

Tverrsektorielle samhandlingskonsultasjoner som innovativt tillegg til tverrfaglig pakkeforløp for langvarig og sammensatt smertetilstand.

Tverrfaglig kurs for helsepersonell 15.10.2024

Astrid Woodhouse

Ann-Elise Havnen Solvang

Tverrfaglig smertesenter, St Olavs hospital

- Pasienter med langvarige sammensatte smertetilstander henvises og vurderes tverrfaglig
- Tverrfaglig team består vanligvis av flere faggrupper som lege, fysioterapeut, sykepleier og psykolog.
- Oppsummerende samtale



Utfordring

- Pasientene er ikke udelt fornøyd med OSS

Nøst and Steinsbekk *BMC Health Services Research* (2019) 19:1015
<https://doi.org/10.1186/s12913-019-4876-5>

BMC Health Services Research

RESEARCH ARTICLE

Open Access

'A lifebuoy' and 'a waste of time': patients' varying experiences of multidisciplinary pain centre treatment- a qualitative study



Torunn Hatlen Nøst  and Aslak Steinsbekk

Abstract

Background: The recognition of chronic pain as a biopsychosocial phenomenon has led to the establishment of multidisciplinary pain treatment facilities, such as pain centres. Previous studies have focussed on inpatient, group-based or time-limited multidisciplinary pain programmes. The aim was to investigate variation in patients' experiences of attending individual outpatient multidisciplinary treatment at pain centres in Norway.

Methods: This was a qualitative study using semi-structured individual interviews with 19 informants. The informants were recruited among persons who, after referral by their general practitioners 12 months prior had attended

Etter smertesenteret

Noen har gjort endringer basert på smertesenterets anbefalinger

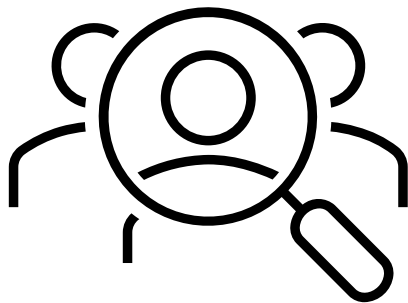
Andre fant behandlingen for kort til å ha innvirkning

Ønsket at behandlingen ble fulgt opp

Fortsetter som før

"Jeg har vært hos fastlegen min etterpå. Vi bestemte oss for å bare fortsette som før».

Utfordring



- Fastlegene sånn passe fornøyd
- opplever å ha kompetanse til å ivareta personer med kroniske smerter
- vil gjerne øke egen kompetanse mer
- ønsker mer samarbeid om enkeltpasienter
- Ønsker bedre system for samarbeid om oppfølging

Utfordring



- Nytt nasjonalt pasientforløp utarbeidet i regi av HelseDirektoratet har samhandling som «hovedingrediens»
- Vi må samhandle bedre mellom sykehus, primærhelsetjeneste og NAV

Samhandling i praksis

Nasjonale pasientforløp

Mestringsorienterte samtaler





Samhandlingsmøter

er basis for
to nye pasientforløp:

Nasjonale pasientforløp for
langvarige og
sammensatte
smertetilstander

Nasjonale pasientforløp for
langvarig
utmattelse uten kjent årsak
Inklusive CFS/ME

Vi bør
definitivt
samhandle
bedre

De aller fleste pasientene med uttalte langvarige smerter vil ha dette resten av livet

Landmark et al., *Pain*. 2019 Sep;160(9):1976-1981
Glette et al., *J Pain*. 2020 May-Jun;21(5-6):689-699.

Smertesenterets målsetninger:

«Stadig flere gode og helhetlige pasientforløp i samhandling med kommunehelsetjenesten»

«Flere som beholder eller går tilbake i jobb»

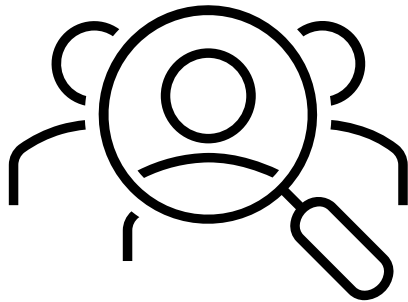
Hvem kan inkluderes i nasjonale pasientforløp for langvarige og sammensatte smertetilstander

Pasienter over 18 år som har hatt langvarige og sammensatte smerter over 6 måneder:

- uten kjent bakenforliggende årsak eller
- grunnet kjente forhold, men der kompleksitet og vedlikeholdende faktorer har tilkommet og forverret tilstanden.

Før henvisning bør pasienten være tilstrekkelig utredet og annen tilgjengelig og hensiktsmessig behandling være forsøkt.

