


OBS: All inrapportering görs digitalt efter inloggning via www.palliativ.se


Dödsfallsenkät fr o m 2015-10-01

Fylls i av ansvarig läkare eller sjuksköterska – gärna efter samråd i arbetslaget.

Förtydligande till frågorna hittar du genom att klicka på  - symbolen i den digitala dödsfallsenkäten efter inloggning.

1. Enhetskod _____ (fylls i automatiskt i den digitala enkäten)

2. Personnummer på den avlidne personen (12 siffror) _____

 Här anges den avlidna personens personnummer med 12 siffror inklusive sekelsiffran t.ex. 19121212-1212.


3. För- och efternamn på den avlidne personen _____

4. Dödsdatum (åååå-mm-dd) _____ Klockslag (tt:mm) _____

 Här anges det datum och klockslag då personen avled med åtta siffror inklusive sekelsiffran t.ex. 2011-01-01.

5a. Datum (åååå-mm-dd) då personen skrevs in på den enhet där dödsfallet inträffade

(för hemsjukvård, ange datumet då den aktiva hemsjukvården inleddes) _____

 Här anges det datum då personen skrevs in, eller för kommunala boendeformer flyttade in, på enheten med åtta siffror inklusive sekelsiffran t.ex. 2010-09-08. För hemsjukvård anges det datum då den aktiva hemsjukvården inleddes t.ex. fr.o.m det datum då den individuella vårdplanen upprättades.

5b. Inskriften ifrån:

 Välj den av nedanstående vårdplatser som bäst beskriver var den avlidne skrevs in från.

"Särskilt boende/vård- och omsorgsboende" avser särskilt boende dvs ett fast boende oavsett om det sker i kommunal eller privat regi.

"Korttidsplats" avser alla former av tillfälliga avlastningsplatser/växelvårdsplatser oavsett om det sker i kommunal eller privat regi

"Sjukhusavdelning (ej specialiserad palliativ slutenvård)" avser alla slutenvårdsplatser på ett sjukhus inklusive allvårdsavdelningar, intagningsavdelningar, samvårdsavdelningar och liknande som drivs av en ordinarie sjukhusspecialitet dvs som INTE är specialiserad på palliativ vård.

"Specialiserad palliativ slutenvård" avser enheter, såväl friliggande som på sjukhus eller andra vårdinrättningar, där majoriteten av personalen har någon form av specialiserad utbildning i palliativ vård.

"Eget hem, med stöd av specialiserad palliativ hemsjukvård" avser vård som efter individuell vårdplanering bedrivs i patientens ordinära boende eller motsvarande där han/hon vistas. Vården utförs huvudsakligen av personal där majoriteten av personalen har någon form av specialiserad utbildning i palliativ vård.

"Eget hem, med stöd av allmän palliativ hemsjukvård" avser vård som efter individuell vårdplanering bedrivs i patientens ordinära boende eller motsvarande där han/hon vistas. Vården utförs huvudsakligen av ordinarie hemsjukvårdspersonal, ev med stöd av rådgivningsteam utan eget vårdgivaransvar.

"Eget hem, med stöd av daglig kontakt med hemtjänst". Det är de personerna som endast har hemtjänst och ej är inskriven i hemsjukvård.

"Annan" skall användas endast om inget av ovanstående passar in.

- särskilt boende / vård- och omsorgsboende
- korttidsplats

OBS: All inrapportering görs digitalt efter inloggning via www.palliativ.se

Dödsfallsenkät fr o m 2015-10-01

- sjukhusavdelning (ej specialiserad palliativ slutenvård)
- specialiserad palliativ slutenvård
- eget hem, med stöd av specialiserad palliativ hemsjukvård
- eget hem, med stöd av allmän palliativ hemsjukvård
- eget hem, med stöd av daglig kontakt med hemtjänst
- annan, nämligen _____

6. Dödsplatsen beskrivs bäst som:



Här anges personens dödsplats.

- särskilt boende / vård- och omsorgsboende
- korttidsplats
- sjukhusavdelning (ej specialiserad palliativ slutenvård)
- specialiserad palliativ slutenvård
- eget hem, med stöd av specialiserad palliativ hemsjukvård
- eget hem, med stöd av allmän palliativ hemsjukvård
- eget hem, med stöd av daglig kontakt med hemtjänst
- annan, nämligen _____

7. Grundtillstånd som ledde till döden (fler än ett svarsalternativ är möjligt):



Här anges det eller de grundtillstånd som ledde till döden. Använd så ofta det går en huvudorsak.

