

PALLIATIV PLAN / PLAN FOR LINDRING

Et levende planverktøy for omsorg til pasienter med uheldredelig sykdom



PALLIATIV PLAN

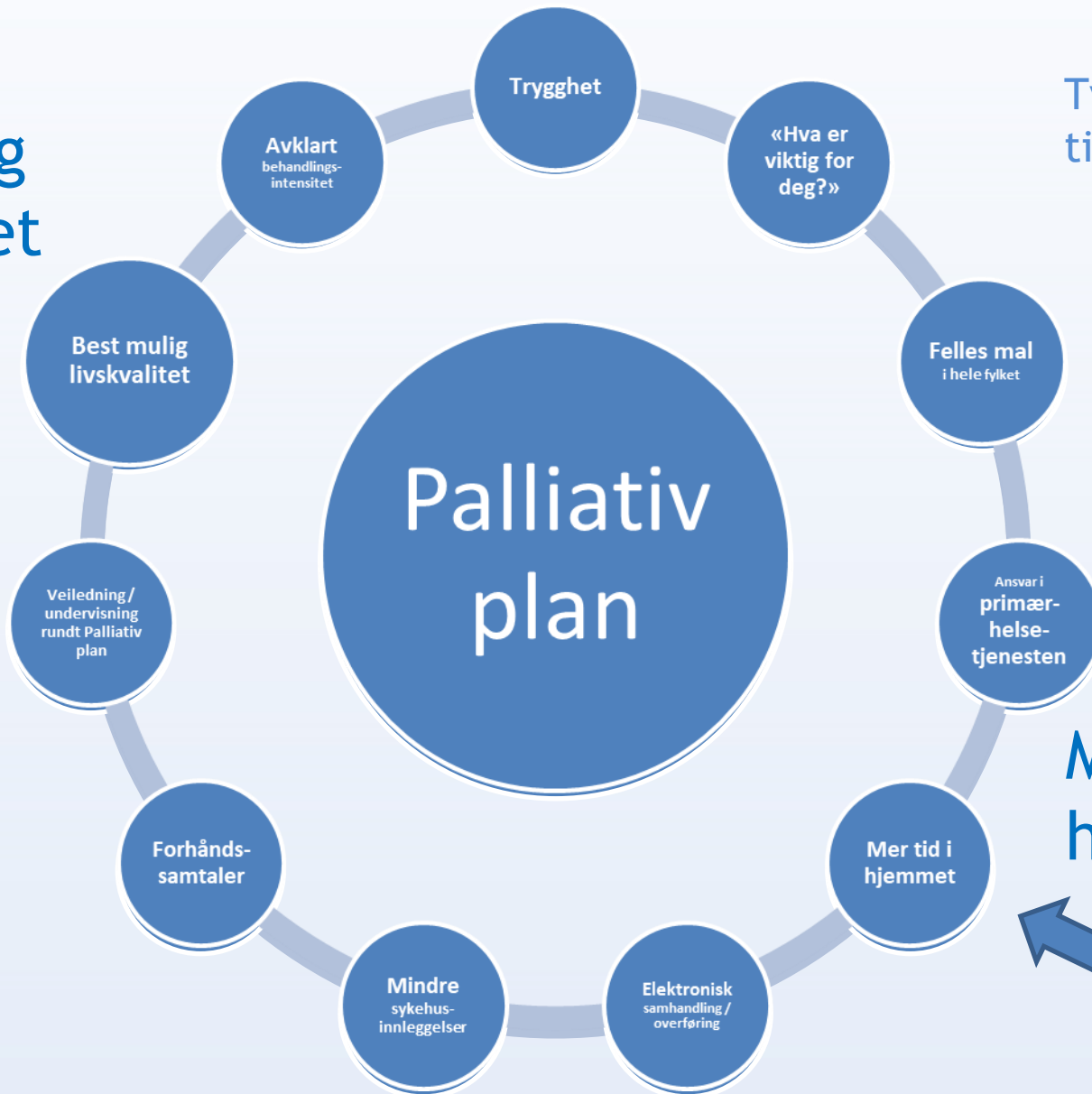
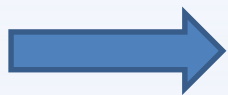
TANJA ALME - PROSJEKTLEDER
2021

WWW.PALLIATIVPLAN.NO

Kommunane i Møre og Romsdal



Best mulig livskvalitet



Tverrfaglig tilnærming

Mer tid i hjemmet



Mestring
Samvalg - kontroll

FORBEREDELSE....

