



Brukerprofil er en beskrivelse av en representativ pasient eller tjenestebruker, mens scenarie er en enkel beskrivelse av hendelser som skjedde før, under og/eller etter kontakt med helsevesenet. Å lage brukerprofiler og scenarier er nyttig i tjenesteutviklingen, da disse hjelper til med å eksemplifisere og konkretisere utfordringene. Følgende brukerprofiler og scenarier er alle oppdiktete, men problemstillingene er representative for virkelige hendelser. Disse kan brukes som eksempler til inspirasjon eller tas i bruk i deres organisasjon med enkle tilpasninger.

ELSE 75 ÅR

Else innlegges på sykehus med magesmerter.

Utredning påviser kreft med spredning og behandlingen er palliativ. I forløpet kommer det frem at hun i mange år har hatt plager med angst og depresjon og bruker medisiner for dette. En venninne forteller at Else har et alkoholoverforbruk og at dette har bekymret henne lenge. Hun sier at Else ikke klarer å ivareta matlaging, renhold i hjemmet og personlig hygiene på en tilfredsstillende måte. Dette har bekymret henne over tid, men Else vil ikke snakke om det.

Else har et barnebarn på 13 år som bor hos henne i de periodene barnets far er borte på anleggsarbeid. Jenta er nå alene hjemme og naboer er bekymret.

Pasientgruppe: Skrøpelige eldre, Rus og psykiatri, Barn og unge.

HÅKON, 86 ÅR

Håkon har nylig blitt enkemann. Han har kognitiv svikt og hans kone har hjulpet han med praktiske ting i hverdagen, bl.a. medikamentadministrering. Han har atrieflimmer, hypertensjon og hyperkolesterolemi og bruker medisiner for dette.

Håkon bor i enebolig med 3 etasjer. Han er ikke vant til å tilberede mat og har gått ned mange kilo etter at hans kone døde. Han er fysisk oppegående og liker å være ute og gå tur.

Han har 3 voksne barn som bor i nærheten. De er bekymret for sin far både med tanke på medisiner og ernæring og kontakter kommunen for å be om hjelp. Håkon motsetter seg å ta imot hjelp fra det offentlige.

Håkon har vært ute og gått tur på glatt føre. Han har falt og pådratt seg hoft- og albuefraktur. Han innlegges på sykehus for operativ behandling.

Pasientgruppe: Skrøpelige eldre

LINN, 17 år

Linn bor alene på hybel. Hun er en kreativ jente med et stort hjerte. Linn har diagnosen emosjonelt ustabil personlighetsforstyrrelse. Hun plages av vonde tanker om opplevelser tidligere i livet. Når det vonde trykker på som verst, hender det at Linn skader seg selv med kniv. Ved noen anledninger har hun dratt til en høy bro i nærheten, klatret på rekkverket og vurdert å gjøre slutt på alt ved å hoppe utfor. Hun har da blitt hentet ned av politiet og kjørt til legevakten. Legevakten har lagt henne inn på psykiatrisk akuttavdeling, men her mener legene at de ikke har et godt tilbud til henne.

Nå er det kveld og Linn sitter på hybelen og kjenner at trykket øker. Hun er redd og fortvilet og vet ikke hva hun skal gjøre.

Pasientgruppe: Barn og unge, Rus og psykiatri

LISA, 14 år

Lisa 14 har alvorlig anoreksi, hun håper på å bli frisk, men er usikker på om hun noen gang blir frisk igjen.

For et år siden var situasjonene en helt annen. Lisa var livsglad energisk og var opptatt av å være med, venner, trene og spise sunt. Mot sommeren opplever hun å være mer alene og hjemme på grunn av Covid 19, på samme måte som andre har hun mindre muligheter for sosial aktivitet. Lisa vil fylle hverdagen med noe som er nyttig og bra og starter å lage sunn mat og trene mer. Men etter hvert tar fokuset på mat og trening overhånd og foreldrene reagerer på at hun er blitt veldig tynn.