- cancersjukdom
- hjärt- / kärlsjukdom
- lungsjukdom
- demens
- stroke
- annan neurologisk sjukdom
- diabetes
- tillstånd efter fraktur
- multisjuklighet
- övrigt, nämligen _____

8. Kommer den avlidne personen att genomgå obduktion?



Här anges, utifrån vårdpersonalens kännedom och med stöd av befintlig dokumentation, om personen kommer att genomgå obduktion (medicinsk undersökning av den avlidne personens kropp med såväl granskning av hela kroppsytan som undersökning av de inre organen). JA, RÄTTSMEDICINSK = Personen kommer att genomgå rättsmedicinsk obduktion dvs obduktion som utförs av rättsläkare på begäran av rättsvårdande myndighet (polis, åklagare eller domstol). JA, VANLIG KLINISK = Personen kommer att genomgå vanlig klinisk obduktion dvs obduktion som utförs av patologer eller andra läkare på begäran av den läkare som vårdat den avlidne. NEJ = Personen kommer inte att genomgå obduktion, varken klinisk eller rättsmedicinsk.

- ja, rättsmedicinsk ja, vanlig klinisk nej


OBS: All inrapportering görs digitalt efter inloggning via www.palliativ.se

Dödsfallsenkät fr o m 2015-10-01

Om svaret är JA, rättsmedicinsk - besvara endast fråga 28 – 30.

Om svaret är NEJ eller JA, vanlig klinisk - fortsatt till fråga 9.

9. Var dödsfallet väntat utifrån sjukdomshistorien?

 I samband med dödsfallet bedöms, utifrån vårdpersonalens kännedom och med stöd av befintlig dokumentation, om dödsfallet utifrån personens sjukdomshistoria var väntat (oundvikligt inom överskådlig framtid). JA = Dödsfallet var utifrån sjukdomshistorien väntat. NEJ = Dödsfallet var utifrån sjukdomshistorien inte väntat. VET EJ = Det är oklart om dödsfallet utifrån sjukdomshistorien var väntat.


ja

nej

vet ej

Om svaret är JA eller VET EJ, besvara samtliga följande frågor. Om svaret är NEJ, besvara endast fråga 14, 16, 18, 28 – 30.

10. Hur lång tid innan dödsfallet förlorade personen förmågan att uttrycka sin vilja och delta i beslut om den medicinska vårdens innehåll?

 I samband med dödsfallet bedöms, utifrån vårdpersonalens kännedom och med stöd av befintlig dokumentation, när i förloppet personen förlorade förmågan att uttrycka sin vilja och delta i beslut om den medicinska vårdens innehåll. BIBEHÅLLEN FÖRMÅGA TILL LIVETS SLUT = Personen bibehöll förmågan att uttrycka sin vilja och delta i beslut om den medicinska vårdens innehåll till livets slut. TIMME/TIMMAR = Personen förlorade förmågan att uttrycka sin vilja och delta i beslut om den medicinska vårdens innehåll en till tjugofyra timmar innan dödsfallet, DAG/DAGAR = Personen förlorade förmågan att uttrycka sin vilja och delta i beslut om den medicinska vårdens innehåll en till sju dagar innan dödsfallet, VECKA/VECKOR = Personen förlorade förmågan att uttrycka sin vilja och delta i beslut om den medicinska vårdens innehåll en till fyra veckor innan dödsfallet, MÅNAD/FLERA MÅNADER = Personen förlorade förmågan att uttrycka sin vilja och delta i beslut om den medicinska vårdens innehåll en till tolv månader innan dödsfallet, ÅR/FLERA ÅR = Personen förlorade förmågan att uttrycka sin vilja och delta i beslut om den medicinska vårdens innehåll ett eller flera år innan dödsfallet, VET EJ = Det är oklart om eller när personen förlorade förmågan att uttrycka sin vilja och delta i beslut om den medicinska vårdens innehåll.

bibehållen förmåga till livets slut

timme/timmar


dag/dagar

vecka/veckor

månad eller mer

vet ej

11 a. Finns det i den medicinska journalen ett av ansvarig läkare dokumenterat beslut om att behandlingen/vården övergår till palliativ vård i livets slutskede?

