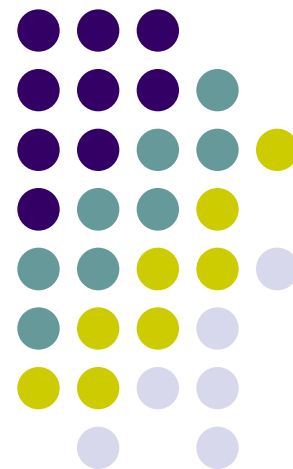


Palliativregistret - värdegrund

Stockholm 4 september 2013

Per-Anders Heedman
Svenska Palliativregistret



Vård i livets slutskede



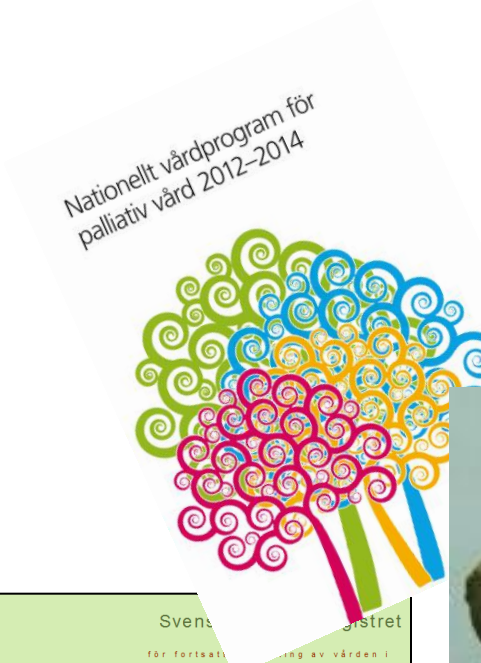
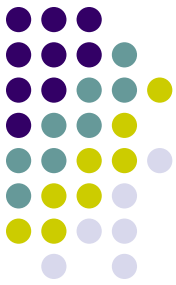
Är vanligt!

- Drygt 1% avlider/år
 - 8/9 >65 år
- ≈ 80% väntade dödsfall
- > 70 000 väntade/år
- Konsumerar alltmer vård under sista 3-6 mån i livet

Sker överallt!

- Sjukhus (≈1/3)
- Kommunala boenden (≈ 30-50%)
- Hemsjukvård

Hjälpmiddel för god palliativ vård!



palliativ
REGISTRERET

Svenska Palliativregistret
för fortsatt utveckling av vården i
livets slutskede

För allmänheten För vårdpersonal För beslutsfattare Inloggning Kontakta oss ▶ Ej inloggad

Välkommen

Nytt utseende på hemsidan

I slutet av augusti kommer vår hemsida att byta utseende. Detta görs för att den ska fungera bättre i alla webbläsare och för att vi så småningom ska införa nya funktioner.

För vem

Svenska palliativregistret är ett nationellt kvalitetsregister som är till för alla som vårdar människor i livets slut. I enlighet med riktlinjerna från Sveriges Kommuner och Landsting kan du välja att ta del av denna hemsida tillämpligt för allmänheten, för vårdpersonal eller för beslutsfattare.

Idag beskrevs den sista veckan i livet genom att personalen som vårdat en just avlidn människa besvarar ett trettiofrågor. Önsket sjukdom så är det detta kvalitetsregisters mål att alla som dör en

Syfte

Jag...

- ...och mina närstående är informerade om min situation.
- ...är lindrad från smärta och andra besvärande symtom.
- ...är ordinerad läkemedel vid behov.
- ...för god omvårdnad utifrån mina behov.
- ...vårdas där jag vill dö.
- ...behöver inte dö ensam.
- ...vet att mina närstående får stöd.

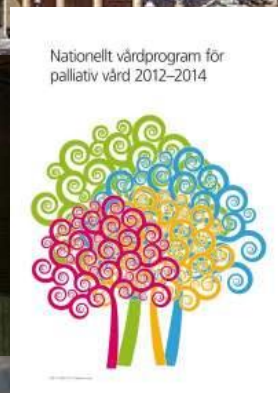
Allmän palliativ vård (Socialstyrelsens definition)

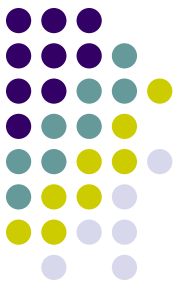


- ”Palliativ vård som ges till patienter vars behov kan tillgodoses av personal med grundläggande kunskap och kompetens i palliativ vård.”
 - ”av alla, för alla, överallt”
- Jämför specialiserad palliativ vård:
 - ”Palliativ vård som ges till patienter med komplexa symtom eller vars livssituation medför särskilda behov, och som utförs av ett multiprofessionellt team med särskild kunskap och kompetens i palliativ vård.”



Alla? Var? God vård?





