☐ 5 ☐  Ikke relevant ☐ | Vil sykdommen føre til økonomisk utrygghet?  Har du behov for hjelp for å ivareta praktiske forhold rundt økonomi og juridiske forhold?    Vurder økonomiske, juridiske og praktiske forhold bl.a. om pasient/pårørende kvalifiserer for økonomiske velferdsordninger.    Vurder om bosituasjonen er trygg, hensiktsmessig og tilrettelagt. |
| **Fritid/sosiale aktiviteter**    **Belastningsgrad:**  1 ☐ 2☐ 3 ☐ 4☐ 5 ☐  Ikke relevant ☐ | Er det forhold som er viktig for din livskvalitet og som påvirkes av din sykdom eller behandling?  Er det forhold i din kultur eller religion som er viktig for helsepersonell eller andre offentlige tjenester å kjenne til?  Håp, mening, tro – har du noen å dele dine tanker med? |
| **Fysisk aktivitet og fysisk funksjon**    **Belastningsgrad:**  1 ☐ 2☐ 3 ☐ 4☐ 5 ☐  Ikke relevant ☐ | Hvordan opplever du din egen fysiske helse og har du andre sykdommer som påvirker denne?  Er du selvhjulpen i dagliglivets aktiviteter?  Er søvnkvaliteten endret?  Er det behov for fysikalsk behandling, rehabiliterings opphold eller lignende?    Vurder behov for hjelpemidler og behov for tiltak og tilrettelegginger. |
| **Ernæring/mat/måltider**    **Belastningsgrad:**  1 ☐ 2☐ 3 ☐ 4☐ 5 ☐  Ikke relevant ☐ | Har kostholdet/spisevanene endret seg? Får du den næringen du trenger?  Vektendringer? |
| **Tann- og munn helse**    **Belastningsgrad:**  1 ☐ 2☐ 3 ☐ 4☐ 5 ☐  Ikke relevant ☐ | Tannstatus, munnhule, smerter, sår?    Vurder behov for tiltak, herunder om pasienten kvalifiserer for refusjons- eller velferdsordninger knyttet til tannbehandling. |
| **Psykisk helse**    **Belastningsgrad:**  1 ☐ 2☐ 3 ☐ 4☐ 5 ☐  Ikke relevant ☐ | Har du tanker eller bekymringer som plager deg?  Har du utfordringer knyttet til avhengighet/overforbruk av medisiner, alkohol, spill og illegale rusmidler?    Tidligere psykiske helse, reaksjoner ved alvorlig sykdom, angst, depresjon, irritabilitet, labilitet, delirium.    Vurder styrker, utfordringer og behov for tiltak og tilrettelegginger. |
| **Seksuell helse**    **Belastningsgrad:**  1 ☐ 2☐ 3 ☐ 4☐ 5 ☐  Ikke relevant ☐ | Har sykdom/behandling hatt innvirkning på din seksualitet?  Har du spørsmål rundt seksualitet eller seksuell helse som du har behov for å drøfte med en fagperson?    Kontakt med partner, endringer, nærhet, endret utseende, behov for hjelpemidler. |
| **Ivaretakelse av egen helse**    **Belastningsgrad:**  1 ☐ 2☐ 3 ☐ 4☐ 5 ☐  Ikke relevant ☐ | Hva er viktig for deg?  Behov for hjelp av andre, likeperson, bruk av tilbud som Pusterom, Vardesenteret m.m |
| **Egne ressurser / læring og mestring**    **Belastningsgrad:**  1 ☐ 2☐ 3 ☐ 4☐ 5 ☐  Ikke relevant ☐ | Er det språkbarrierer/vansker med å forstå gitt informasjon?  Håndterer du selv digitale helsetjenester?  Helsekompetanse, mestringsstrategier, deltakelse læring- og mestringskurs, brukerorganisasjoner/interesseforeninger. |
| **Hjelp og tilrettelegging i hjemmet**    **Belastningsgrad:**  1 ☐ 2☐ 3 ☐ 4☐ 5 ☐  Ikke relevant ☐ | Endring av hjelpebehov, behov for kommunale tjenester, bistand fra pårørende/nettverket, tilgjengelighet til butikk, post og kollektivtransport. |
| **Rehabilitering**    **Belastningsgrad:**  1 ☐ 2☐ 3 ☐ 4☐ 5 ☐  Ikke relevant ☐ | Forberedelse til oppstart behandling, prehabilitering, hva gjør du eller trenger du for å opprettholde eller bedre din nåværende/tidligere funksjon, informasjon om rehabiliteringstilbud, brukerorganisasjoner, behov for rehabiliteringsinstitusjon. |
| **Kontaktpunkt i kommunen** | Navn og telefonnummer til kontaktpunkt i kommunen. |

***4.2 Kartleggingssamtalen- gjennomføring og dokumentasjon***

* Dokumentet som skal brukes i dips heter: “behovskartlegging pakkeforløp hjem for pasienter med kreft SO/PS( edi)”

***4.3 Oppfølgning og etterarbeid***

* Etter gjennomført kartleggingssamtale, sendes dokumentet til tjenestekontor/saksbehandler i aktuell kommune, med kopi til pasientens fastlege.
* Dersom pasienten ikke ønsker inkludering i pakkeforløp hjem skal dette dokumenteres i journalnotat/epikrise og sendes tjenestekontor og fastlege i aktuell kommune.
* Gjennomført behovskartlegging skal registreres med medisinsk prosedyrekode
* (NCMP). Dato som knyttes til koden er dagen behovskartleggingen er gjennomført. Prosedyren skal benyttes for alle kreftpasienter, uavhengig om av om pasienten er i et pakkeforløp for kreft fra før av eller ikke. Kode: ***WMFG11 utvidet samtale med pasient for kartlegging av behov for bistand i pasients livssituasjon***

***5 Referanser***

[Pakkeforløp hjem for pasienter med kreft - Helsedirektoratet](https://www.helsedirektoratet.no/nasjonale-forlop/hjem-for-pasienter-med-kreft)

<https://lovdata.no/lov/1999-07-02-64/§38a>

[Hva er samvalg? - Helsenorge](https://www.helsenorge.no/samvalg/hva-er-samvalg/#:~:text=Ved%20samvalg%20f%C3%A5r%20du%20informasjon%20om%20fordeler%20og,for%20deg.%20Helsepersonell%20st%C3%B8tter%20deg%20i%20denne%20prosessen.)