 Den här frågan gäller endast den ansvariga läkarens bedömning av huruvida det är dags att inrikta den fortsatta behandlingen på palliativ vård i livets slutskede. Bedömningen skall vara dokumenterad i den medicinska journalen antingen i form av en klassifikationskod t ex ICD-10-kod Z51.5 Palliativ vård eller tydligt framgå i journaltexten under passande, sökbar rubrik (t ex Bedömning, Fortsatt planering osv). Det dokumenterade beslutet bör finnas beskrivet i omvårdnadsdokumentationen när omvårdnadspersonalen själva inte har tillgång till den medicinska journalen.

ja i fri text

ja som klassifikationskod


nej

vet ej

OBS: All inrapportering görs digitalt efter inloggning via www.palliativ.se


Dödsfallsenkät fr o m 2015-10-01

11 b. Fick personen ett s.k. brytpunktssamtal, alltså ett individuellt anpassat och i den medicinska journalen dokumenterat informerande läkarsamtal om att han/hon befann sig i livets slutskede och att vården var inriktad på livskvalitet och symtomlindring?

 Vid dödsfallet kontrolleras den avlidnes medicinska journal. JA = Det är dokumenterat i den medicinska journalen att personen fått ett individuellt anpassat informerande läkarsamtal att personen var i livets slutskede och att vårdens inriktning var livskvalitet och symtomlindring. NEJ = Det är inte dokumenterat i den medicinska journalen att personen fått ett individuellt anpassat informerande läkarsamtal att personen var i livets slutskede och att vårdens inriktning var livskvalitet och symtomlindring. VET EJ = Det är oklart om det är dokumenterat i den medicinska journalen att personen fått ett individuellt anpassat informerande läkarsamtal att personen var i livets slutskede och att vårdens inriktning var livskvalitet och symtomlindring.


ja nej vet ej

12. Var personens senast uttalade önskemål om dödsplats känt?

 I samband med dödsfallet bedöms, utifrån vårdpersonalens kännedom och med stöd av befintlig dokumentation, om dödsplatsen överensstämde med personens senast uttalade önskemål. JA = Dödsplatsen överensstämde med personens senast uttalade önskemål. NEJ = Dödsplatsen överensstämde inte med personens senast uttalade önskemål. VET EJ = Det är oklart om dödsplatsen överensstämde med personens senast uttalade önskemål.

ja nej vet ej

13 a. Hade personen trycksår vid ankomsten till er enhet (ange högsta förekommande grad)?


 I samband med dödsfallet bedöms, utifrån vårdpersonalens kännedom och med stöd av befintlig dokumentation, om personen hade trycksår vid ankomst till registrerande enhet. Vid förekomst av flera trycksår anges högsta förekommande grad. JA, GRAD 1 = Personen hade trycksår grad 1 (hudrodnad) vid ankomst till enheten. JA, GRAD 2 = Personen hade trycksår grad 2 (avskavd hud eller blåsa) vid ankomst till enheten. JA, GRAD 3 = Personen hade trycksår grad 3 (sår genom alla hudlager) vid ankomst till enheten. JA, GRAD 4 = Personen hade trycksår grad 4 (djupt sår eller vävnadsdöd) vid ankomst till enheten. NEJ = Personen hade inte trycksår vid ankomst till enheten. VET EJ = Det är oklart om personen hade trycksår vid ankomst till enheten.

ja, grad 1 ja, grad 2 ja, grad 3
 ja, grad 4 nej vet ej

Om svaret är JA (grad 1–4), besvara fråga 13 b.

Om svaret är NEJ eller VET EJ, fortsatt till fråga 14 a.

13 b. Dokumenterades trycksåret?


 Vid dödsfallet kontrolleras såväl personens medicinska journal som omvårdnadsjournal. JA = Det angivna trycksåret är dokumenterat i antingen den medicinska journalen eller omvårdnadsjournalen. NEJ = Det angivna trycksåret är varken dokumenterat i den medicinska journalen eller omvårdnadsjournalen. VET EJ = Det är oklart om det angivna trycksåret är dokumenterat i den medicinska journalen eller omvårdnadsjournalen.

