



# Riktlinje Palliativ vård

## Innehåll

Palliativ vård .....	2
Nationellt vårdprogram .....	2
Palliativ vårdplan, NVP .....	3
Symtomskattning .....	4
Palliativa ombud.....	4
Uppdrag för palliativa ombud (PO).....	4
Brytpunktssamtal .....	5
Fastställande av dödsfall .....	5
Efter dödsfall.....	6
Bårtransport .....	7
Bårhusförvaring .....	7
Svenska Palliativ registret.....	8
Palliativt kunskapscentrum, PKC.....	8
Webbutbildningar: .....	8



## Palliativ vård

Målsättningen med palliativ vård är att ge förutsättningar att uppnå optimal livskvalitet livet ut samt att lindra fysisk och psykisk smärta och andra symtom. Vården och omsorgen ska bygga på det palliativa förhållningssättet som kännetecknas av en helhetssyn vilket innebär att tillgodose fysiska, psykiska, sociala och existentiella behov samt att stödja den enskilde att leva med värdighet och största möjliga välbefinnande livet ut. Personer som vårdas i livets slutskede ska få en kvalificerad personcentrerad vård och värdigt omhändertagande.

Vården ska så långt som möjligt genomföras efter den enskildes önskemål. Om den enskilde själv inte kan uttrycka sina önskemål ska synpunkter inhämtas från anhörig eller god man. Dessa ska om möjligt göras delaktiga. Vid palliativ vård ska särskild omtanke och hänsyn visas de anhöriga och det är ett uttalat ansvar för medarbetare att informera och stötta utifrån sin profession.

Arbetet ska ske utifrån ett palliativt förhållningssätt, kunskap om palliativ vård och förutsättningar ska finnas så vården av patienten i livets slut kan anpassas och ske utifrån patientens önskemål, behov och till de sedvanor som kan betingas av kulturell eller religiös bakgrund.

När det gäller vård vid livets slutskede och omhändertagande av patient i palliativt skede är det av stor betydelse att de som vårdar känner till patientens andliga behov och tro. Om patienten uttrycker behov av kontakt med någon för samtal tex präst, diakon så ingår de i vårdpersonalens arbetsuppgifter att förmedla kontakt.

## Nationellt vårdprogram

Vården och omsorgen ska följa det nationella vårdprogrammet för palliativ vård och bygga på de fyra hörnstenarna:



- Symtomlindring
- Teamarbete
- Kommunikation
- Anhörigstöd.

Länk till nationella vårdprogrammet:

[Nationellt vårdprogram palliativ vård \(cancercentrum.se\)](http://cancercentrum.se)

## **Palliativ vårdplan, NVP**

För att höja vårdkvaliteten och arbeta strukturerat ska en vårdplan användas vid palliativ vård både i tidig och sen fas. NVP är ett strukturerat verktyg som ger stöd i arbetet med att ge personcentrerad vård, uppmärksamma palliativa vårdbehov, lyfta fram viktiga frågor för patient och närstående och kvalitetssäkra vården. I Solna stad ska Nationell Vårdplan för palliativ vård användas. Vidare info se länk:

<http://palliativutvecklingscentrum.se/varbpersonal/nationell-vardplan-nvp/>

Varje verksamhet ska registrera sin enhet på palliativt utvecklingscentrums hemsida under information om NVP för att få inlogg och nå de olika delarna i vårdplanen.

Främst används:

Del 2 Beslutstöd för palliativ vård

Del 2 Vårdåtgärder vid palliativ vård (stöddokument för att skapa egna vårdplaner i omvårdnadsjournal)

Del 2 D utökat beslutstöd för palliativ vård

Del 2 D kontinuerlig bedömning och vårdåtgärder

Eventuella palliativa vårdbehov ska uppmärksammas i ett tidigt skede och screening för palliativa vårdbehov kan med fördel ske redan vid inflyttning och ska sedan ske kontinuerligt vid behov samt vid läkemedelsgenomgång. NVP's



olika delar ger stöd i detta arbete. Lokal rutin gällande NVP ska finnas. Dokumenten är journalhandling som ska arkiveras enligt rutin. När dokument Kontinuerlig bedömning används de sista dagarna i livet hänvisas i datajournal till detta dokument. Givna läkemedel ska alltid dokumenteras i datajournal.