- Skape tillit



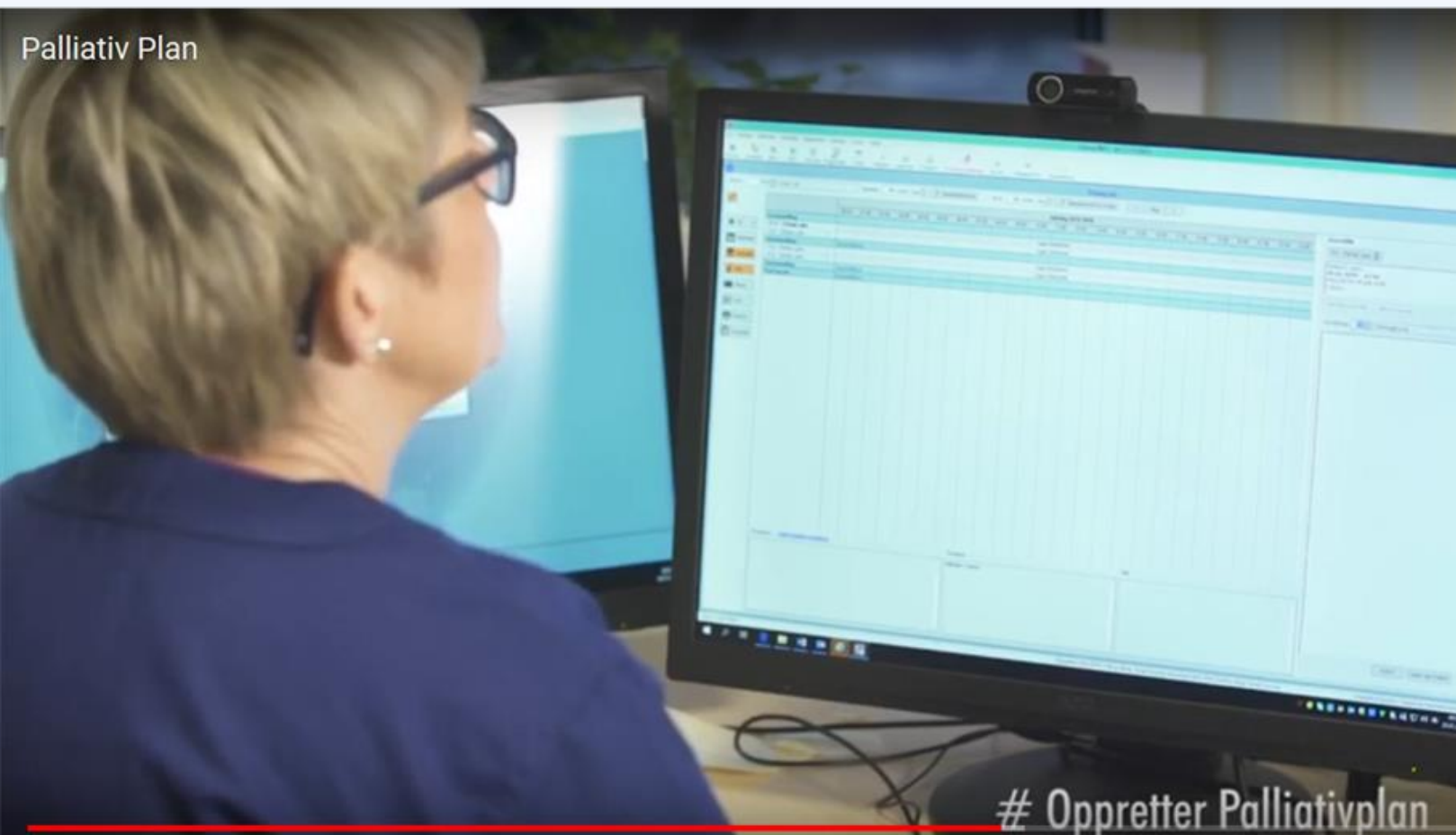
FORHÅNDSSAMTALE

- **Prosess**



FORHÅNDSSAMTALE

- Viktig med dokumentasjon som gir beslutningsstøtte



PALLIATIV PLAN; INNHOLD

- MAL: se veileder for å se hva som menes med hvert punkt
- Kontaktinformasjon
- Relevante diagnoser
- Allmenntilstand / funksjon
- Aktuelt
- Hva er viktig for deg nå?
- Ressurser / livshistorie
- Etske føringer / forberedende samtaler
- Samtykkekompetanse
- Medisinske føringer / Palliative tiltak
- Palliativt skrin

- Oppretting av palliativ plan er eit kommunalt ansvar.
- Fastlege/sjukehjemslege, saman med primærsjukepleiar, har ansvar for å opprette palliativ plan. Dette skjer gjennom forhåndssamtaler med pasient og eventuelt pårørande.
- Sjukepleier er sekretær og skriv, lege redaktør og godkjenner
- Lege og sjukepleier i helseforetaket **må** anmode kommunen om å opprette palliativ plan for uhelbredelig sjuke pasientar, der slik plan ikkje foreligger

PALLIATIV PLAN

- Sjukehus:
 - * Mottek palliativ plan i innleggelsesrapport
 - * Markerar under kritisk informasjon at pasienten har ein palliativ plan



- Brukar plan som vidare besluttingsstøtte
 - * Startar prosess og snakkar om palliativ plan - oppmodar kommunar til å opprette plan om pasienten ikkje har det
 - * Kjem med innspel til føringar i planen

KARTLEGGING I BRUK AV PALLIATIV PLAN

- Kartlegging sendt ut til alle kommunar i MR. - målgruppe sjukepleiarar som arbeider med palliasjon
- 2014- svært få nytta palliativ plan. Det var då 55 svar. Berre 2 nytta palliativ plan. 100 % ønska ei satsing mot ein felles palliativ plan for heile fylke.
- 2019: 83 sjukepleiarar frå 32 kommunar i MR har svart. Her er tala heilt snudd frå 2014. Berre to svara no at dei ikkje bruker verktøyet medan resten har god erfaring med å bruke det og ser god nytte i det. Det blir gjennomført forhåndssamtaler der fastlege og er med, og palliativ plan blir i stor grad tilbydd til andre pasientgrupper enn dei med kreft (kols, hjertesvikt, demens, gamle/skrøpelige, ALS mm)
- Konklusjon er at palliativ plan bidrar til bedre samhandling og kvalitet i palliativ omsorg.

RETROSPEKTIV KARTLEGGING (N=250)