OBS: All inrapportering görs digitalt efter inloggning via www.palliativ.se

Dödsfallsenkät fr o m 2015-10-01

- ja nej vet ej

14 a. Avled personen med trycksår (ange högsta förekommande grad)?


 I samband med dödsfallet bedöms, utifrån vårdpersonalens kännedom och med stöd av befintlig dokumentation, om personen avled med trycksår. Vid förekomst av flera trycksår anges högsta förekommande grad. JA, GRAD 1 = Personen avled med trycksår grad 1 (hudrodnad). JA, GRAD 2 = Personen avled med trycksår grad 2 (avskavd hud eller blåsa). JA, GRAD 3 = Personen avled med trycksår grad 3 (sår genom alla hudlager). JA, GRAD 4 = Personen avled med trycksår grad 4 (djupt sår eller vävnadsdöd). NEJ = Personen avled inte med trycksår. VET EJ = Det är oklart om personen avled med trycksår.

- ja, grad 1 ja, grad 2 ja, grad 3
 ja, grad 4 nej vet ej

Om svaret är JA (grad 1–4), besvara fråga 14 b.

Om svaret är NEJ eller VET EJ, fortsätt till fråga 15 a.


14 b. Dokumenterades trycksåret?

 Vid dödsfallet kontrolleras såväl personens medicinska journal som omvårdnadsjournal. JA = Det angivna trycksåret är dokumenterat i antingen den medicinska journalen eller omvårdnadsjournalen. NEJ = Det angivna trycksåret är varken dokumenterat i den medicinska journalen eller omvårdnadsjournalen. VET EJ = Det är oklart om det angivna trycksåret är dokumenterat i den medicinska journalen eller omvårdnadsjournalen.

- ja nej vet ej

15 a. Bedömdes personens munhälsa någon gång under den sista veckan i livet?

(Lär dig mer om munhälsa genom att läsa på hemsidan under rubriken Förbättringsarbete/Kunskapsstöd)


 I samband med dödsfallet bedöms, utifrån vårdpersonalens kännedom och med stöd av befintlig dokumentation, om personens munhälsa bedömdes någon gång under den sista veckan i livet. JA = Personens munhälsa bedömdes någon gång under den sista veckan i livet. NEJ = Personens munhälsa bedömdes inte någon gång under den sista veckan i livet. VET EJ = Det är oklart om personens munhälsa bedömdes någon gång under den sista veckan i livet.

- ja nej vet ej

Om svaret är JA, besvara fråga 15 b.

Om svaret är NEJ eller VET EJ, fortsätt till fråga 16.

15 b. Noterades någon avvikelse vid bedömningen?

 I samband med dödsfallet bedöms, utifrån vårdpersonalens kännedom och med stöd av befintlig dokumentation, om det fanns någon avvikelse vid bedömning av munhälsan under den sista veckan i livet. JA = Det fanns avvikelse vid bedömningen. NEJ = Det fanns ingen avvikelse vid bedömningen. VET EJ = Det är oklart om det fanns någon avvikelse vid bedömningen.

OBS: All inrapportering görs digitalt efter inloggning via www.palliativ.se


Dödsfallsenkät fr o m 2015-10-01

- ja nej vet ej

Om svaret är JA eller NEJ, besvara fråga 15 c.


Om svaret är VET EJ, fortsätt till fråga 16.

15 c. Dokumenterades bedömningen av munhälsan?

 Vid dödsfallet kontrolleras såväl personens medicinska journal som omvårdnadsjournal. JA = Den angivna bedömningen av munhälsan är dokumenterad i antingen den medicinska journalen eller omvårdnadsjournalen. NEJ = Den angivna bedömningen av munhälsan är inte dokumenterad varken i den medicinska journalen eller omvårdnadsjournalen. VET EJ = Det är oklart om den angivna bedömningen av munhälsan är dokumenterad i den medicinska journalen eller omvårdnadsjournalen.


- ja nej vet ej

16. Var någon närvarande i dödsögonblicket?

 I samband med dödsfallet bedöms, utifrån vårdpersonalens kännedom och med stöd av befintlig dokumentation, om någon medmänniska var närvarande i samma rum i dödsögonblicket. JA, NÄRSTÅENDE = Närstående var närvarande i dödsögonblicket. JA, NÄRSTÅENDE OCH PERSONAL = Såväl närstående som personal var närvarande i dödsögonblicket. JA, PERSONAL = Personal var närvarande i dödsögonblicket. NEJ = Inte någon medmänniska var närvarande i dödsögonblicket. VET EJ = Det är oklart om någon medmänniska var närvarande i dödsögonblicket.

