

Uppdragshandling arbetsgrupp gemensamt symtomskattningsformulär/arbete i Skaraborg

Bakgrund

Inom Skaraborg har vi länge arbetat verksamhetsöverskridande med palliativ vård. Under de senaste årens omstöpanande av strukturen har Operativa Ledningsgrupper upphört och det finns inte längre närvårdskoordinatorer för att hålla samman arbetet med lärande nätverk. Ett uppdrag som blivit avstannat har handlat om arbetet med att införa IPOS som symtomskattningsformulär, se nedan.

Skattningsformulär bör vara korta och enkla men ändå fånga det holistiska perspektivet i palliativ vård och vara anpassat till kliniskt patientarbete (Bausewein et al., 2016). Två validerade skattningsformulär är ESAS (Lundh Hagelin et al., 2018) (Edmonton Symptom Assessment System: revised) och IPOS (E. Bruera et al., 1991) (Integrated Patient Care Outcome Scale).

Skattningsformulär kan användas som underlag för samtal med patienten, vilket kan ge patienten möjlighet att reflektera över sin situation (Hogberg et al., 2019).

Uppdrag

Undersöka möjligheterna för kommun, vårdcentral och sjukhus att införa IPOS som symtomskattningsformulär och lämna rekommendationer över hur det ska implementeras.

Syfte

Att samma standardiserade formulär används över vårdgivargränserna är nödvändigt för att vidmakthålla den sömlösa vård som vi byggt upp under tid runt målgruppen palliativt sjuka.

Förslag till beslut

IPOS införs som symtomskattningsinstrument i Skaraborg i samarbete mellan kommuner, vårdcentraler och Skaraborgs Sjukhus

- För vem? IPOS ska användas på patienter med icke botbar sjukdom/palliativ inriktning. Det är dock möjligt att använda på alla patienter. Ersätter ESAS.

- När? Vid palliativ inriktning på patientens behandling. Det ska användas återkommande och följa patientens behov över tid. Kan användas av närstående och patient – och se skillnader däremellan.

Implementeringsplan av IPOS som symtomskattningsformulär Skaraborg

Professor Ingela Beck vid Högskolan i Kristianstad kommer till Skaraborg den 14:e november och håller en öppen föreläsning om IPOS på förmiddagen och en för hemsjukvårdsläkarna på eftermiddagen.

Kompetensen kan finnas, eller på sikt byggas upp i egna verksamheter – Skövde kommun startar ett team med inriktning palliativ vård som kan stötta de mindre kommunerna med utbildning

Vid behov av ekonomiska medel finns det pengar på samverkansgruppens konto som är över från tidigare satsningar, exv gott liv för mest sjuka äldre - Pågår utbildningar för doktorer på palliativ enhet?

Lokala samverkansgrupper GDP kan ha en roll i att se till att personal får utbildning och möjlighet att arbeta med IPOS.

Resultat

Gruppen har vid två möten med ungefär en månads mellanrum setts digitalt och diskuterat för- och nackdelar och risker och möjligheter med att förändra vilket symtomskattningsformulär/arbete som används för de gemensamma patienterna som befinner sig i palliativ vård/icke botbar sjukdom.

Det ses som viktigt att arbetet med IPOS inte blir begränsat till en part, utan att det är gemensamt och att alla arbetar med resultatet. Kommunens personal kommer i många fall att vara behjälpliga med det praktiska handhavandet, men det är viktigt att vårdcentralens läkare förstår och efterfrågar resultatet. Det kommer troligtvis inte vara så att akutvårdsavdelningar i ett första skede är de som använder och efterfrågar IPOS, men målet kan ändå vara att rätt patienter omfattas av arbetet och att det görs i bra tid.

Det kan ses som en svårighet att bedöma vilka patienter som omfattas av arbetet med symtomskattningsformuläret IPOS. Det kan verka avskräckande att ta till om man inte upplever patienten som omedelbart palliativ, men det är värdefullt att komma in i bra tid med ett personcentrerat, holistiskt redskap. Det kommer således i någon mån vara upp till varje vårdenhets vem som får ta del av arbetet med IPOS.

Till arbetsgruppen med medicinska vårdplaner föreslås att ta med en ruta om symtomskattningsformuläret IPOS – svar från denna grupp: formuläret har renodlats och det kommer inte finnas en specifik ruta för detta, valet av skattningsskala styrs ej av arbetsgruppen utan av professionen i varje ärende.

Formulär för IPOS publiceras på hemsidan.....

Medverkande Arbetsgrupp

Robin Ahlm, Skaraborgs kommunalförbund

Margareta Liljegren, Skaraborgs sjukhus

Annika Pettersson, Närhälsan

Birgit Edin, Skaraborgs sjukhus

Linda Hurtig Johansson, Gullspångs kommun

Sofia Lund, Skövde kommun

Kristina Wallqvist, Skaraborgs sjukhus

Solveig Wanland, Närhälsan