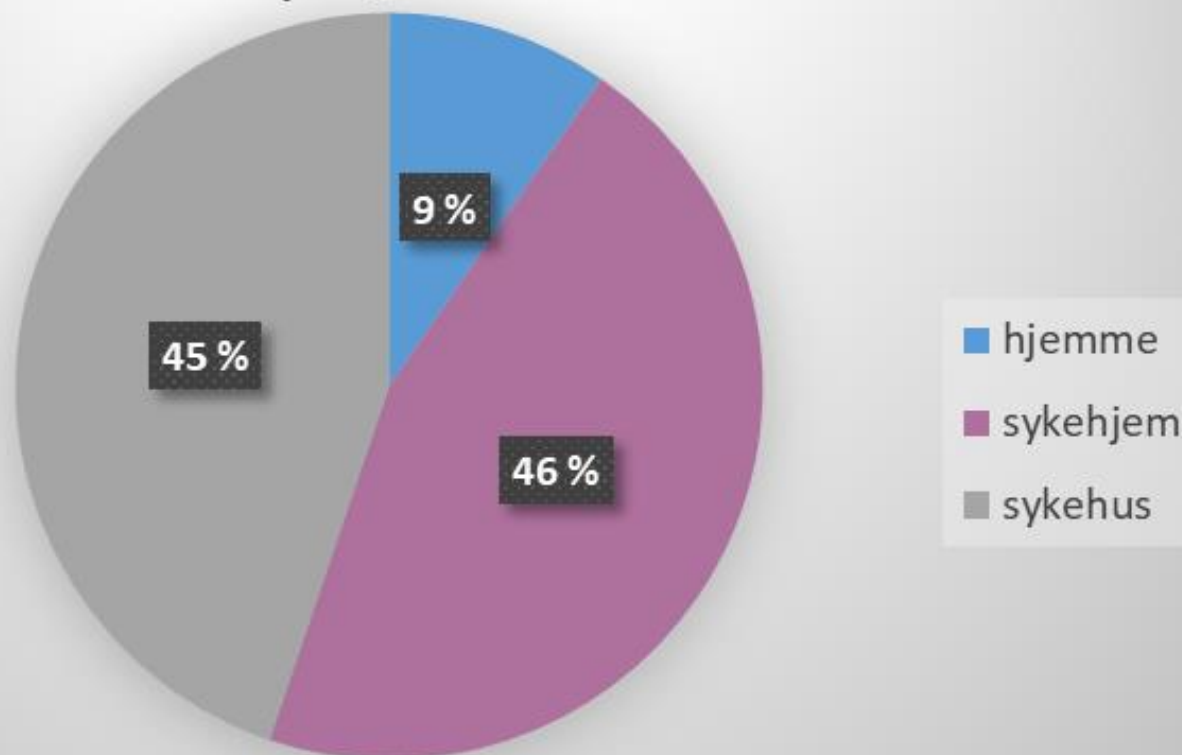
Bruk av forhåndssamtaler og Palliativ plan i primærhelsetjenesten

- Kreftpasienter som hadde kontakt til Kreftpoliklinikk / palliativt team i Molde
- Døde september 2018 - august 2020
- Bodde i Romsdalskommuner og Sunndal (befolkningsgrunnlag ca. 65.000)