Hovedmålet:



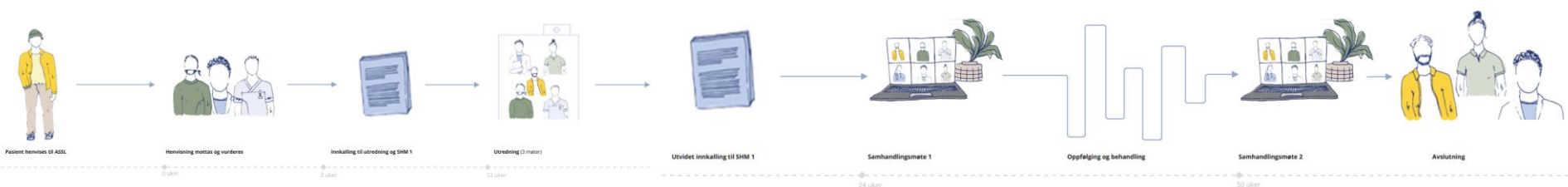
- Å forbedre oppfølging av pasienter med langvarige og sammensatte smertetilstander, både i kommune- og spesialisthelsetjenesten
- Å utforme, utprøve og etterleve et «pakkeforløp» som på en bedre måte enn i dag vil kunne sikre tverrfaglig samhandling mellom spesialist- og kommunehelsetjeneste samt NAV for pasienter med langvarige og sammensatte smertetilstander.
- Forløpet skal være sentrert om pasientene og deres familier og inneholde digitale samhandlingskonsultasjoner.

Startet med samhandlingskonsultasjoner under pandemien (her pasient og fastlege hos fastlegen.)



Nasjonalt pasientforløp

1. **Henvisning** tverrfaglig smerteklinikk
2. Rett til helsehjelp → **inkludering til forløp**
3. **Tverrfaglig utredning**
4. **Samhandlingsmøte 1 (SHM1)**: bestemme videre plan
 - Pasient, pårørende, smerteklinikk, fastlege, NAV, Andre
5. **Oppfølging 6 mnd**: smerteklinikk og/eller primærhelsetjeneste
6. **Samhandlingsmøte 2 (SHM2)**: hvordan fungerer plan? Justere?
7. **Avslutte**



Pasientforløp for samhandlingsmøter (SHM) ved tverrfaglig smerteklinikk (TSK)



Pasient henvises til TSK

Pasient med langvarige smerter av sammensatte årsaker blir enig med fastlege eller annen spesialist om å henvise til TSK.

Mål: God henvisning som grunnlag for vurdering.



Henvisning mottas og vurderes

TSK mottar og vurderer henvisning. Ved rett til helsehjelp kalles pasient inn til time.

Mål: Riktig seleksjon av pasienter til forløp



Innkalling til utredning og SHM 1

Pasient mottar timebrev til utredning med informasjonsskriv om forløp. Fastlege forespørres om deltakelse i SHM.

Mål: Pasient, fastlege og klinikere er godt informert og forberedt til utredning og/eller SHM 1



Utredning

Pasient utredes og gir innspill til hvem som skal være med på SHM og hvor det skal foregå.

Mål: Helhetlig vurdering med innspill til videre plan. Beslutning om deltakere og innhold til SHM1 i samråd med pasient.



Utvidet innkalling til SHM 1

Pasient mottar innkalling til SHM 1 (når fastlege har akseptert invitasjon). NAV-veileder og eventuelle andre aktører får informasjon om forløp og forespørsel om å delta på SHM.

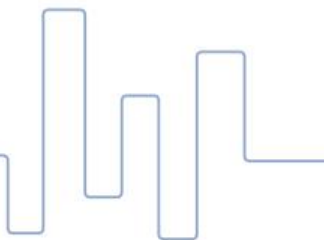
Mål: Pasient, NAV og evt. andre aktører er godt informert og forberedt til SHM 1



Samhandlingsmøte 1

Pasient møter ved avtalt sted (hjemme/fysiske oppmøte ved TSK eller fastlege) og deltar i møtet med klinikere, fastlege og eventuelt NAV og/eller andre aktører.

Mål: Pasienten får en samlet tilbakemelding fra utredningen. Tiltaksplan bygget på pasientens behov og et tverrfaglig grunnlag.



Oppfølging og behandling

Pasient får tilgang til tiltaksplan, og jobber for å følge denne i samhandling med avtalte aktører frem til SHM2.

Mål: Iversatte tiltak basert på pasientens behov.



Samhandlingsmøte 2

Innen 6 måneder, kalles pasient, fastlege og eventuelt NAV eller andre aktører inn til SHM 2 for å evaluere plan og følge opp/justere iverksatte tiltak.

Mål: Oppdatert tiltaksplan basert på felles evaluering av tiltak og eventuelle endringer i pasientens situasjon.



Avslutning

Pasient får eventuelt videre oppfølging i primærhelsetjenesten. Videre samhandling/rådgivning mellom tjenestenivå kan forekomme.

Mål: Pasient ivaretaes med god videre oppfølging i primærhelsetjenesten



Oversikt over prosjektet

Antall SHM 1

Antall gjennomført: 155 SHM 1

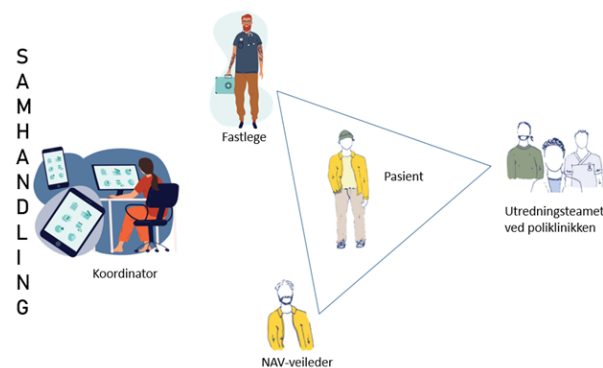
Planlagte: 55 SHM1 planlagt innen 16.jan. 2025

Antall fulle forløp, SHM 2

Antall gjennomført: 46 fulle forløp

Planlagte: 20 SHM2 planlagt innen feb-25.

