

Handlingsplan Palliativ vård och vård I livets slut

Problem	Åtgärder genomförda/planerade	Hur sker genomförandet?	När	Vem är ansvarig	Övriga åtgärder	Uppföljning
Beslut om utökade insatser eller beslut om flytt till VÅBO		Skall patienten vårdas på nuvarande plats?	Vid försämring, efter brytpunktsamtal	EC handläggarenhet Handläggare, samverkan med KPV	Fysioterapeut och Arbetsterapeut informeras. Vid behov bedömning av boendemiljö, förflyttningar och hjälpmedelsbehov.	
Kommunikation och relationer	Samtal med patient och närstående	Lyssnar till önskemål, ex vård i hemmet eller korttid		Läkare Sjuksköterska Handläggare Fysioterapeut och Arbetsterapeut		
Läkemedel	Palliativa ordinationer på underlag samt 0 HLR	Vanligtvis i samband med rond, mer brådskande i telefonkontakt		Sjuksköterskan initierar. Läkare ordinerar.		
Inskrivningssamtal med läkare	Förväntningar och tankar runt vården. Medicinsk vårdplan	Besök hos vårdtagare i hemmet	Initieras i samband med flytt till Vård och omsorgsboende "inskrivning" eller beslut om vård i livets slut.	Sjuksköterskan initierar.		

	Brytpunktssamtal / beslut om palliativ vård	Läkare, Sjuksköterska med patient och närstående (minst två legitimerade, varav minst en läkare) Medicinsk vårdplan	Av läkare. vanligtvis i samband med rond, tillsammans med sjuksköterska	I samband med flytt till Vård och omsorgsboende "inskrivning" eller beslut om vård i livets slut.	Sjuksköterskan initierar. Läkare beslutar/ordinerar.	Fysioterapeut och Arbetsterapeut meddelas. Information till handläggare.	
	Ej HLR	Samtidigt som Palliativa ord eller tidigare.	Av ansvarig läkare. Inom 7 dagar när annan vårdgivare ordinerat	I samband med inskrivning eller vid medicinsk komplikation.	Skrivs in i medicinsk vårdplan Läkare ansvarar.		
	Anhöriga Närstående	Kontakter kontinuerligt	Information och uppdateringar		Sjuksköterska		
	Efterlevande samtal	Erbjuda samtal			Varje enhet ansvarar för att samtal erbjuds		Palliativregistret
	Statistik	Regional vård tar statistik på KVÅ-koder	Regional primärvårds Läkare dokumenterar med KVÅ i journal KPV.				Årlig uppföljning
	Palliativregistret	Kommunal vård fyller i palliativ registret. Anhöriga	Sjuksköterska och omvårdnadspersonal som vårdat bör vara delaktig i Palliativregister samt lämna kod till anhörigenkät.	Så snart som möjligt efter dödsfall	Sjuksköterska		Årlig uppföljning antal

Dokumentation Processer	Patientens problem och tillhörande åtgärder.	Dokumenteras i separata processer i journal	Kontinuerlig dokumentation	Sjuksköterska		
Läkarmedverkan	Strukturer och rutiner som följs. Besök på plats eller bedömning via digitalt media med patientkontakt. Medicinskt vårdplan	Sjuksköterska initierar. Läkare gör bedömning och fattar beslut, vid besök hos patienten, om palliativa vårdåtgärder		Läkare samt Sjuksköterska		
Teamarbete	Alla professioner involveras.	Beslut om palliativ vård kommuniceras i Teamet, men inte alltid på team möten.	Dokumenteras löpande	Alla professioner i teamet utifrån sitt ansvarsområde		
Omvårdnad	Sjuksköterska bedömer vårdbehov Fysioterapeut och Arbetsterapeut bedömer vårdbehov och åtgärder samt förmedlar aktuellt status till handläggare. Information till omvårdnadspersonal		Upptastsmöte bokat 24/4 för arbetsgrupp inom kommunen	(Se Lokal handlingsplan Ulricehamns kommun)		
Symtomlindring	Palliativa ordinationer Bedömning av symtom	Bedömning av legitimerad, instruktion till omvårdnadspersonal	Upptastsmöte bokat 24/4 för arbetsgrupp inom kommunen.	(Se Lokal handlingsplan Ulricehamns kommun)		

		Positionering, lägesändring Hjälpmiddel Närhet och trygghet Anhörigstöd Vak? Listor? Samma i hela kommen?	Använd bedömningsinstrume nt vid smärta.				
	Lokal handlingsplan Palliativ vård						Görs en gång per år

Ulricehamn 250404