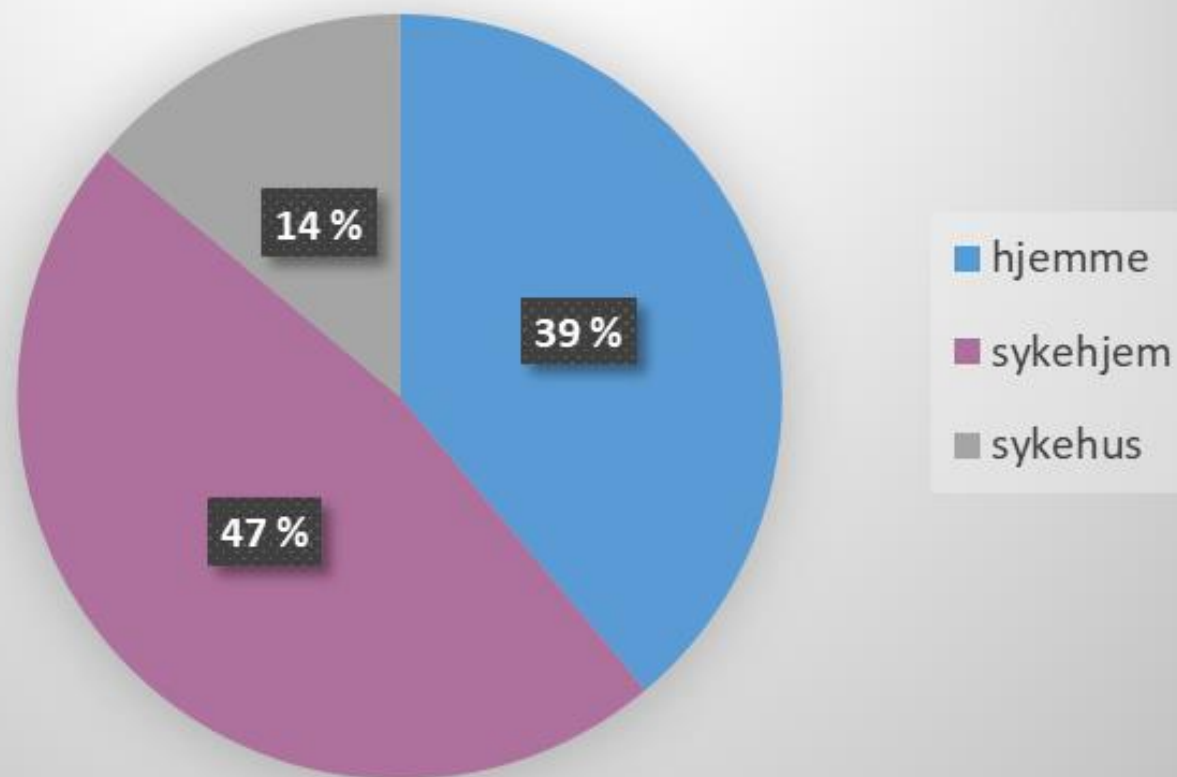
SEPTEMBER 2018 - AUGUST 2020

Dødssted; pasienter uten forhåndssamtale og Palliativ plan, N=125



SEPTEMBER 2018 - AUGUST 2020

Dødssted; pasienter med forhåndssamtale og Palliativ plan, N=108

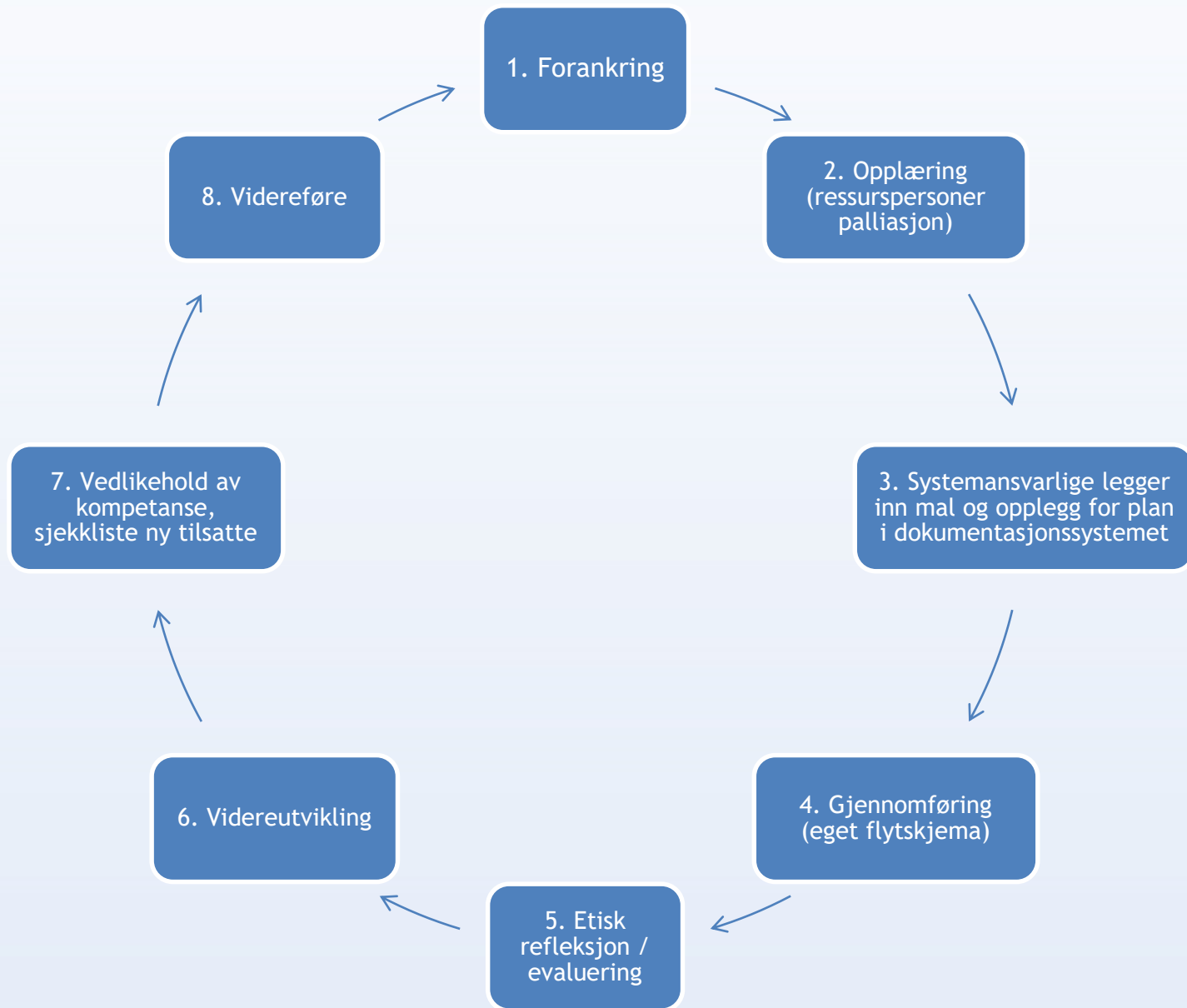


KONKLUSJON

Det blir mindre dødsfall på sykehus, mer dager i hjemmet og flere kan få dø hjemme (blant kreftpasienter men kanskje også andre) hvis primærhelsetjenesten gjennomfører forhåndssamtaler og lager palliative planer.

”Min mor ble etter hvert sykere men vi kjente oss så trygge. Tenk, personalet hadde en plan på hva de skulle gjøre om utfordringer dukket opp. Dette var godt for oss og for vår mor. At planen ble utarbeidet tidlig gjorde at mor kunne få si hva som var viktig for henne”