NAV-veiledere har deltatt i 33 av samhandlingsmøtene (24 SHM1 og 9 SHM2)



SAMHANDLING
MELLOM
SMERTEKLINIKKEN
V/ ST.OLAVS HOSPITAL
OG
FASTLEGER I HELSE
MIDT-NORGE

Preliminære data 06.Sept 2024



Hvorfor er det viktig for Smerteklinikken å samhandle med fastlegene?

- Fastlegen som henviser til Smerteklinikken.
- Fastlegene har ofte fulgt pasientene over lang tid.
- Fastlegene følger ofte pasientene i parallelle løp.
- Pasientene skal overføres til primærhelsetjenesten.
- Fastlegene har et medisinskfaglig koordinerings ansvar.



Pasienter om å involvere fastlegen

Pasientene opplever det som nyttig at fastlegen involveres fordi:

- Fastlegen hører det samme.
- Fastlegen har anledning til å stille direkte spørsmål.
- Slipper å gjenfortelle.





Hvorfor er smerteklinikken viktig for fastlegene?



Om selve konseptet

Samhandlingsmøte

VS

epikrise



Logistikk og rammer

- Fastlegene trenger innkalling i god tid, 2-7 uker i før møtet.
- Stor forskjell i ventetid.
- Noen FL deltar kun på møter på faste dager til faste tider, andre er mer fleksible.
- Ofte passer det dårlig tidlig på dagen grunnet «morgenrushet» og akutt-timer.
- Fastlegene mener en må ha minst en halvtime til rådighet. De setter ofte av en time til slike møter.



Kalles inn ca 3-4 uker før?

Beste tidspunktet for møter er etter lunsj eller mot slutten av arbeidsdagen?

Digitale verktøy og møter

- Fastlegene forholder seg til veldig mange forskjellige IKT-verktøy i arbeidshverdagen.*
- Fastlegene synes videomøter er fleksibelt og effektivt, men at det er noen «omkostninger» og da pekes det gjerne på det non-verbale.



Ressursbruk



Om fastlegens forståelse av pasientens plager

Fastlegene har ofte fulgt pasientene lenge og synes de har en god forståelse av pasientens plager.

De føler ofte de får bekreftet hva de selv har trodd, og noen av dem mener at det først og fremst er pasienten som har godt av at spesialisthelsetjenesten involveres,

andre fastleger synes det er lærerikt å få innblikk i tverrfagligheten og måten Smertesenteret jobber på*.



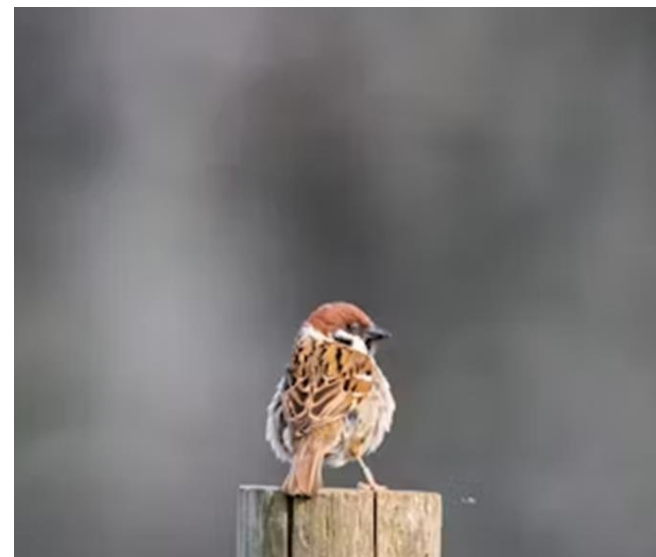
Møteledelse og involvering av aktører

- I intervju med helsepersonell og pasienter kan de rapportere om at fastlegene av og til blir litt passive.
- I intervju med fastleger kan de rapportere om at pasienter kan bli litt passive.*
- Pasientene opplever et godt «møte-klima».*
- Møteledelse og god involvering av alle aktører er en viktig rolle i samhandlingsmøter.*