- ja, närstående ja, närstående och personal ja, personal
 nej vet ej

17. Fick personens närstående ett s.k. brytpunktssamtal, alltså ett individuellt anpassat och i den medicinska journalen dokumenterat informerande läkarsamtal om att personen befann sig i livets slutskede och att vården var inriktad på livskvalitet och symtomlindring?

 Vid dödsfallet kontrolleras den avlidnes medicinska journal. JA = Det är dokumenterat i den medicinska journalen att personens närstående fått ett individuellt anpassat informerande läkarsamtal att personen var i livets slutskede och att vårdens inriktning var livskvalitet och symtomlindring. NEJ = Det är inte dokumenterat i den medicinska journalen att personens närstående fått ett individuellt anpassat informerande läkarsamtal att personen var i livets slutskede och att vårdens inriktning var livskvalitet och symtomlindring. VET EJ = Det är oklart om det är dokumenterat i den medicinska journalen att personens närstående fått ett individuellt anpassat informerande läkarsamtal att personen var i livets slutskede och att vårdens inriktning var livskvalitet och symtomlindring. HADE INGA NÄRSTÅENDE = Personen saknade närstående.


- ja nej vet ej hade inga närstående

Om svaret är JA, NEJ eller VET EJ, fortsätt till fråga 18.

Om svaret är HADE INGA NÄRSTÅENDE, fortsätt till fråga 19.


18. Erbjuds personens närstående ett efterlevandesamtal 1 – 2 månader efter dödsfallet?

Dödsfallsenkät fr o m 2015-10-01

 I samband med dödsfallet bedöms, utifrån vårdpersonalens kännedom och med stöd av befintlig dokumentation, om närstående erbjudits ett efterlevandesamtal 1-2 månader efter dödsfallet. JA = Personens närstående har erbjudits ett efterlevandesamtal 1-2 månader efter personens dödsfall. NEJ = Personens närstående har inte erbjudits ett efterlevandesamtal 1-2 månader efter personens dödsfall. VET EJ = Det är oklart om personens närstående har erbjudits ett efterlevandesamtal 1-2 månader efter personens dödsfall.


ja nej vet ej

19. Hade personen dropp/sondtillförsel av vätska eller näring under det sista dygnet i livet?

 I samband med dödsfallet bedöms, utifrån vårdpersonalens kännedom och med stöd av befintlig dokumentation, om personen hade dropp/sondtillförsel av vätska eller näring under det sista dygnet i livet (= sista 24 timmarna). JA = Personen hade dropp/sondtillförsel av vätska eller näring under det sista dygnet i livet. NEJ = Personen hade inte dropp/sondtillförsel av vätska eller näring under det sista dygnet i livet. VET EJ = Det är oklart om personen hade dropp/sondtillförsel av vätska eller näring under det sista dygnet i livet.

ja nej vet ej

20. Förekom genombrott av något av följande symtom (20 a – f) vid något tillfälle hos personen under den sista veckan i livet?

 I samband med dödsfallet bedöms, utifrån vårdpersonalens kännedom och med stöd av befintlig dokumentation, om angivet genombrott av symtom förekom hos personen vid något tillfälle under den sista veckan i livet. JA = Angivet genombrott av symtom förekom, oavsett intensitet, vid något tillfälle under den sista veckan i livet. NEJ = Angivet symtom förekom inte vid något tillfälle under den sista veckan i livet. VET EJ = Det är oklart om angivet symtom förekom vid något tillfälle under den sista veckan i livet. Vid förekomst av angivet symtom bedöms, utifrån vårdpersonalens kännedom och med stöd av befintlig dokumentation, i vilken grad angivet symtom kunde lindras. HELT = Symtomlindringen hade full effekt. DELVIS = Symtomlindringen hade viss effekt. INTE ALLS = Symtomlindringen hade ingen effekt.

20 a. Smärta ja nej vet ej

Om svaret är JA, besvara följdfrågan.

Om svaret är NEJ eller VET EJ, fortsätt med fråga 20 b.

smärtan lindrades: helt delvis inte alls

20 b. Rosslighet ja nej vet ej

Om svaret är JA, besvara följdfrågan.