[A novel care guide for personalised palliative care – a national initiative for improved quality of care | BMC Palliative Care | Full Text \(biomedcentral.com\)](#)

## Symtomskattning

Symtomskattning ska ske regelbundet för att uppmärksamma symtom såsom tex smärta. Abbe pain Scale, NRS eller VAS ska användas som smärtskattningssinstrument. Undersköterskor som arbetar nära patienten och ofta känner patienten väl kan med fördel handledas av sjuksköterskor och lära sig använda skattningsskalor. Skattningen ska sedan rapporteras till sjuksköterska, dokumenteras och åtgärdas i teamet samt följas upp.

## Palliativa ombud

På vård- och omsorgsboenden i Solna samt i vissa hemtjänstgrupper och LSS boende finns personal som gått utbildning i palliativ vård, palliativa ombud. Palliativ ombuden ska ha ett tydligt uppdrag i verksamheten och ansvara för att arbeta med palliativa frågor, sprida kunskap och utveckla det palliativa förhållningssättet. Verksamhetschefer ansvarar för att ge förutsättning för detta arbete.

## Uppdrag för palliativa ombud (PO)

- Informera och sprida kunskap till medarbetare och ledning om det palliativa förhållningssättet
- I verksamheten arbeta för att utveckla omvårdnaden av den palliativa patienten och stödet till närstående utifrån det palliativa förhållningssättet
- Utveckla och uppdatera lokala rutiner vid palliativ vård och dödsfall
- Sammanställa information till anhöriga
- Vara drivande för reflektion efter dödsfall
- Gå på regelbundna träffar för palliativa ombud



## Brytpunktssamtal

Definition enligt Socialstyrelsens termbank:

” 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”

Brytpunktsamtal kan ske flera gånger under vårdtiden. Brytpunktsamtal är ett läkaransvar men ska ske i samverkan med sjuksköterska och enligt överenskommelse mellan de båda professionerna beroende på situation. Brytpunktssamtal ska dokumenteras i patientjournalen där det tydligt ska framgå vad som beslutats och med vem samtalet hållits. Läkare ska alltid vara involverad i vårdinriktningsbeslut.

## Fastställande av dödsfall

I enlighet med Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2005:10) om kriterier för bestämmande av människas död ska dödsfall fastställas av läkare med hjälp av indirekta eller direkta kriterier. Uppgiften att fastställa dödsfall får inte delegeras.

### Kapitel 3 indirekta kriterier

1 § Fastställande av en människas död med hjälp av indirekta kriterier skall göras genom en klinisk undersökning. Kriterierna är kännetecknen som visar på varaktig hjärt- och andningsstillestånd som har lett till total hjärninfarkt.

2 § Vid den kliniska undersökningen skall samtliga dessa indirekta kriterier vara uppfyllda.

1. ingen palpabel puls
2. inga hörbara hjärtljud vid auskultation
3. och ingen spontanandning, och
4. ljusstela, oftast vida, pupiller



5 § Fastställande av ett dödsfall skall göras skyndsamt. Tidpunkten för dödens inträde får bestämmas med ledning av uppgifter från vårdpersonal, anhöriga eller andra personer med kännedom om de aktuella omständigheterna

6 § En läkare får fastställa att döden har inträtt utan att personligen ha gjort den kliniska undersökningen om dödsfallet är förväntat på grund av sjukdom eller nedsatt hälsotillstånd med förmodad begränsad överlevnad, eller kroppen uppvisar uppenbara dödstecken i form av förändringar som inte är förenliga med fortsatt liv

Vid förväntade dödsfall kan uppgiften att kontrollera patientens vitalparametrar delegeras till legitimerad sjuksköterska.

Läkare ansvarar för att utfärda dödsbevis och dödsorsaksintyg.

Samverkansöverenskommelse med ansvarig läkarorganisation ska följas.

## Efter dödsfall

Sjuksköterska har huvudansvaret för att rätt åtgärder vidtas efter dödsfallet och ansvarar för att läkare kontaktas. När det gäller informationsskyldigheten till anhöriga är det av stor vikt att kontakten mellan ansvarig läkare och sjuksköterska är tydlig och att beslutet vem som tar kontakt med närstående inte missuppfattas.

