

# IPLOS

Greta Irene Hanset



Fylkesmannen i Møre og Romsdal



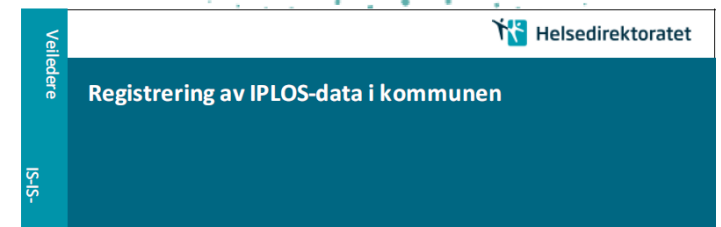
21. okt 2019



# IPLOS

**IPLOS er utviklet for at helsemyndighetene nasjonalt, regionalt og lokalt skal kunne:**

- utvikle tjenestene på grunnlag av kunnskap om søkeres/ tjenestemottakeres bistandsbehov
- følge med på utviklingen innenfor helse- og omsorgssektoren





# Funn i tilsyn

- Lite kunnskap om flere av barnas diagnoser, funksjonsnivå og hjelpebehov.
- Det blir ikke gjort IPLOS vurderinger (ADL- funksjoner) av alle barna før tjenesten blir tildelt og IPLOS blir heller ikke oppdatert ved endring av behov.
- IPLOS vurderingene inneholder feil og er ikke fullstendige. Det er uklart hvem som har ansvaret for å gjøre disse vurderingene.
- Ansatte som er dokumentasjonspliktige, har ikke kunnskap om eller fått opplæring i IPLOS.
- Det er uklart om kartleggingene som blir gjort er tverrfaglige.
- Kommunen har ikke rutine eller praksis for å gjøre en ny IPLOS-kartlegging om behovene endrer seg.





# Funn i tilsyn

- Virksomheten har ikke rutiner for å sikre opplæring i utføring av IPLoS-kartlegging for saksbehandlere og ansatte som har plikt til å dokumentere.
- Det er ikke alltid gjort aldersadekvate vurderinger av barna. Det blir benyttet «score 9 - ikke relevant» i kartleggingen, selv om det ut i fra alder likevel er relevant å kartlegge.
- IPLoS er lite eller ikke kjent for mange i tjenesten





# Registrering og ajourføring

Funksjonsvariablene skal registreres og ajourføres av saksbehandlere og dokumentasjonspliktige i tjenesten jf. lov om helsepersonell § 39 (lovdata.no).



## Personens faktiske funksjon skal vurderes på bakgrunn av følgende kriterier:

- Det skal alltid gjøres individuell vurdering av hver enkelt søker/tjenestemottaker.
- Det er funksjon, ressurser og behov på registreringstidspunktet som skal registreres.
- Ved endring i funksjon skal det alltid foretas en ny registrering. Der det ikke er endring gjelder siste registrering
- Det skal kun være en gyldig registrering for hver søker/tjenestemottaker.



- Brukermedvirkning og tverrfaglig samarbeid er en forutsetning for riktig registrering.
- I noen tilfeller kan det være nødvendig å be om opplysninger fra pårørende, verge, eventuelt andre nærpersoner.
- Det er den reelle funksjonen som skal vises i skår uavhengig av hvem som yter bistand.
- Hvis bistanden ytes av private eller pårørende vil det komme frem av variabelen "Får privat ikke betalt hjelp»



- Der situasjonen gjør at det er vanskelig å vurdere personens funksjon (f.eks. ved institusjonsopphold) skal man likevel forsøke å vurdere hva personen ,mestrer for å synliggjøre den faktiske funksjon. Informasjonen er viktig for å vedlikeholde personens funksjoner.

Oppdatert registrering skal alltid foreligge ved nytt vedtak eller avgjørelse.





## OVERSIKT OVER SKÅRINDELINGEN

1. Utgjør ingen problem/utfordring for søker/tjenestemottaker

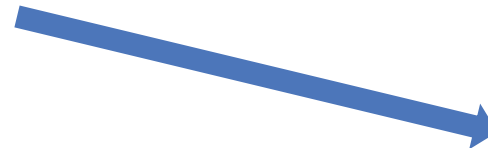


Ikke behov for personbistand

2. Ikke behov for bistand/assistanse/ helsehjelp. Utfører /klarer selv (evt med hjelpemiddel)



3. Middels behov for bistand/assistanse/helsehjelp



Behov for personbistand

4. Store behov for bistand/assistanse/helsehjelp



5. Fullt behov for bistand/assistanse/helsehjelp



9. Ikke relevant

# Bistand-/assistansevariabler



- Alminnelig husarbeid
- Skaffe seg varer og tjenester
- Personlig hygiene
- På- og avkledning
- Toalett
- Lage mat
- Spise
- Bevege seg innendørs
- Bevege seg utendørs
- Ivareta egen helse
- Hukommelse
- Kommunikasjon
- Beslutninger i dagliglivet
- Ivareta egen økonomi
- Sosial deltakelse
- Styre adferd
- Syn
- hørsel
- Opplevelse av trygghet
- Initiativevne

# Ny variabel fra høsten 2019



Beskrivelse:

Personens egen opplevelse av trygghet.