Om svaret är NEJ eller VET EJ, fortsätt med fråga 20 c.

rossligheten lindrades: helt delvis inte alls

20 c. Illamående ja nej vet ej

Om svaret är JA, besvara följdfrågan.

OBS: All inrapportering görs digitalt efter inloggning via www.palliativ.se

Dödsfallsenkät fr o m 2015-10-01

Om svaret är NEJ eller VET EJ, fortsätt med fråga 20 d.

illamåendet lindrades: helt delvis inte alls

20 d. Ångest ja nej vet ej

Om svaret är JA, besvara följdfrågan.

Om svaret är NEJ eller VET EJ, fortsätt med fråga 20 e.

ångesten lindrades: helt delvis inte alls

20 e. Andnöd ja nej vet ej

Om svaret är JA, besvara följdfrågan.

Om svaret är NEJ eller VET EJ, fortsätt med fråga 20 f.

andnöden lindrades: helt delvis inte alls


20 f. Förvirring ja nej vet ej

Om svaret är JA, besvara följdfrågan.

Om svaret är NEJ eller VET EJ, fortsätt med fråga 21.


förvirringen lindrades: helt delvis inte alls

21. Skattades personens smärta vid något dokumenterat tillfälle under den sista veckan i livet med VAS, NRS eller något annat validerat smärtskattningsinstrument?

 Vid dödsfallet kontrolleras den avlidnes medicinska journal eller omvårdnadsjournal. JA = Det är dokumenterat i journalhandling att personens smärta vid något tillfälle under sista levnadsveckan skattats med VAS, NRS eller annat validerat smärtskattningsinstrument. NEJ = Det är inte dokumenterat i journalhandling att personens smärta vid något tillfälle under sista levnadsveckan skattats med VAS, NRS eller annat validerat smärtskattningsinstrument. VET EJ = Det är oklart om det är dokumenterat i journalhandling att patientens smärta vid något tillfälle under sista levnadsveckan skattats med VAS, NRS eller annat validerat smärtskattningsinstrument.

ja nej vet ej

22. Hade personen svår smärta vid något tillfälle under den sista veckan i livet (t.ex. VAS/NRS > 6 eller svår smärta enligt något annat validerat instrument)?

 I samband med dödsfallet bedöms, utifrån vårdpersonalens kännedom och med stöd av befintlig dokumentation, om personen vid något tillfälle under den sista veckan i livet hade svår smärta (t.ex. VAS/NRS > 6 eller svår smärta enligt något annat validerat instrument). JA = Personen hade svår smärta vid något tillfälle under den sista veckan i livet. NEJ = Personen hade inte svår smärta vid något tillfälle under den sista veckan i livet. VET EJ = Det är oklart om personen hade svår smärta vid något tillfälle under den sista veckan i livet.

OBS: All inrapportering görs digitalt efter inloggning via www.palliativ.se

Dödsfallsenkät fr o m 2015-10-01

ja

nej

vet ej

23. Skattades personens övriga symtom vid något tillfälle under den sista veckan i livet med VAS, NRS eller något annat validerat symtomskattningsinstrument?



I samband med dödsfallet bedöms, utifrån vårdpersonalens kännedom och med stöd av befintlig dokumentation, om personens övriga symtom vid något tillfälle under sista veckan i livet skattats med VAS, NRS eller annat validerat symtomskattningsinstrument. JA = Personens symtom har vid något tillfälle under sista veckan i livet skattats med VAS, NRS eller annat validerat symtomskattningsinstrument. NEJ = Personens symtom har inte vid något tillfälle under sista veckan i livet skattats med VAS, NRS eller annat validerat symtomskattningsinstrument. VET EJ = Det är oklart om personens symtom vid något tillfälle under sista veckan i livet har skattats med VAS, NRS eller annat validerat symtomskattningsinstrument.

ja

nej

vet ej

24. Fanns det en individuell ordination av läkemedel i injektionsform vid behov på läkemedelslistan innan dödsfallet?



Vid dödsfallet kontrolleras den avlidnes läkemedelslista i patientjournalen. JA = Vid behovsordination av läkemedel i injektionsform mot angivet symtom är infört i patientens läkemedelslista innan dödsfallet. NEJ = Vid behovsordination av läkemedel i injektionsform mot angivet symtom är inte infört i patientens läkemedelslista innan dödsfallet. VET EJ = Det är oklart om vid behovsordination av läkemedel i injektionsform mot angivet symtom är infört i läkemedelslistan innan dödsfallet.

