



**NATIONELL
VÅRDPLAN FÖR
PALLIATIV VÅRD**

Borlänge 11 september 2019

Helene Reimertz och Anette Duarte
www.palluc.se

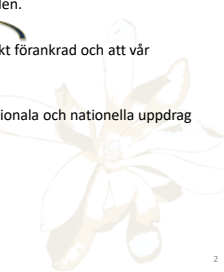



Palliativ Utvecklingscentrum

Palliativ Utvecklingscentrum är en del av **Lunds universitet** och **Region Skåne**. Vårt uppdrag är *forskning, utveckling och utbildning* av både den allmänna och specialiserade palliativa vården.

Vår styrka ligger i att vår forskning är kliniskt förankrad och att vår vårdutveckling görs på vetenskaplig grund.

Palliativ Utvecklingscentrum har både regionala och nationella uppdrag och ingår i ett internationellt nätverk.




2



Agenda


- Vad är NVP?
- Hur används NVP?
- Samtal i palliativ vård
- Hur gör vi vid införandet?
- Erfarenheter från kliniken






Vad innebär palliativ vård för dig?

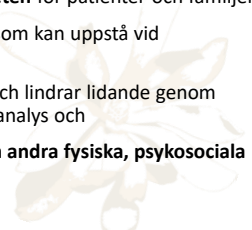





Palliativ vård enligt WHO 2002

Palliativ vård bygger på ett **förhållningssätt** som syftar till att **förbättra livskvaliteten** för patienter och familjer som drabbas av problem som kan uppstå vid **livshotande sjukdom**

Palliativ vård förebygger och lindrar lidande genom **tidig upptäckt, noggrann analys och behandling av smärta och andra fysiska, psykosociala och existentiella problem**


Reflektion kring ...

Palliativa vårdbehov?

Vems behov styr?

Vad vill vi uppnå?

Vilket stöd behöver vi?

Vilka förbättringsområden?

Hur jobbar vi i vårt team?




Vår kompetens

Vilka symptom är vanliga, undersöka, utreda, behandla

Ge tid, vänlig nyfikenhet, se patienten, respektfull, se helheten av hur patienten mår

Kunskap

Förhållningssätt

Färdighet

Tala med patienten om symptom, fråga vidare, öppna frågor, berätta mer...

pc |

Utvärdering av den palliativa vården, 2016

Socialstyrelsen har utifrån ett nationellt perspektiv utvärderat den palliativa vården i livets slutskede med utgångspunkt i Socialstyrelsens nationella kunskapsstöd från 2013.

2013

pc |

Förbättringsområden

- Fortbildning och handledning
- Munhälsobedömning
- Smärtskattning
- Brytpunktssamtal
- Samverkan för god palliativ vård
- Vårdplanering
- Palliativa rådgivningsteam
- Stöd till närstående
- Efterlevandesamtal
- Palliativ vård för barn och ungdomar

Stora skillnader i vården!
Förbättringsbehov finns!
Den palliativa vården är ojämlig!

pc |

När kunskapsstöden ut?

- Internationell forskning visar att vårdpersonal inom palliativ vård till viss del är skeptiska till kvaliteten i publicerade riktlinjer/vårdprogram och att det är svårt att förändra befintliga rutiner (Kalies et al., 2017)
- En svensk studie inom akutsjukvården (Lind et al., 2017) tyder på låg kännedom om såväl Kunskapsstödet för god palliativ vård som Vårdprogrammet för palliativ vård bland politiker, chefläkare och vårdpersonal

10

pc |

Vad är NVP?

pc |

Sammanfattning NVP

- Palliativa vårdbehov
- Personcentrerad vård
- Viktiga frågeställningar
- Kvalitetssäkrar vården

12

pc |

Framtagandet – hur gick det till?

- Projektorganisation
- Kunskapsbas
- Referensgrupp
- Kliniska tester
- Patient och närstående medverkan
- Internationell samsyn









Översikt över NVPs olika delar

Övergång till lindrande vård Månader upp till ett år kvar i livet	Patienten bedöms vara döende Dagar upp till en vecka kvar i livet	Patienten avlider
BEDÖMNING AV PALLIATIVT VÅRDBEHOV 1	BESLUTSSTÖD FÖR PALLIATIVT VÅRD 2	UTÖKAT BESLUTSSTÖD FÖR DEN DÖENDE MÄNNISKAN DEL 2 ^a 3
	● VÅRDÅTGÄRDER FÖR PALLIATIVT VÅRD	● VÅRDÅTGÄRDER FÖR DEN DÖENDE MÄNNISKAN



15

Patientens perspektiv Personalens perspektiv

Lyfter viktiga frågor!