PALLIATIV PLAN / PLAN FOR LINDRING



ETISK REFLEKSJON



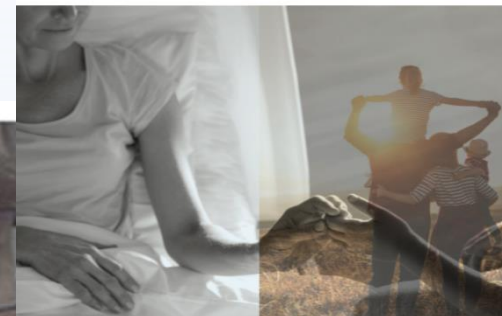
Meld. St. 24

(2019–2020)

Melding til Stortinget

Lindrende behandling og omsorg

Vi skal alle dø en dag. Men alle andre dager skal vi leve.



Veileder for
6-trinnsmodellen
LAST NED

Guide for gjennomføring
av etisk refleksjon
LAST NED

Åpenhet om døden

Introduksjon

EVA

Liv og død i
hjemmet

ALFRED

Liv og død på
sykehjemmet

Oppsummering



WWW.PALLIATIVPLAN.NO

<https://helse-mr.no/Documents/Samhandling/Paliasjon/Verktøy/prosedyre%20pall%20plan%20EQS.pdf>

Framside > Fag og forskning > Samhandling > Palliativ plan

Utskrift

Palliativ plan

Eit tilbod til pasientar som har ein livstruande sjukdom som ikkje kan kurerast.

KVA MÅ VI JOBBE VIDARE MED?