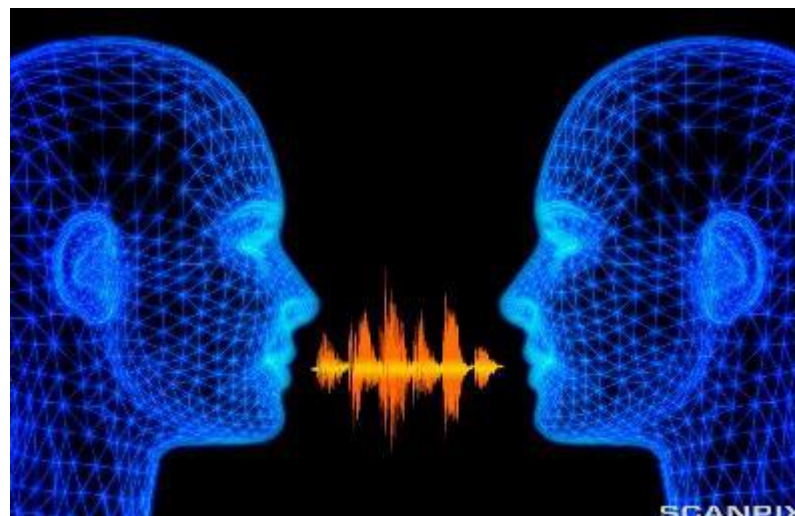
Ulikt syn på hvor pasienten skal sitte

- Bedre at pasienten sitter hos fastlegen enn at han sitter alene.
- Beror noe på fasiliteter ved legekantoret (kamera).*
- At pas sitter hos fastlegen sin kan både være en trygghet og støtte, men kan også forsinke fastlegen ytterligere i arbeidshverdagen.*
- Pasienten kan føle seg litt «liten» når en sitter sammen med «mange»?*



Kommunikasjon og involvering

- Generelt oppleves kommunikasjonen som god, fastlegene opplever å bli hørt og ha mulighet til å komme med innspill.*
- MEN om møtene oppleves som en direkte oppsummering uten noen form for kontakt i forveien, opplever fastleger å ha mindre mulighet for innvirkning.*



Felles forståelse

- Fastlegene opplevde at en felles forståelse med pasient og smertesenter var nyttig i videre forløp.*



Plan for tiden mellom SHM

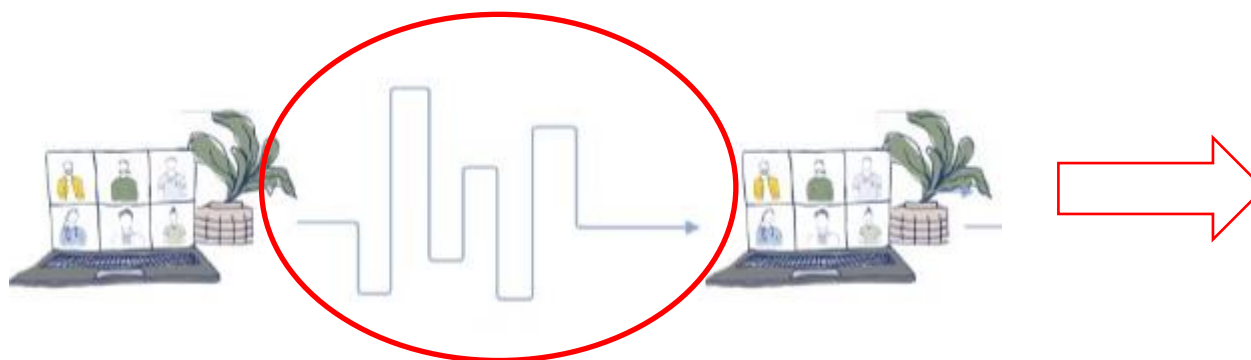
- Flere pasienter går i parallelle løp i tiden mellom SHM.
- Andre er mindre hos fastlegen når de er i behandling ved smertepol.*
- Forskjellige opplevelser om innvirkning til utvikling av en plan.*
- Forskjellige utgangspunkt*



Lokale ressurser for behandling



Flere nevner utfordringer med lokale ressurser og lange ventetider til psykomotoriske fysioterapeuter og psykologtjenester.

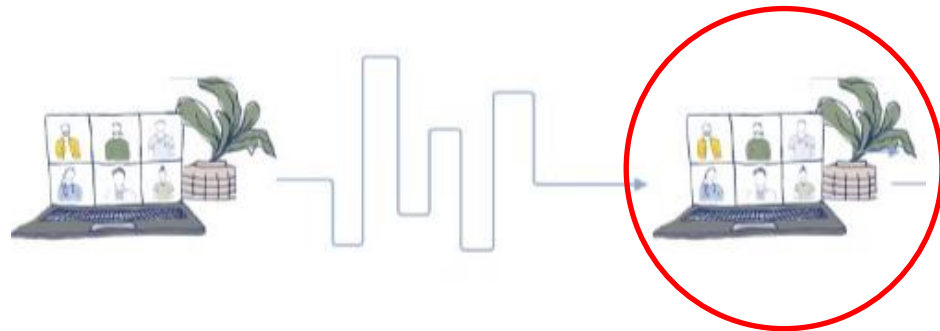


Et oppfølgende samhandlingsmøte

Fastlegene var positivt innstilt til et oppfølgende samhandlingsmøte.