Sjuksköterska ansvarar för att förse den avlidne med identitetsband och dokumentera detta i journal.

Den avlidne ska tas om hand på ett värdigt och respektfullt sätt. Anhöriga ska få möjlighet att i lugn och ro ta farväl och delta i omhändertagandet av den avlidne om önskan finns.

Om det finns misstanke att något olagligt förekommit i samband med dödsfallet får ingenting röras omkring den döde. Ansvarig sjuksköterska och läkare samråder om vilka åtgärder som skall vidtas.



Saknas anhöriga eller osäkerhet kring familjeförhållanden kring den avlidne finns ska stadens dödsboudredare kontaktas. Om dödsboudredare finner närstående ansvarar verksamhetschef för att kontakta och meddela dödsfallet.

Verksamhetschef ansvarar för att lokala rutiner finns gällande omhändertagande av avlidna, förvaring, hantering av den avlidnes föremål och transport av avlidna.

### **Bårtransport av avlidne**

Det är vård- och omsorgsboendet som enligt avtal med kommunen står för transportkostnad för avlidna personer.

I avtal med begravningsbyrå/bårtransport företag ska uppdrag och rutiner finnas.

Faktura ska skickas till boendet. Det ska finnas en lokal rutin där det tydligt framgår vilken begravningsbyrå/transportföretag som ska anlitas. Kontaktuppgifter ska finnas där det framgår vilket telefonnummer som ska användas, alla tider på dygnet samt alla dagar om året.

Det ska finnas blanketter för en säker transportbeställning samt en tydlig och rutin med blanketter för identitet och kvittering av den avlidne.

Skriftlig bekräftelse/kvittens på uppdraget ska lämnas till sjuksköterskan med uppgifter om namn och personnummer, varifrån och till vilken adress den avlidne har körts och vilka personer som utfört uppdraget.

### **Bårhusförvaring**

Från och med 1 juli 2016 finns en överenskommelsen mellan Regionen och kommunerna i Stockholms län gällande omhändertagande av avlidna.

Överenskommelsen tydliggör kostnader, administrativa rutiner och ansvarsfördelning gällande bårhusförvaring. Se rutin Bårhusförvaring på mas hemsida [Riktlinjer hälso- och sjukvård - Solna stad](#) hälso- och sjukvårdsriktlinjer under flik Livets slut



## Svenska Palliativ registret

Alla dödsfall som sker på ett vård- och omsorgsboende skall registreras i Svenska palliativ registret. [Start - Svenska palliativregistret](#) Utifrån registreringen utvärderar teamet den sista vårddagen och tar fram statistiskt som ska användas i verksamhetens kvalitetsarbete.

Syftet med registreringen är att kvalitetssäkra vården i livets slut. Patientansvarig sjuksköterska ansvarar för att dödsfallet registreras i samverkan med övriga teamet. Registrering ska ske senast inom 2 månader efter döden.

## Palliativt kunskapscentrum, PKC

Solna stad samfinansierar Palliativt kunskapscentrum, PKC i Stockholm tillsammans med Regionen och vissa kommuner i Stockholms län. Syftet med palliativa kunskapscentrumet är att utgöra en kunskapsbank för palliativa frågor och uppdraget är att sammanställa kunskap från forskning och utvecklingsarbete så att resultat kan omsättas till praktik. Uppdraget är också att driva och palliativa frågor, ge stöd och råd för att sprida kunskapen om palliativ vård för alla personalgrupper. För mer information och för att ta del av nyhetsbrev : [www.pkc.sll.se](http://www.pkc.sll.se)

## Webbutbildningar/filmer:

<http://pkc.sll.se/utbildning/webbutbildningar/>

[Videoföreläsningar \(regionstockholm.se\)](http://regionstockholm.se)

[Filmer | Palliativt utvecklingscentrum](#)

<http://palliationsakademien.se/utbildningar-2/e-utbildningar/>

SOSFS 2005:10 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd för bestämmande av människans död

2017:80 Hälso- och sjukvårdsförordningen