Fokus på mig och mina behov



- Struktur i vårt dagliga arbete
- Fokus på patientens behov
- Kan rikta mer kraft åt att göra det som är viktigt för patienten mer "effektiv"
- Evidensbaserat
- Ger samsyn och helhet för hela människan
- Underlätta samverkan



pc logo



Behöver ni också sträcka på benen?

När kan NVP vara aktuellt?

Översikt över NVPs olika delar

Övergång till lindrande vård Månader upp till ett år kvar i livet	Patienten bedöms vara döende Dagar upp till en vecka kvar i livet	Patienten avlider
BEDÖMNING AV PALLIATIVT VÅRDBEHOV 1	BESLUTSSTÖD FÖR PALLIATIVT VÅRD 2	UTÖKAT BESLUTSSTÖD FÖR DEN DÖENDE MÄNNISKAN DEL 2 ^a 3
	● VÅRDÅTGÄRDER FÖR PALLIATIVT VÅRD	● VÅRDÅTGÄRDER FÖR DEN DÖENDE MÄNNISKAN

Hur börjar man?

Har patienten palliativa vårdbehov?

Den lämpar sig inom såväl akutsjukvården, primärvården, kommunens vårdboenden samt hemsjukvården och specialiserad palliativ vård.

pc

Till min hjälp...

- Har patienten obotbar sjukdom?
- Har patienten palliativa vårdbehov?
- Skulle jag bli förvånad om

pc

The "Surprise" Question:

A Trigger for Palliative Care Evaluation and Advance Care Planning

"Would I be surprised if this patient died in the next year?"

pc

Smärtskattning – varför?

200 patienter

Alternativ 1

- Hur mår du?
- Vilka symtom/besvär lider du av nu?
- Är det någonting annat?
- Gradera symptomen (lite, måttligt, mycket)

Alternativ 2

- En lista med 48 symtom

Horns J et al. Symptom evaluation in palliative medicine: patient report vs systematic assessment. Supportive Care Cancer 2005

pc

Prognos och försämring -ECOG

1.2 FUNKTION I DET DAGLIGA LIVET

FUNKTIONSNIVÅ*

- Fullt aktiv 0
- Nedsatt fysisk förmåga, men uppgående 1
- Sängliggande | stilla i stol < 50% av vaken tid 2
- Sängliggande | stilla i stol > 50% av vaken tid 3
- Helt sängliggande 4
- Aktuella hjälpmedel 4

PATIENTEN BEHÖVER HJÄLP MED

- Personlig hygien
- På- och avklädning
- Toalettbesök
- Förflyttning
- Mat och dryck
- Hushållsarbete
- Transporter
- Patienten klarar

*Enligt WHO's Performance Status (ECOG)

Jung et. al. (2014)

pc

Vilka erfarenheter har ni av brytpunktssamtal?

pc

Brytpunktssamtal/process



2.50 BRYTPUNKTSSAMTAL

Patienten har behov av samtal om sjukans utveckling och omsorg ja nej icke svar

Medicinsk förbehåll om samtal om sjukans utveckling och omsorg ja nej icke svar

Brytpunktssamtal har genomförts: ja nej icke svar

Medicinskt stöd samtal: ja nej icke svar

Samtalsdjurskärn (om patienten inte svarar)

annan: _____

Samtalsmetod: in ut sk ösk

Samtalsmetod: _____

Samtalsmetod: _____

Samtalsmetod: _____

Patientens syn på behandlingsalternativ och förhållningssätt "bedömning"

Samtalsmetod: _____

Samtalsmetod: _____

Samtalsmetod: _____



Definition



Brytpunktssamtal vid övergång till palliativ vård i livets slutskede

Samtal mellan ansvarig läkare eller tjänstgörande läkare och patient om ställningstagandet att övergå till palliativ vård i livets slutskede, där innehållet i den fortsatta vården diskuteras utifrån patientens tillstånd, behov och önskemål.