Noen fastleger tenker dette møtet er vel så viktig som det første,

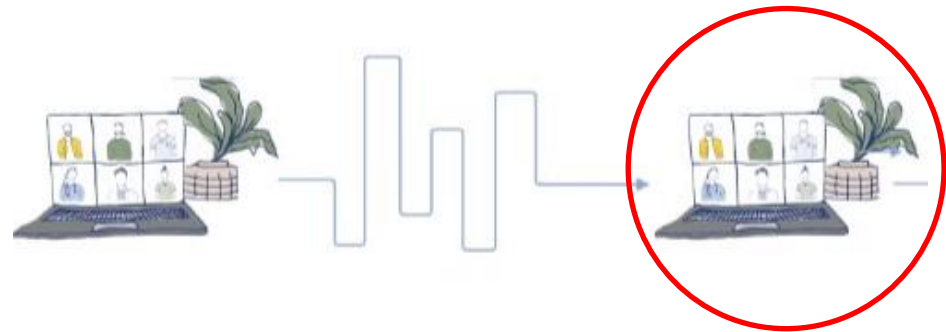
..andre tenker det første møtet er viktigst, og at det andre kanskje er viktigere for pasienten enn for fastlegen.



Et oppfølgende samhandlingsmøte

Noen fastleger tenker at et halvt år er for lenge til SHM2,

..andre tenker at det er for kort tid, og at lite har skjedd etter 6 mnd mtp ventetid til henvisning for rehabilitering ol tiltak.



Fastleger om NAV's deltakelse i møtet

- NAV får en bedre forståelse for pasienten og hva det handler om, og det blir lettere for fastlegene å skrive legeerklæring.
- Det blir mer tyngde i NAV-saken når Smertesenteret er involvert.
- Flere aktører rundt pasienten skaper bedre helhetsforståelse og sammenheng.



Om tiden etter pasientforløpet

- Økt kunnskap og forståelse.*
- Kan i noen tilfeller medføre lengre intervaller for oppfølging hos fastlegen («tidsbesparende?»).*
- Kan være lurt med en «oppklaringstime» hos fastlegen når det har gått litt tid.



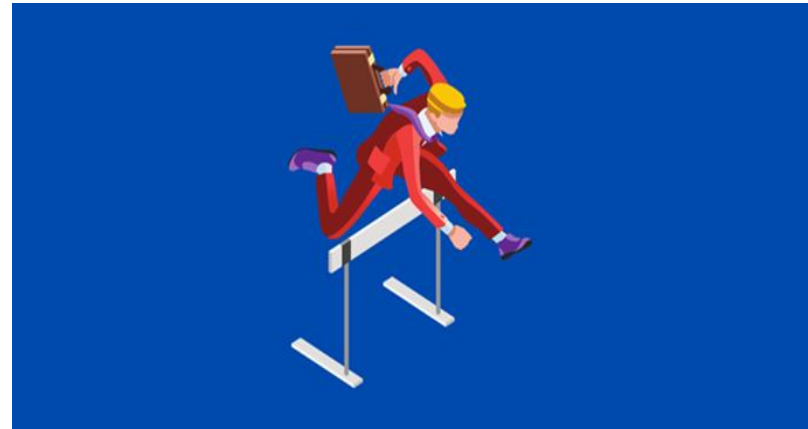
Er det noe fastlegene tenker kunne vært gjort annerledes?

Muligheten til å være mer fleksibel.*



Formøte med fastlege før endelig diagnose og plan legges?*

De fleste tenker at vi trenger tiden i møtet, mens en av fastlegene luftet muligheten for å delta i kortere tid av møtet fordi de har en veldig hektisk timeplan.



AVS HOSPITAL
UNIVERSITETSSYKEHUSET I TRONDHEIM

ST. OLAVS HOSPITAL
UNIVERSITETSSYKEHUSET I TRONDHEIM

ST. OLAVS HOSPITAL
UNIVERSITETSSYKEHUSET I TRONDHEIM

ST. OLAVS HOSPITAL
UNIVERSITETSSYKEHUSET I TRONDHEIM

ST. OLAVS HOSPITAL
UNIVERSITETSSYKEHUSET I TRONDHEIM

ST. OLAVS HOSPITAL
UNIVERSITETSSYKEHUSET I TRONDHEIM

ST. OLAVS HOSPITAL
UNIVERSITETSSYKEHUSET I TRONDHEIM

ST. OLAVS HOSPITAL
UNIVERSITETSSYKEHUSET I TRONDHEIM

ST. OLAVS HOSPITAL
UNIVERSITETSSYKEHUSET I TRONDHEIM

AVS HOSPITAL
UNIVERSITETSSYKEHUSET I TRONDHEIM

ST. OLAVS HOSPITAL
UNIVERSITETSSYKEHUSET I TRONDHEIM

ST. OLAVS HOSPITAL
UNIVERSITETSSYKEHUSET I TRONDHEIM

ST. OLAVS HOSPITAL
UNIVERSITETSSYKEHUSET I TRONDHEIM

ST. OLAVS HOSPITAL
UNIVERSITETSSYKEHUSET I TRONDHEIM

ST. OLAVS HOSPITAL
UNIVERSITETSSYKEHUSET I TRONDHEIM

ST. OLAVS HOSPITAL
UNIVERSITETSSYKEHUSET I TRONDHEIM

ST. OLAVS HOSPITAL
UNIVERSITETSSYKEHUSET I TRONDHEIM

ST. OLAVS HOSPITAL
UNIVERSITETSSYKEHUSET I TRONDHEIM

AVS HOSPITAL
UNIVERSITETSSYKEHUSET I TRONDHEIM

ST. OLAVS HOSPITAL
UNIVERSITETSSYKEHUSET I TRONDHEIM

ST. OLAVS HOSPITAL
UNIVERSITETSSYKEHUSET I TRONDHEIM

ST. OLAVS HOSPITAL
UNIVERSITETSSYKEHUSET I TRONDHEIM

ST. OLAVS HOSPITAL
UNIVERSITETSSYKEHUSET I TRONDHEIM

Preliminære data, skal publiseres, må ikke deles!