Palliativregistrets syfte

Att kontinuerligt förbättra den palliativa vården i livets slutskede för alla oberoende av organisation

- Hjälpmiddel att identifiera viktiga områden för kontinuerligt förbättringsarbete och följa den egna verksamhetens vårdkvalitet
- Se om man lever upp till åtgärder som betonas i Nationella vårdprogrammet

Registrets värdegrund



- **Jag...**
- och mina närstående är informerade om min situation
- är lindrad från smärta och andra besvärande symtom
- är ordinerad läkemedel vid behov
- får god omvårdnad utifrån mina behov
- vårdas där jag vill dö
- behöver inte dö ensam
- vet att mina närstående får stöd



Viktigt att det blir bra direkt
– vi får bara en chans!



Hur hänger det ihop?

Jordgubbspaj med knäcktäcke

Organisation

Ingredienser

Jordgubbar valfri mängd
½ dl sirap
125 g smör
½ dl vispgrädde
½ tsk bakpulver
2 dl socker
1 ¾ dl vetemjöl
2 dl havregryn
½ tsk vaniljsocker

Gör så här

Skiva jordgubbarna och lägg dem i en rund pajform.

Smält smöret och blanda samman med grädde och sirap.

Blanda alla torra ingredienser i en bunke. Häll gräddblandningen i de torra ingredienserna och blanda till en röra.

Häll detta över jordgubbarna och in i ugnen ca 45 minuter 150 C.

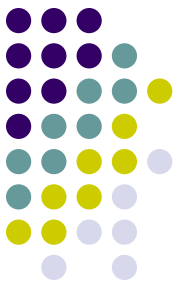
Servera med vaniljglass eller vaniljsås.



Vårdprogram



Kvalitetsregister



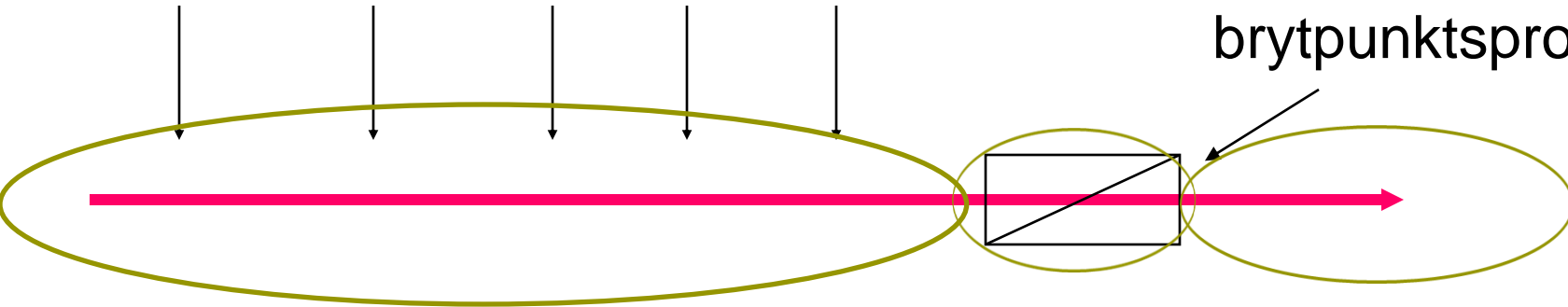
Definitioner (SoS termbank)

- Brytpunkt till palliativ vård i livets slutskede
 - ”Övergång till palliativ vård i livets slutskede när det huvudsakliga målet med vården ändras från att vara livsförlängande till att vara lindrande”
- Brytpunktssamtal
 - ” 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”
 - momentana
 - proaktiva

palliativ vård
i livets slutskede



palliativa insatser



rädda liv

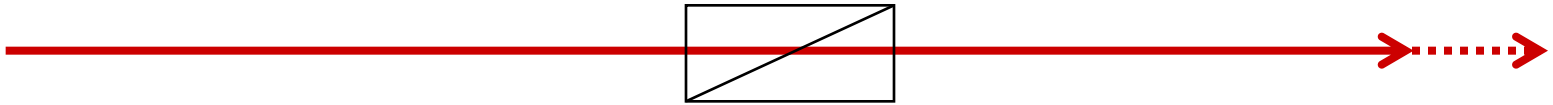
förlänga liv

livskvalitet

livskvalitet



Gagna patienten?