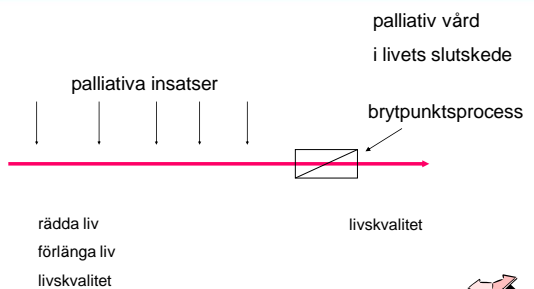
Samtal i palliativ vård



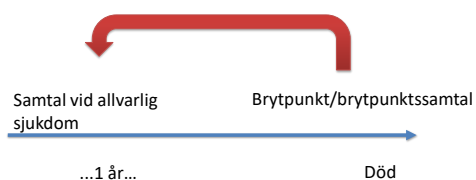
- Varför behövs dessa samtal?
- Vems behov är det ?
- Vem ska genomföra samtalet?
- När i tiden ?
- Brytpunktssamtalen, ett eller flera samtal?
- Begreppsförvirring?



Att fastställa brytpunkten



Samtal i tidig fas



29

Samtal vid allvarlig sjukdom



- Bjuda in
- Pejla in patientens förståelse och önskemål om information
- Hur sjukdomen kan utvecklas - prognos
- Utforska nyckelfrågor

Bemöt emotioner
Dokumentera



Samtal i senare fas



- Var väl förberedd – påläst och mentalt redo
- Klargör den medicinska situationen – spiges

Är patienten redo för nästa steg?

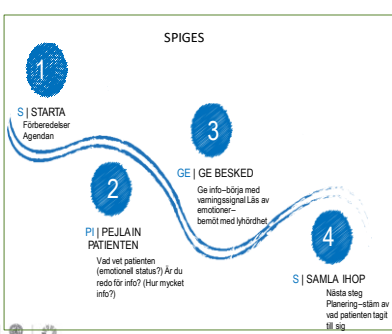
- Har du funderat på att det skulle kunna bli så här?

Vidga perspektivet

- När det nu blivit så här, vad är viktigt för dig?
- Vad är du rädd för?
- Sammanfatta och föreslå åtgärder – behandlingsmöjligheter och risker
- Gör en plan som möter patientens mål och värderingar – ev behandlingsbegränsningar.

pc | LUST | BOONE

Att ge svåra besked



1 | STARTA
Företödelser
Agendan

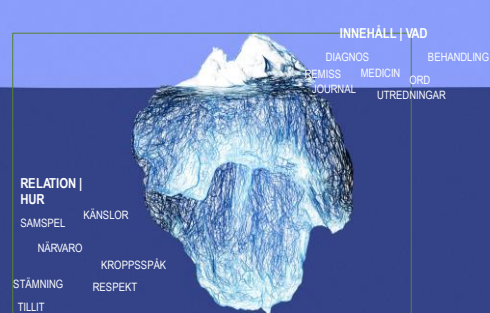
2 | PEILAIN PATIENTEN
Vad vet patienten (emotionell status)? Är du redo för info? (Hur mycket info?)

3 | GE BESKED
Ge info – börja med varningssignal. Läs av emotioner – bemöt med lyhördhet.

4 | SAMLA IHOP
Nästa steg
Planering – stäm av vad patienten tagit till sig

pc | LUST | BOONE

Kognitivt och emotionellt



INNEHÅLL | VAD

DIAGNOS, BEHANDLING, DEMISS, MEDICIN, ORD, JOURNAL, UTREDNINGAR

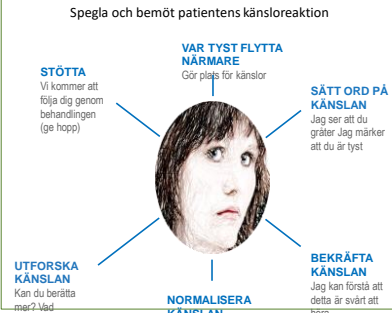
RELATION | HUR

SAMSPEL, KÄNSLOR, NÄRVARO, KRÖPPSPÅK, STÄMMNING, RESPEKT, TILLIT

pc | LUST | BOONE

NURSE

Spegla och bemöt patientens känsloreaktion



STÖTTA
Vi kommer att följa dig genom behandlingen (ge hopp)