Pasientgruppe: Barn og unge, Rus og psykiatri

OLGA, 86 år

Olga bor alene uten kommunale helse og omsorgstjenester. Hun legges inn på sykehus til operasjon hvor hun får ny hofta. Kommunen får noen dager senere en melding om at Olga trenger et korttidsopphold i etterkant av sykehusoppholdet fordi hun trenger mer hjelp til opptreningen. Hun har hatt en infeksjon som har satt henne litt tilbake, og hun trenger hjelp til å fullføre intravenøs antibiotika kur. Kommunen svarer at hun får plass korttidsavdeling samme dag for å hjelpe henne disse to utfordringene.

Olga kommer til korttidsavdelingen samme dag med et legeskriv i hånden hvor det står at hun har gjennomgått et hjerteinfarkt postoperativt. Hun har startet med nye medisiner som må monitoreres og justeres. Ingen flere opplysninger om behandling eller plan blir gitt.

Pasientgruppe: Skrøpelige eldre

ELNA, 73 år

Elna har flere innleggelse på distriktpsykiatrisk senter pga mangeårig plager med nevrose og angst. Hun har hatt kommunal psykiatritjeneste en kort periode. DPS melder til kommunen at de etter samtale med pasient og pårørende har kommet til at Elna trenger

sykehjemsplass da hun ikke klarer seg alene lengre. Hun orker ikke lengre å ivareta egen bolig og de er særlig bekymret for at hun spiser dårlig, er engstelig og utrygg hjemme. Pårørende er slitne.

Kommunen kaller inn til samarbeidsmøte med pasient, pårørende og DPS. Kommunen vurderer da at Elna ikke fyller vilkårene for opphold i heldøgns omsorg, men kan få flere andre tjenester, både i eget hjem og på dagsenter. Elna selv er skuffet fordi DPS har forespeilet henne at de kunne påvirke kommune til å gi henne tilbud på akkurat den institusjonen de mente var riktig for henne. Pårørende er sint fordi de trodde DPS kunne påvirke kommune til å gi Elna det tilbudet de hadde lagt frem om det beste for henne. DPS er misfornøyd da det kan gjøre at Elna risikerer flere innleggelse hos dem.

Pasientgruppe: Rus og psykiatri

CHARLOTTE, nyfødt

Charlotte blir født med et meget sjeldent syndrom og blir sendt til Tromsø i all hast. Derfra kommer ingen melding til koordinerende enhet, men helsestasjon får en melding. Det samme gjør spesialpedagogisk team. Derfra hører koordinerende enhet at barnet trenger pustestøtte, har en rekke prosedyrer rundt ernæring og daglig omsorg.

Koordinerende enhet kontakter Charlottes far og det arrangeres et samarbeidsmøte digitalt før utskrivelse. Sykehuset lokalt har ingen ansatte med kompetanse på de utfordringene Charlotte har. Charlottes kommer hjem sammen med foreldrene før kommunen har fått veiledning på annet enn det akutte som skal til for at barnet skal overleve. Kommunen opplever at de er helt alene om å bistå foreldrene i en svært krevende situasjon.

Pasientgruppe: Barn og unge

ROLF, 43 år

Det er kveld og høy aktivitet på akutt-mottaket. Politiet kommer innom med en pasient. Rolf har en vanskelig periode i livet sitt og har vært ute på byen. Han har ruset seg og kommet i konflikt med en kompis ute på byen og etter en slåsskamp på puben har han kuttet seg på glassbrått. Politiet kom til situasjonene. Rolf er kjent for politiet fra tidligere situasjoner, og politiet vet at Rolf trenger hjelp også utover kuttet. De vil ikke ta med Rolf til fyllarresten, og tar derfor han med til legevakten.

Når Rolf kommer inn på mottaket, ser vaktlegen at Rolf er tydelig beruset. Vaktlegen plastrer kuttet til Rolf og snakker med han. Vaktlegen føler at han ikke har riktig kompetanse til å vurdere hvilken type hjelp Rolf har behov for. Vaktlegen vet heller ikke noe om andre tjenester og tilbud Rolf har fra kommunene eller andre tjenester.

Ettersom det er natt er det vanskelig å vite hvem som kan komme og hjelpe med å ta de riktige beslutningene om hvordan Rolf skal tas vare på og hvilken type behandling og oppfølging han skal få. Vaktlegen synes dette er vanskelig for han har ikke med denne pasientgruppen å gjøre til daglig.

Pasientgruppe: Rus og psykiatri