

Palliativ vård som är jämlik i hela landet

TEXT//CHRISTINA BROMAN

Socialstyrelsens utvärdering av den palliativa vården i livets slutskede från 2016 visade att det finns ett antal förbättringsområden inom såväl landstingen och regionerna som kommunerna, där vården och omsorgen behöver lägga ytterligare kraft på att i ännu högre grad följa det nationella kunskapsstödet kompletterat med det nationella vårdprogrammet som ska utgöra en gemensam grund för en god och jämlik palliativ vård i livets slutskede.

UTVÄRDERINGEN VISADE att den palliativa vården skiljer sig åt beroende på var i landet man bor. Det finns till exempel stora skillnader när det gäller brytpunktsamtal, smärtskattning, munhälso-bedomning, och personalens fortbildning och handledning.

Under arbetet med utvärderingen framkom att det finns otydligheter avseende vissa begrepp och behov av en mer konkret och verksamhetsnära beskrivning av vad begreppen innebär.

FÖR ATT GESTÖD till landstingen, regionerna och kommunerna i den fortsatta utvecklingen av den palliativa vården har Socialstyrelsen tagit fram nationella målnivåer och förtydligat och konkretiserat ett antal begrepp i den palliativa vården.

Målnivåer för palliativ vård i livets slutskede

Socialstyrelsen har under 2017 fastställt sex nationella målnivåer för den palliativa vården i livets slutskede. Utgångspunkten för målnivåarbetet är de indikatorer som har tagits fram inom ramen för det nationella kunskapsstödet. Syftet med målnivåer är att ge hälso- och sjukvården tydliga kvalitetsmål att arbeta mot. Målnivåerna anger hur stor andel av patientgruppen som bör få en viss behandling eller åtgärd.

Brytpunktsamtal

En av målnivåerna som Socialstyrelsen fastställt är brytpunktsamtal, det vill säga individuellt anpassade läkarledda samtal om vårdens inriktning och mål. God palliativ vård i livets slutskede innebär bland annat att patienten och de närstående informeras om att patientens sjukdom och tillstånd har nått en punkt där all såväl botande som bromsande behandling oftast inte längre är verksam och vården övergår till palliativ vård i livets slutskede.

Att vara informerad har ett värde i sig och ger patienten möjlighet att fatta beslut om hur han eller hon vill ha det under den sista tiden.

DEN NU SATTA MÅLNIVÅN anger att minst 98 procent av patienterna bör få möjlighet till brytpunktsamtal. Uppgifter från

Svenska palliativregistret visar att bara 58 procent av patienterna fick möjlighet till brytpunktsamtal 2016.

DET ÄR AV STÖRSTA VIKT att patienter i livets slutskede och deras närstående får en god palliativ vård som är jämlik - i hela landet.

Socialstyrelsen hoppas att utvärderingen, målnivåerna och förtydligandet av begreppen kan bidra till att ytterligare utveckla och förbättra den palliativa vården.

Artikeln med referenser finns på www.nrvp.se



Christina Broman

Utredare/projektledare, Socialstyrelsen

SOCIALSTYRELSENS NATIONELLA MÅLNIVÅER FÖR PALLIATIV VÅRD I LIVETS SLUTSKEDE ÄR

- munhälsobedomning under sista levnadsveckan
- smärtskattning under sista levnadsveckan
- vidbehovsordination av opioid mot smärta under sista levnadsveckan
- vidbehovsordination av ångestdämpande äkemedel under sista levnadsveckan
- utan förekomst av trycksår under sista levnadsveckan
- brytpunktsamtal

BEGREPP I PALLIATIV VÅRD

Enhetliga begrepp och termer utgör en viktig del i styrning och ledning av hälso- och sjukvården. Socialstyrelsen har under året förtydligat och konkretiserat vissa begrepp i den palliativa vården som uppfattades som otydliga.

Dessa begrepp är:

- palliativt förhållningssätt
- palliativ vård
- palliativ vård i livets slutskede
- brytpunkt till palliativ vård i livets slutskede
- brytpunktsamtal vid övergång till palliativ vård i livets slutskede
- efterlevandesamtal
- allmän palliativ vård
- specialiserad palliativ vård
- specialiserad palliativ verksamhet
- palliativt konsultteam

Referenser

1. Nationella riktlinjer – Utvärdering 2016 – Palliativ vård i livets slutskede: Stockholm: Socialstyrelsen; 2016.

2. Nationellt kunskapsstöd 2013. Palliativ vård i livets slutskede. Stockholm: Socialstyrelsen; 2013.

3. Regionala cancercentrum i samverkan. Nationellt vårdprogram för palliativ vård 2016. Ansvarigt regionalt cancercentrum: Stockholm Gotland; 2016.

4. Nationella riktlinjer – Målnivåer för palliativ vård i livets slutskede: Stockholm: Socialstyrelsen; 2017.

5. Svenska palliativregistret, www.palliativ.se

För mer information om Socialstyrelsens utvärdering av den palliativa vården <http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2016/2016-12-3>. Socialstyrelsens målnivåer för palliativ vård <http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2017/2017-10-22/>. Socialstyrelsens förtydligande och konkretisering av begrepp i den palliativa vården