VAR TYST FLYTTA NÄRMARE
Gör plats för känslor

SÄTT ORD PÅ KÄNSLAN
Jag ser att du gråter. Jag märker att du är tyst

BEKRÄFTA KÄNSLAN
Jag kan förstå att detta är svårt att höra


NORMALISERA KÄNSLAN
Det är en naturlig reaktion

UTFORSKA KÄNSLAN
Kan du berätta om...?

pc | LUST | BOONE

En väsentlig kommunikationsform

Det är ofta är genom **"småpratandet"** vi lär känna personen, och därigenom kan koppla vården till hennes/hans vardagsliv, önskemål och vanor



pc | LUST | BOONE

Vad är viktigt nu?

FRÅGOR SOM KAN VARA AKTUELLA

- Hur, när och till vem ska information ges?
- Vem/vilka är särskilt viktiga för dig?
- Vad behöver vi veta om dig för att kunna ge dig bra vård?
- Vad är viktigt för dig nu?
- Är det något du oroar dig för?
- Har du några önskemål?
- Är det något du gärna vill göra?
- Har du särskilda kulturella önskemål som vi behöver känna till?
- Har du en tro som är viktig för dig som vi behöver känna till?
- Var vill du vara och vårdas?
- Annat av betydelse, till exempel husdjur.

2.5 ÖNSKEMÅL OCH PROJEKTERINGAR

pc | LUST | BOONE

Att vara på olika spår

Att ha en framtid
Att förbereda sig för döden

Medicinska beslut

Brytpunktssamtal/process

UTÖKAT BESLUTSSTÖD FÖR PALLIATIV VÅRD

Medicinska beslut ...

De fyra hörnstenarna ...

... och den femte

- Symtomlindring
- Teamarbete
- Kommunikation
- Närstående

Människans grundläggande behov

Socialt sammanhang

2.7 NÄRSTÄENDE

Kontaktpersoner till närstående

Har närstående behov av stöd ja nej

Finns ans hos närstående ja nej

Har närstående behov av stöd ja nej

Obs!

Socialt sammanhang

2.8 BARN SOM NÄRSTÄENDE (0-18 ÅR)

Finns barn som närstående ja nej

Antal barn _____ Födelseår |_____| |_____| |_____| |_____|

Är patienten ensam vårdnadshavare om ja, kontakta kurator ja nej

Samtal genomfört med vårdnadshavare om vad barnet/barnen vet om diagnos/prognos ja nej

Informationsbroschyr lämnad till vårdnadshavare ja nej

Finns behov av samtal med barnet/barnen om ja, öppna Släpp - Barn som närstående - NVP Del 2 ja nej ej aktuellt

Har kurator informerats om barnfamilj ja nej

VÅRDÅTGÄRDER FÖR PALLIATIV VÅRD ÖVERSIKTSBLAD

DEL 2

SYMPTOMOMÅN	PROBLEN OCH RISKER	ÅTGÄRDER FÖR AKUTERA PROBLEN
<p>Upprättad av: _____</p> <p>Reviderad av: _____</p>	<p>Andningsbesvär: 01-04</p> <p>Smärta: 05</p> <p>Kräkningsbesvär: 06</p> <p>Illamående: 07</p> <p>Stämning: 08</p> <p>Kognitivt/psykiatriskt: 09</p> <p>Funktion: 10</p> <p>Ömhet: 11</p> <p>Skador: 12</p> <p>Kärlsjukdomar: 13</p> <p>Kärlproblem: 14</p> <p>Kärlproblem: 15</p> <p>Andningsbesvär: 16</p> <p>Andningsbesvär: 17</p>	<p>Andningsbesvär: 18</p> <p>Smärta: 19</p> <p>Kräkningsbesvär: 20</p> <p>Illamående: 21</p> <p>Stämning: 22</p> <p>Kognitivt/psykiatriskt: 23</p> <p>Funktion: 24</p> <p>Ömhet: 25</p> <p>Skador: 26</p> <p>Kärlsjukdomar: 27</p> <p>Kärlproblem: 28</p> <p>Kärlproblem: 29</p> <p>Andningsbesvär: 30</p> <p>Andningsbesvär: 31</p>