Velkommen

Om oss

Pasienter

Helsepersonell

NOMED behandling

Utdanning/ kurs

Se mer

Nasjonalt pasientforløp for

Langvarige og Sammensatte smertetilstander



Hvorfor et Nasjonalt Pasientforløp
for smertetilstander?

Lenker til maler for informasjonsskriv

[Mal for informasjonsskriv til pasient](#)

[Mal for informasjonsskriv til Fastlege](#)

[Mal for informasjonsskriv til NAV og annet helsepersonell.](#)

Andre lenker

[Lenke til høringsutkast Nasjonalt pasientforløp for langvarige og sammensatte smertetilstander](#)

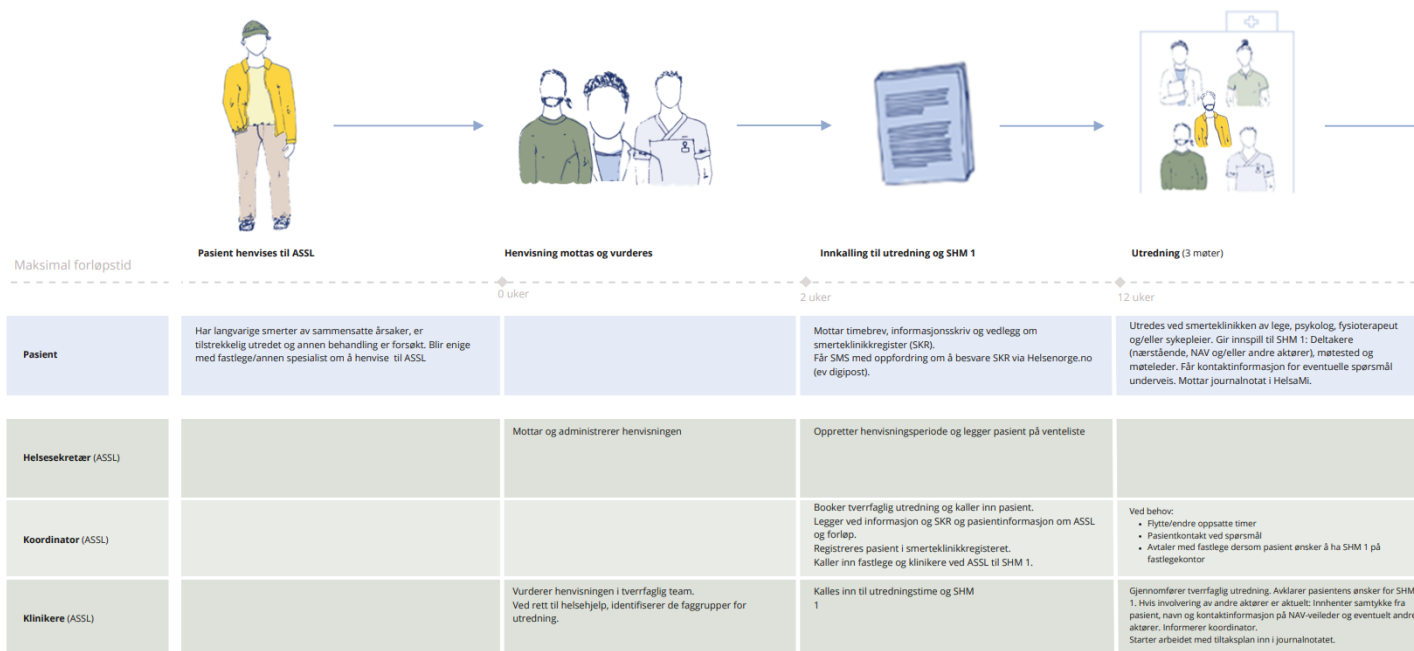
Henvisningskriterier til Nasjonalt pasientforløp finnes på s 4 i dokumentet ovenfor.