opioid mot smärta

ja

nej

vet ej

läkemedel mot rosslighet

ja

nej

vet ej

läkemedel mot illamående

ja

nej

vet ej

läkemedel mot ångest

ja

nej

vet ej

25. Hur lång tid innan dödsfallet undersöktes personen av en läkare senast?



I samband med dödsfallet bedöms, utifrån vårdpersonalens kännedom och med stöd av befintlig dokumentation, hur lång tid innan dödsfallet som den senaste läkarundersökningen genomfördes. DAG/DAGAR = Den senaste läkarundersökningen av personen genomfördes inom sju dagar innan dödsfallet. VECKA/VECKOR = Den senaste läkarundersökningen av personen genomfördes en till fyra veckor innan dödsfallet. MÅNAD ELLER MER = Den senaste läkarundersökningen av personen genomfördes en månad eller mer innan dödsfallet. VET EJ = Det är oklart hur lång tid innan dödsfallet som den senaste läkarundersökningen genomfördes.

dag/dagar

vecka/veckor


månad eller mer

vet ej

OBS: All inrapportering görs digitalt efter inloggning via www.palliativ.se


Dödsfallsenkät fr o m 2015-10-01

26. Konsulterades kompetens utanför teamet/avdelningen för personens symtomlindring under den sista veckan i livet? (fler än ett svarsalternativ är möjligt)

 I samband med dödsfallet bedöms, utifrån vårdpersonalens kännedom och med stöd av befintlig dokumentation, om kompetens utanför teamet konsulterades för personens symtomlindring under den sista veckan i livet. JA, SMÄRTENHET = Smärtenhet konsulterades för personens symtomlindring under den sista veckan i livet. JA, PALLIATIVT TEAM = Palliativt team konsulterades för personens symtomlindring under den sista veckan i livet. JA, ANNAN SJUKHUSENHET = Annan sjukhusenhet t.ex. strålbehandlingsenhet konsulterades för personens symtomlindring under den sista veckan i livet. JA, PARAMEDICINARE = Paramedicinare t.ex. arbetsterapeut eller sjukgymnast konsulterades för personens symtomlindring under den sista veckan i livet. JA, ANDLIG FÖRETRÄDARE = Andlig företrädare t.ex. diakonissa eller präst konsulterades för personens symtomlindring under den sista veckan i livet. NEJ = Ingen kompetens utanför teamet konsulterades för personens symtomlindring under den sista veckan i livet. VET EJ = Det är oklart om kompetens utanför teamet konsulterades för personens symtomlindring under den sista veckan i livet.

- ja, smärtenhet ja, palliativt team ja, annan sjukhusenhet
- ja, paramedicinare ja, andlig företrädare nej vet ej

27. Hur nöjda är ni i arbetslaget med den vård ni gav personen under den sista veckan i livet?

 I samband med dödsfallet bedöms, utifrån vårdpersonalens kännedom och med stöd av befintlig dokumentation, hur nöjda arbetslaget var med den vård som gavs personen under den sista veckan i livet. Gradering 1-5. 1 = Arbetslaget var inte alls nöjda med den vård som gavs personen under den sista veckan i livet. 5 = Arbetslaget var helt och hållet nöjda med den vård som gavs personen under den sista veckan i livet.

- 1 = inte alls 2 3 4 5 = helt och hållet


28. Datum (åååå-mm-dd) för besvarandet av frågorna _____

29. Enkäten är besvarad av:

 Här anges hur enkäten besvarats. ENSKILD MEDARBETARE = Enkätens uppgifter bygger på information från enskild medarbetare. FLER I ARBETSGRUPPEN GEMENSAMT = Enkätens uppgifter bygger på information från fler i arbetsgruppen t.ex. efter diskussion på teamkonferens eller rondtillfälle.

- enskild medarbetare fler i arbetsgruppen gemensamt

30. Ansvarig uppgiftslämnare (namn) _____

 Här anges namn och yrkestillhörighet på den person som registrerar enkäten.

- läkare sjuksköterska annan personalgrupp

e-postadress _____