Den femte hornstenen

VÅRDÅTGÄRDER FÖR PALLIATIV VÅRD

DEL 2

NUTRITION I ÄMNE

VÅRD DIAGNOS ILLAMÅENDE KRÄKNING

Beskriv problemet _____

MSI: Från kräkning, Hunterbart illamående

Tecken på att patienten kan vara döende

Bedömningsinstrument: EDAS PDS ARIAL

Översikt över NVPs olika delar

Övergång till lindrande vård: Månader upp till ett år kvar i livet

Patienten bedöms vara döende: Dagar upp till en vecka kvar i livet

Patienten avlider: EFTER DÖDSFALLET

- BEDÖMNING AV PALLIATIVT VÅRDBEHOV
- BESLUTSSTÖD FÖR PALLIATIVT VÅRD
- UTÖKAT BESLUTSSTÖD FÖR DEN DÖENDE MÄNNISKAN DEL 2

VÅRDÅTGÄRDER FÖR PALLIATIV VÅRD

VÅRDÅTGÄRDER FÖR DEN DÖENDE MÄNNISKAN

UTÖKAT BESLUTSSTÖD FÖR PALLIATIV VÅRD

NVP DEL 2

DEL 2: DAGARE TILL NÄGONVECKA KVAR I LIVET

TEKEN PÅ ATT PATIENTEN KAN VARA DÖENDE

BEDÖMNING AV ATT PATIENTEN ÄR DÖENDE

VÅRD AV DEN DÖENDE MÄNNISKAN

KONTINUERLIG BEDÖMNING
DAGAR TILL NÅGON VECKA KVAR I LIVET

DEL 2^o

Datum: _____ Personnummer: _____

Patientens namn: _____
Vårdplats/Avdelning: _____
Huvudläkare/Ärkelegitimare: _____