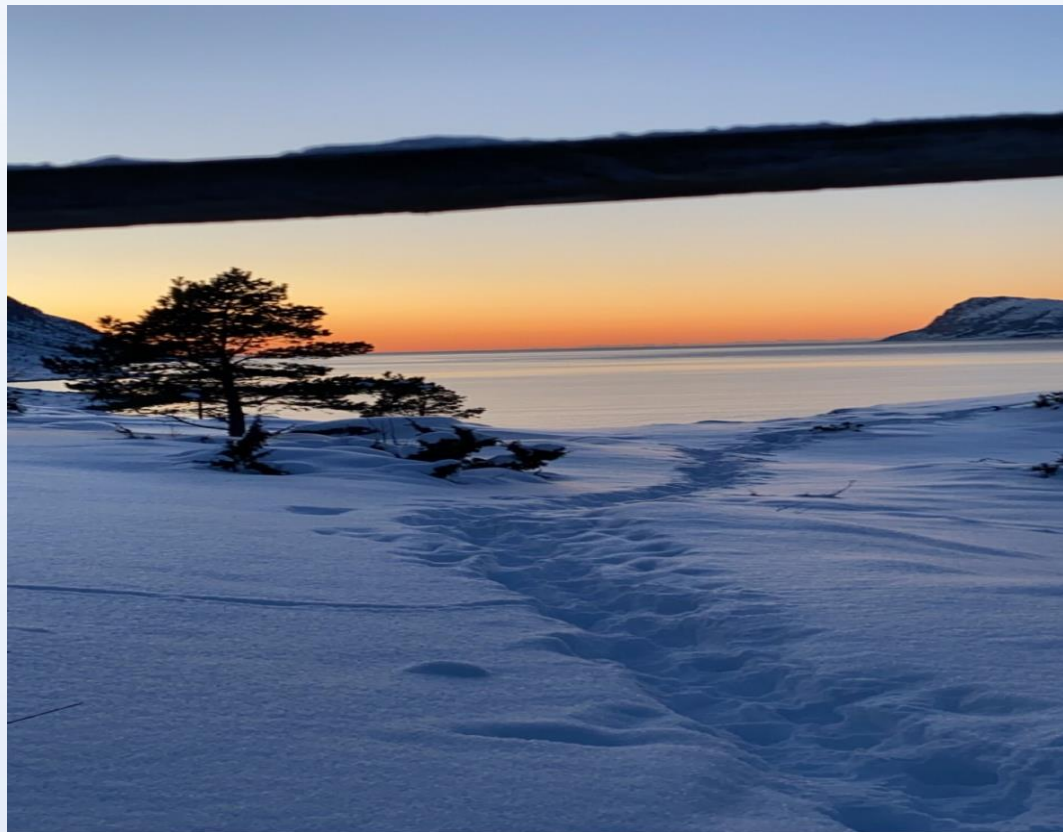
- Starte prosess palliativ plan tidlig nok
 - Planlegging og gjennomføring av forhåndssamtaler.. Mangel på trygghet/kompetanse?
 - Palliativ plan til pasienter med andre diagnoser enn kreft
 - Synlighet og bruk av plan som beslutningsstøtte i sykehuset
 - Øke bruk av forhåndssamtaler og palliativ plan (lokal, regionalt, nasjona
-
- SAMHANDLING TIL DET BESTE FOR PASIENTEN

NYTTIGE ERFARINGAR SÅ LANGT

- Alle kommunar har starta opp med bruk av palliativ plan, nokon veldig godt i gang andre nokre få
- Viktig at ressursjukepleiarar er drivarar
- Fastlege og sjukepleier må ha dialog i forkant av utarbeiding av plan
- Prosessen rundt det å utarbeide ein plan , like viktig som sjølve plana
- NB - palliativ plan i innleggelsesrapport
- Kva gjer sjukhus med motteken plan?

VEIEN KAN BLI LETTARE Å GÅ

MED GODE PROSESSER, FORHÅNDSSAMTALER OG PALLIATIV PLAN



PALLIATIV PLAN / PLAN FOR LINDRING

Et levende planverktøy for omsorg til pasienter med uhelbredelig sykdom

TA GJERNE KONTAKT VED SPØRSMÅL ELLER OM VI KAN BIDRA MED
DIALOG/VEILEDNING

TANJA.ALME@SULA.KOMMUNE.NO

Kommunane i Møre og Romsdal