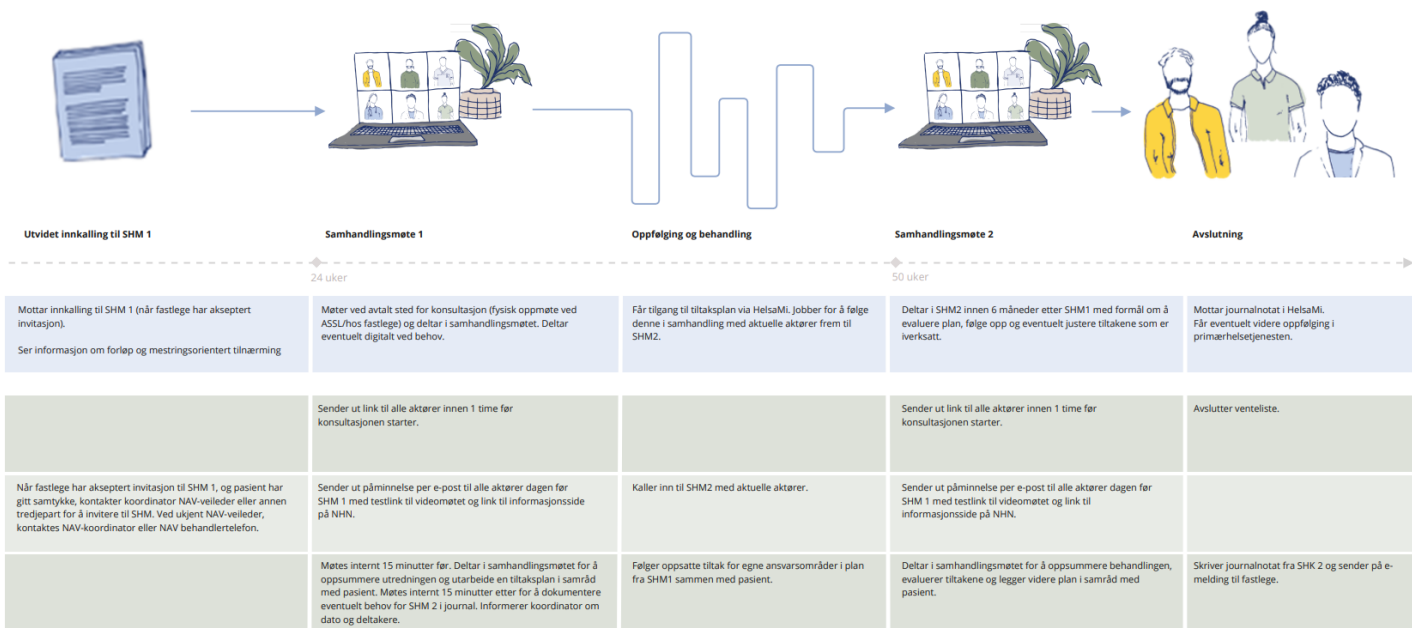
[Nasjonalt pasientforløp: Prosedyre for samhandlingsmøter](#)

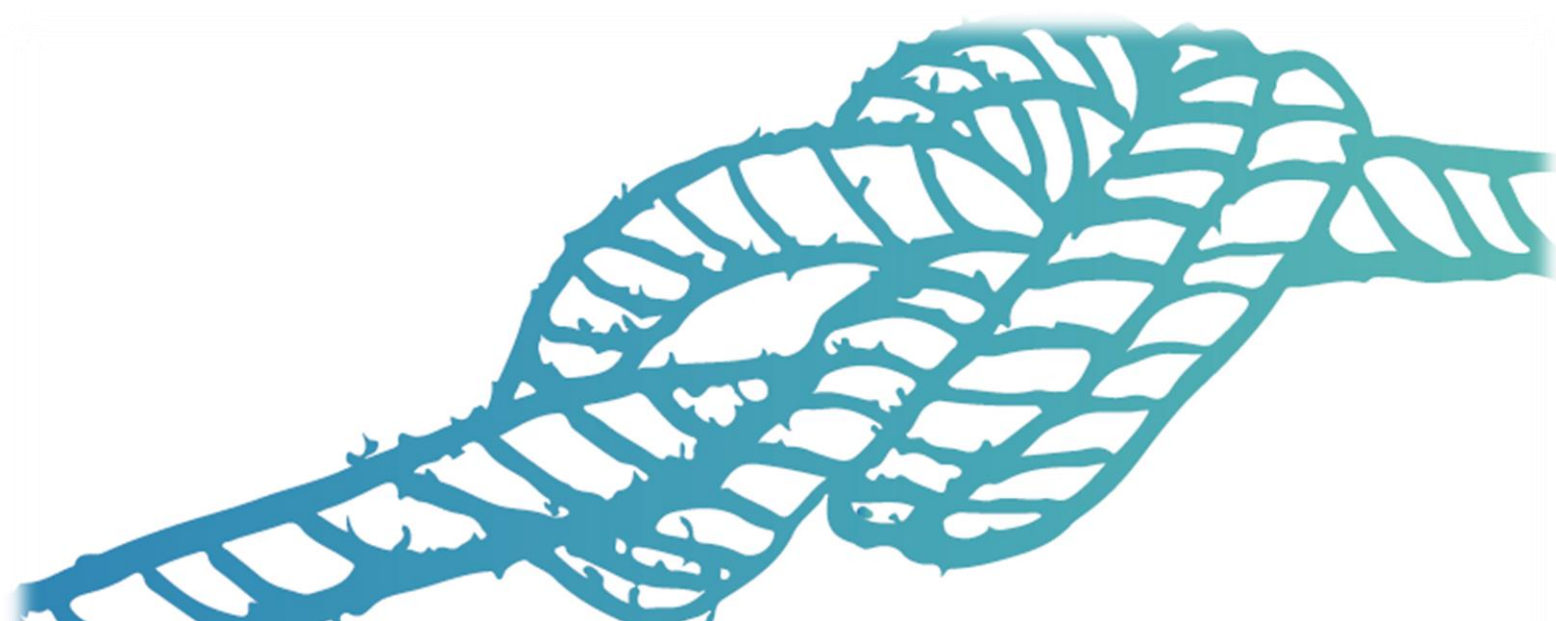


Prosedyre for samhandlingsmøter (SHM) ved Avdeling for smerte og sammensatte lidelser (ASSL)