Eksempler:

**Skår 3** skal benyttes hvis personen har et behov for noe bistand for å kjenne seg trygg, og/eller har en opplevelse av å være utrygg i noen situasjoner. Utryggheten skaper **noen begrensninger for personen.**

**Skår 4** skal benyttes hvis personen har en større opplevelse av utrygghet. Skår 4 skal benyttes hvis **utrygghet skaper begrensninger i mange situasjoner.**

Skår 5 skal benyttes hvis personen **begrenses i svært stor grad i eget liv av utrygghet.** Og **utrygghet skaper svært store hindringer for personen** som gjør at omsorgsbehovet er svært omfattende.

# Ny variabel fra høsten 2019



## Beskrivelse

Har personen behov for bistand/assistanse til å ta initiativ og handle deretter?

**Skår 3** skal benyttes hvis personen **opplever å ha noe begrensninger til å ta initiativ**. Trenger av og til et "vink" for å komme i gang /få fullført visse oppgaver. Utfører/klarar noe, men trenger noe veiledning/assistanse.

**Skår 4** skal benyttes hvis manglende initiativ og handlekraft skaper begrensninger i mange situasjoner og gjør personen svært passiv. Trenger assistanse/tilrettelegging og veiledning (motivering)

**Skår 5** skal benyttes hvis personen begrenses av manglende initiativ og handlekraft i livet sitt i svært stor grad



# Case:

Berte Knall er 21 år og har diagnosen Downs syndrom og hjertefeil og uføretrygget. Berte bor hjemme sammen med sin mor og far og planlegger nå flytting til egen bolig.

Vurderingsbesøk gjøres med Bertes mor tilstede

Berte bruker medisiner mot hjerteproblemene. Moren legger medisinene i dosett. "Det er fint, at mor hjelper meg og hun sier i fra når jeg skal ta medisinene, hvis ikke glemmer jeg dem", sier Berte.

Mor følger Berte jevnlig til kontroll med hjertet. "Hvorfor må jeg dit så ofte da, det er så kjedelig", sier Berte.

Hvilke skår får Berte på Ivareta egen helse?  
Begrunnelsen for skår?



# Case



Berte liker å være aktiv på fritiden. Hun har tidligere deltatt på håndball en gang i uken, men trenger følge til hallen der treningen er fordi hun er redd for å gå alene fordi hun ikke alltid finner veien.

Mor har problemer med ryggen, så det er far som følger Berte på trening. Han har den siste tiden fått hjerteproblemer og må ta det med ro. Berte har derfor ikke deltatt på håndball på en stund. Hun savner treningen og vennene der, hun har ikke kontakt med dem lenger.

Berte synes hun har få å være sammen med og synes det er litt trist og kjedelig.

"Jeg sitter nesten bare hjemme og kjeder meg, går bare i kiosken for å handle noen ganger", sier Berte.

Hun ønsker som andre unge, for eksempel å gå på kino. Hun vil gjerne gå på fritidsklubben, "Kulern", som drives som eget tilbud til funksjonshemmede i kommunen. "Der har jeg vært før, og det er gøy, jeg prater med alle og danser med guttene. Jeg vil ikke bare gå på bingo med mor", sier Berte.



Hvilke skår får Berte på sosial deltakelse og begrunnelse?

# Funksjonsvurdering barn

- Barn vurderes etter forventet aldersadekvat utvikling.
- Det er viktig å få frem barnets ressurser og vurdere dette i forhold til aldersadekvat utvikling.
- Når barnets funksjon avviker fra forventet aldersadekvat utvikling skal det gjenspeiles i funksjonsvurderingen.
- Utredning av bistandsbehov for barn vil som oftest skje i et samarbeid med barnet selv, foresatte, helsestasjon, fastlege med videre, og på bakgrunn av dokumentasjon fra spesialisthelsetjenesten.
- Det skal registreres dersom et barn mottar noe/mye privat ikke betalt hjelp av foreldre/foresatte på grunn av et faktisk behov utover det som er forventet normalt i forhold til alder (pga. en funksjonsnedsettelse/funksjonssvikt/sykdom).
- Den hjelpen/de oppgaver som er forventet at foreldre/foresatte vanligvis ivaretar i en familiesetting skal ikke registreres



# Case - Tobias 4 år – «søknad om utvidet tjenestetilbud»



Tobias er 4 år og bor sammen med mor, far og en eldre søster på syv år.

Tobias har hydrocefalus, cerebral parese og lungeproblemer som medfører at han har funksjonsnedsettelse. Han er sen i forhold til alderen når det gjelder motoriske ferdigheter og er avhengig av mye assistanse og trening hver dag, til bl.a. lungedrenasje, trening av balanse og grovmotorikk.

Tobias er mye våken om natten, han er ofte surklete og trenger hjelp til å snu seg og hoste opp slim. Det gjør at vi er ganske trøtte alle sammen om morgenen. Vi må stå opp veldig tidlig, fordi alt tar lang tid.

Tobias er surklete om morgenen og vi må ta en første "banking" av lungene, så han får pustet ordentlig. Vi må også tøy ut leddene hans. Fysioterapeuten har gitt oss god opplæring. Hvis vi glemmer noe, får vi en skikkelig påminnelse av Tobias. Han glemmer aldri sånt!

Hvilke skår får Tobias på Ivareta egen helse? Hva er begrunnelsen?





# Gjennomsnittskår

Gjennomsnitt av Iplos-skår gir ikke noe bilde av tjenestemottakers hjelpebehov og skal ikke brukes!

<https://www.helsedirektoratet.no/tema/statistikk-registre-og-rapporter/helsedata-og-helseregistre/kommunalt-pasient-og-brukerregister-kpr/registrere-omsorgsdata#kurs---introduksjon-til-iplos>