HUR ÄR SYNTOM OCH STATUS 01

HUR ÄR VIKTIGT NU 02

BEVÄRNINGAR 03

PLANERING 04

GENOMFÖRANDE 05

UPPDATERING AV VÄRDÅTGÄRDAR 06

UPPDATERING AV BESLUTSSTÖD 07

SAMTYCKE 08

SIGNATURFÖRTYDLIGANDE 09

VÄRDÅTGÄRDAR
DAGAR TILL NÅGON VECKA KVAR I LIVET

DEL 2^o

SYNTOM OCH STATUS 01

HUR ÄR VIKTIGT NU 02

SAMTAL OCH BEDÖMNINGAR 03

MEDICINSKA BESLUT 04

INFORMATION 05

BRYTPUNKTSAMTAL 06

VAD ÄR VIKTIGT NU 07

ÖNSKEMÅL OCH PRIORITERINGAR 08

VAD VILL PATIENTEN VETA OCH GÖRA 09

FÖRSTÄELSE 10

DELÄKTHET 11

SOCIALT SAMMANHANG 12

NÄRSTÄENDE 13

BARN SOM NÄRSTÄENDE 14

PLANERING 15

SAMORDNING 16

VÄRDINSATSER 17

UPPDATERING AV BESLUTSSTÖD 18

SAMTYCKE 19

SIGNATURFÖRTYDLIGANDE 20

EFTER DÖDSFALLET

NATIONELL VÄRDPLAN FÖR PALLIATIV VÅRD

NVP DEL 3

3

VÄRDIGT SLUT

ANTECKNINGAR OM DÖDSFALLET 01

OMHÄNDERTAGANDE EFTER DÖDSFALLET 02

VAD ÄR VIKTIGT NU 03

SÄRSKILDA ÖNSKEMÅL 04

STÖD TILL NÄRSTÄENDE 05

KONTAKT MED NÄRSTÄENDE 06

NÄRSTÄENDE 07

BARN SOM NÄRSTÄENDE 08

PRAKTISK HANDLÄGGNING 09

HANDLÄGGNING EFTER DÖDSFALLET 10

HÄMTNING AV AVLIDEN 11

SIGNATURFÖRTYDLIGANDE 12

3.8 EFTERLEVANDESAMTAL EN TILL TVÅ MÅNADER EFTER PATIENTENS DÖD

Efterlevandesamtal har genomförts datum _____ med _____

Närvarande vid samtalet

kurator läk ssk usk annan _____

Samtalets innehåll _____

Behov av fortsatt kontaktstöd ja nej

Eller se elektronisk journalteckning. Datum _____

sign _____



BESLUTSSTÖD FÖR PALLIATIV VÅRD

NATIONELL VÄRDPLAN FÖR PALLIATIV VÅRD

NVP DEL 2

2

HUR MÅR PATIENTEN SYNTOM OCH STATUS 01

FUNKTION I DET DAGLIGA LIVET 02

SAMTAL OCH BEDÖMNINGAR 03

MEDICINSKA BESLUT 04

INFORMATION 05

BRYTPUNKTSAMTAL 06

VAD ÄR VIKTIGT NU 07

ÖNSKEMÅL OCH PRIORITERINGAR 08

VAD VILL PATIENTEN VETA OCH GÖRA 09

FÖRSTÄELSE 10

DELÄKTHET 11

SOCIALT SAMMANHANG 12

NÄRSTÄENDE 13

BARN SOM NÄRSTÄENDE 14

PLANERING 15

SAMORDNING 16

VÄRDINSATSER 17


UPPDATERING AV BESLUTSSTÖD 18

SAMTYCKE 19

SIGNATURFÖRTYDLIGANDE 20

V



Enheter som startat NVP i er omgivning

pc  

V



Inklusive
postervandring

pc  

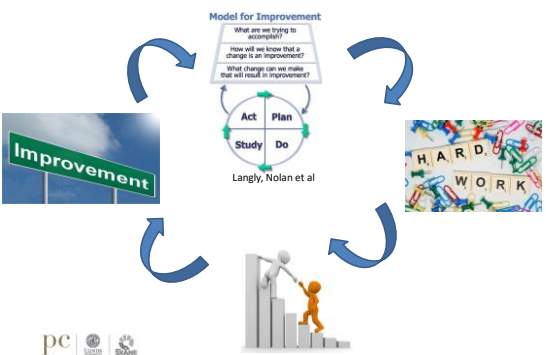
V

Tankar och idéer vid införande

pc  

V

En förbättringsresa





Model for Improvement

What are we trying to accomplish?
How will we know that a change is an improvement?
What change can we make that will result in improvement?

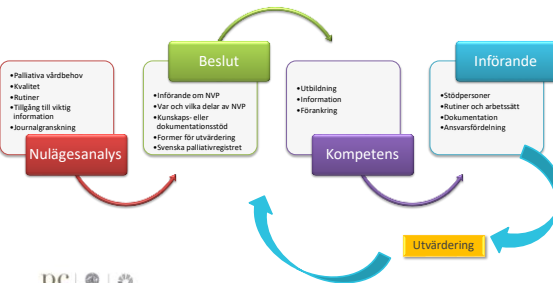
Act Plan
Study Do

Langly, Nolan et al

pc  

V

Process för införande



Nulägesanalys

- Palliativa vårdbehov
- Kvalitet
- Rutiner
- Tillgång till viktig information
- Journalgranskning

Beslut

- Införande om NVP
- Var och vilka delar av NVP
- Familj- eller dokumentationsstöd
- Former för utvärdering
- Svenska palliativregistret



Kompetens

- Utbildning
- Information
- Förankring

Införande

- Stödpersoner
- Rutiner och arbetsätt
- Dokumentation
- Ansvarsfördelning

Utvärdering

pc  

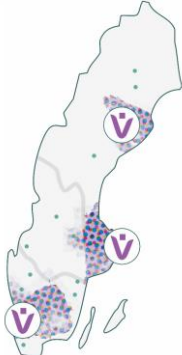
V



NVP i Sverige

Mer än 200 registrerade enheter

- 166 kommunala enheter
- 47 enheter inom specialiserad palliativ vård
- 14 sjukhusenheter (1 vårdcentral)

- Stockholmsregionen
- Skellefteå
- Dalarna
- Värmland
- Skåne



pc  

Forskning och NVP



- Stockholms Sjukhem, geriatriken
- Tre faser:
 1. 250 patienter utan NVP
 2. Förberedelsefas
 3. Inkluderingsfas, 250 patienter
- Frågor om
 - Symtom
 - Upplevelse av vården, bl.a. delaktighet
 - Hur blev det när de kom hem
 - Livskvalitet



Hur kommunicerar vi?



- www.palluc.se
- Nyhetsbrev
- NVP-nätverk
- Facebook
 - NVP användare



Veta mera? - www.palluc.se