Steg og oppgaver fordelt på pasient, interne og eksterne roller







KNUTEPUNKT prosjektet

Samhandling i primærhelsetjenesten - fastlege og fysioterapeut



Knutepunkt modellen

Samhandlingsmodell
for fastleger og
fysioterapeuter i
primærhelsetjenesten



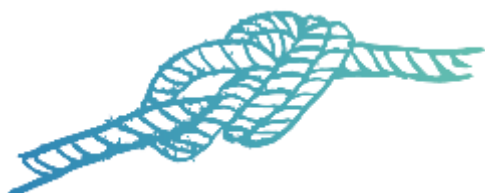
Hvordan bringe fastleger
og fysioterapeuter
sammen?



Felles poenggivende kurs



Pilot i Trondheim og
Kristiansand gjennomført



Knutepunkt kurset



Felles kurs for leger og
fysioterapeuter



Godkjent med 19 timer
(leger) og 20 timer (fysio)

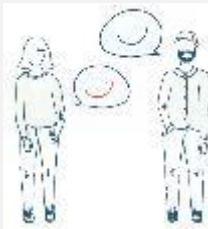


All organisering av
samhandling foregår
innenfor rammene av
kurset

Knutepunkt kursets innhold



Bli kjent, forstå
hverandres praksis.
Enighet om «regler» for
samarbeide.



Pasientkommunikasjon,
kollegakommunikasjon,
kommunikasjon med NAV



Mestringsorientert
praksis.



Knutepunkt kursets læringsmål

1. Å oppnå en felles forståelse av langvarige og sammensatte smerter og symptomtilstander på tvers av profesjoner som basis for god samhandling.
2. Å ta i bruk mestringsorientert tilnærming overfor disse pasientene og å oppnå enighet om egen og hverandres (fysioterapeut/ lege) praksis og rolle i dette arbeidet.
3. Å oppnå enighet om god kommunikasjon mellom samhandlende parter (lege/ fysioterapeut/ NAV) og overfor pasienter.

Mer samarbeid - færre konsultasjoner

- Knutepunkt-prosjektet har gjort det mye lettere å samhandle med fastlege om felles pasienter. Terskelen for å ta kontakt er lavere, sier Solveig Myrekrok ved Risvollan Fysioterapi og Trening.

DET gjelder spesielt om pasienter som har mer langvarige og sammensatte helseplager. Hun har deltatt på kurs, sammen med fastlege Kristian Dalberg ved Risvollan Legesenter.

- Pasientene virker godt fornøyd med å vite at vi har et samarbeid, samt at det virker betryggende med mer felles kommunikasjon og rådgivning fra oss, sier Myrekrok.

Fysioterapeuten understreker at Helsetenett er avgjørende for samarbeidet. Det gjelder spesielt dialogmeldinger om eventuell endring i status eller behandlingsopplegg. De har også felles møter ca. to ganger i måneden.

- Pasientene har blitt orientert om samarbeidsprosjektet og raskt prioritert. De har blitt grundig undersøkt og tiltak er




KNUTEPUNKT Fysioterapeut Solveig Myrekrok og fastlege Kristian Dahlberg holder til i samme bygg på Risvollan i Trondheim. Foto: Jonas Espseth

satt i gang, gjerne i form av rådgivning og ufarliggjøring av den gradvise oppstarten av mer aktive tiltak. Jeg opplever at dette samarbeidet krever færre konsultasjoner,

samtidig som en unngår forverring av pasientenes tilstand mens de står på venteliste, sier Solveig Myrekrok. ■

A close-up photograph of a three-layer chocolate cake. The cake is presented on a white ceramic plate. The top layer is covered in a thick, smooth white frosting, which is garnished with several small, light-brown walnut halves. The two layers of chocolate cake below are dark brown and appear moist. A layer of white frosting is visible between the two bottom layers. The background is a dark, textured surface, possibly a wooden table, which is softly blurred. The lighting is warm and focused on the cake, creating a soft shadow on the plate.

Tid for å feire!

A close-up photograph of a three-layer chocolate cake. The cake is presented on a white ceramic plate. It features three distinct layers of dark brown chocolate cake. The top layer is completely covered with a thick, smooth layer of white frosting. Between the layers, there is also a layer of white frosting, which is visible at the edges. The background is a dark, textured surface, possibly a wooden table, which is slightly out of focus. The lighting is soft, highlighting the texture of the cake and the frosting.

**Hva må vi gjøre nytt
for å behandle og organisere det
store helse- og samfunnsproblemet
langvarig smerte?**