Att göra gott

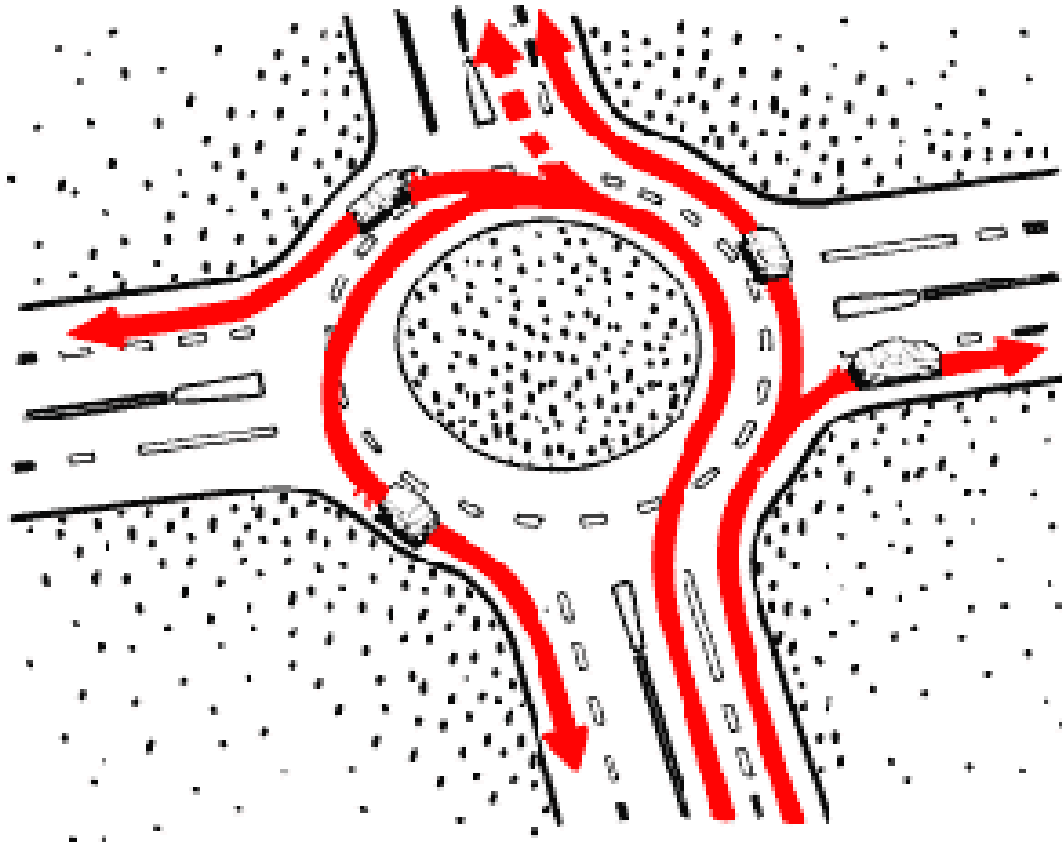
Att inte skada



Vardagsetik

- Medicinsk frågenivå
 - Vad kan jag som vårdare göra (maximalt)?
- Etisk frågenivå
 - Vad bör jag som vårdare göra av det jag kan göra (optimalt)?

Linköping– rondellernas stad



Lovisa 87 år



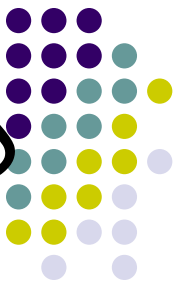
- Lovisa har vid åtta tillfällen drabbats av akuta hjärtinfarkter men mirakulöst återvänt till en god funktionsnivå. Några gånger årligen accentueras den hjärtsvikt som är relaterat till myocardskadan.
- Du ska som ansvarig träffa Lovisa om några minuter på ett rutinbesök.
- Vad kommer du att fokusera på under den halvtimme du har på dig?



Mötet med Olof 83 år

- Gift. Multipelsjuk med grav atheroskleros som resulterat i flera stroke. Har hö-sidig hemipares, afasi och ett totalt ADL-hjälpbehov. Han vårdas i hemmet mha hustrun, hemtjänsten och distriktssköterskan. Har vårdsäng och övriga hjälpmedel. AT har varit stabilt sista året.
- Medicinerar med bl.a warfarin, simvastatin, betablockad och diuretika.
- Ikväll ringer hustrun till nattdistriktssköterskan (motsvarande) och meddelar att maken plötsligt blivit okontaktbar, har oregelbunden och rosslande andning.

Olof...forts I



- Sköterskan ringer upp jourhavande läkare och meddelar att hon behöver hjälp med en akut medicinsk bedömning i hemmet.
- Läkaren gör hembesök och noterar kliniska tecken på en förnyad stroke med medvetandesänkning och såväl rosslilig som oregelbunden andning. Nyttillkommen svaghet även i delar av vänster sida. Patienten bedöms vara döende.

Medicinsk (tryppunkts) bedömning



Olof...forts II

- Hustrun informeras om resultatet av den medicinska bedömning dvs att:
- Patienten har drabbats av en ny stroke
- Patienten bedöms vara i livets slutskede
- Patienten inte får bättre eller annan vård på sjukhuset än i hemmet
- Målet är bästa möjliga livskvalitet
- Möjlighet till utökad hjälp i hemmet
- Maken inte gagnas av parenteral vätska



Olof...forts III

- Hustrun väljer att fortsätta vården hemma
- Läkemedelsrevision genomförs
- Vid behovsläkemedel s.c sätts in
- Närståendepenningssintyg skrives
- Hemtjänsten informeras och utökas
- Hustrun meddelas när uppföljning kommer att ske och hur hon kommer i kontakt med oss
- Allt dokumenteras



Arbetsätt

- Identifiering
 - Medicinsk (brytpunkts) bedömning
 - Brytpunktssamtal
 - Valfrihet
 - Åtgärder
 - Utvärdering
-
- Nästa möte med Ruth 82 år
 - Vi har redan förutsett vad som kommer att ske!