



Dokumentnamn: Anvisning för Palliativ vård			
Beslutad av: Avdelningschef avdelning Hälso- och sjukvård	Gäller för: ÄVO;	Diarienummer: [Nummer]	Datum och paragraf för beslutet: 2023-12-06
Dokumentsort: Anvisning	Giltighetstid: Tills vidare	Senast reviderad:	Dokumentansvarig: Verksamhetsutvecklare HS
Bilagor:			

Anvisning för Palliativ vård

Hälso- och sjukvårdslagen, patientlagen och patientsäkerhetslagen är grundläggande lagstiftningar som styr hälso- och sjukvårdens verksamhet. Uppdraget som legitimerad medarbetare i Göteborgs Stad utgår ifrån en gemensam hälso- och sjukvårdsprocess där palliativ vård är en del.

Palliativ vård syftar till att utifrån en helhetssyn på människan tillgodose patientens och närståendes behov, aktivt främja upplevelse av hälsa och välbefinnande och främja en värdig död. Patienter med palliativa vårdbehov ska erbjudas en personcentrerad, teambaserad och jämlik vård av god kvalitet oavsett diagnos, boendeform eller ålder. Palliativ vård förebygger och lindrar lidande genom att tidigt upptäcka, bedöma och behandla smärta och andra plågsamma symtom.

Åtgärderna ska utgå från etiska principer i hälso- och sjukvårdslagen samt utifrån vetenskap och beprövad erfarenhet.

Arbetsättet ska leda till en god och säker vård och omsorg där personen genom inflytande och delaktighet uppnår meningsfullhet, begriplighet och hanterbarhet i sin livssituation.

Efter att brytpunktsamtal har genomförts av läkare ska legitimerad yrkesutövare utföra yrkesspecifika åtgärder inom sitt ansvarsområde utifrån nationella riktlinjer och vårdprogram.

Individen ska få stöd i att leva med värdighet, med största möjliga välbefinnande och livskvalitet i samband med obotlig sjukdom där livets slut närmar sig. En god palliativ vård ska omfatta alla, oavsett ålder och diagnos. Vård i livets slut är centralt i palliativ vård och innebär lindrande vård. Den palliativa vården delas in i två faser, en tidig och en sen fas. Behoven och längden kan variera i både tidig och sen fas.

Mål med Palliativ vård och vård i livets slutskede

Åtgärderna syftar till att minska obehag och svåra symtom och hjälpa den sjuke att leva så aktivt och normalt så länge som möjligt.

Målet i sen fas är bästa möjliga livskvalitet och ju närmare livets slutskede patienten kommer i sin sjukdom desto fler terapeutiska åtgärder måste omvärderas vad gäller nyttoeffekt och åtgärderna har inte längre förutsättningar att gagna patienten.

Vårdplaner

Vanliga symtom i sen fas av vård i livet slutskede är smärta, ångest, muntorrhet, illamående, andnöd, hosta, rosslighet, orkeslöshet, förstoppning och diarré. Dessutom behöver man ibland åtgärder för att förebygga eller minska orörlighetssmärta. Legitimerad personal ska ta ställning till om vårdplaner behöver upprättas avseende ovanstående områden.

Det är vidare viktigt att tillgodose de grundläggande behoven och att omvårdnaden är personcentrerad och baseras på ömsesidig respekt och förståelse för patientens självkänsla, vilja, delaktighet och engagemang. Samtal och lyssnande är viktiga delar i omvårdnaden och kommunikation är ett centralt begrepp inom palliativ vård. God kommunikation kan underlätta symptomkontroll, förståelse av information, delaktighet i beslut och skapa möjlighet att hantera situationen.

Att tillgodose att personlig hygien, intag av vätska och näring, elimination, behovet av sömn och vila fungerar är grundläggande. Omvårdnadsåtgärder för att lindra olika symtom kan vara till exempel hjälp eller hjälpmedel för att underlätta lägesförändring som i sin tur underlättar andnöd eller smärta och förhindrar uppkomsten av trycksår. En handfläkt eller ett öppet fönster kan lindra andnöd. Personlig närvaro kan förmedla trygghet och lugn. Munvård är en viktig och basal åtgärd och det kan vara en möjlighet för närstående att göra något praktiskt om de vill. Aktivitet i livets slutskede bör inriktas på att bibehålla de funktioner som finns så länge som möjligt.

Vid utredning av hälsotillstånd används evidensbaserade bedömningsinstrument. Bedömningsinstrument/skattningsskalor för symtom är en stor hjälp för att identifiera symtom, initiera symtomlindrande läkemedel och följa upp insatt läkemedelsbehandling.

Läkemedelsbehandling

Läkare ordinerar trygghetsmediciner för att lindra smärta, illamående, ångest, rosslighet och andnöd vid vård i livets slut.

Syftet med denna anvisning

Att tydliggöra arbetssätt och medarbetarnas ansvar för palliativ vård och omsorg.

- En god palliativ vård ska omfatta alla, oavsett ålder och diagnos, och den bygger på de fyra hörnstenarna; Symtomlindring, som innefattar fysiska, psykiska, sociala och

existentiella behov. I samråd med patienten förebygga och lindra symtom samtidigt som integritet och autonomi beaktas.

- Teamarbete, markerar betydelsen av samarbete mellan olika professioner, allt efter patientens behov.
- Kommunikation och relation handlar om att främja patientens livskvalitet. Det innebär god kommunikation och goda relationer inom och mellan teamet men också i förhållande till patienten och närstående.
- Närståendestöd bör ges under sjukdomstiden men även efter dödsfallet. Närstående ska kunna känna sig delaktiga i vården och få information och stöd utefter sina behov och förutsättningar.

Vem omfattas av rutinen

Medarbetare inom avdelning Hälso- och sjukvård, Äldre vård och omsorgsförvaltningen.

Koppling till andra styrande dokument

Rutin för samarbete och planering vid vak

Behov av kontinuerlig tillsyn (vak) vid livets slut

Samverkan, tillsammans med och för individen

Palliativ vård Expert- och fördjupningsuppdrag

Personcentrerad vård och omsorg handlingsplan

Förvaring och transport av avlidna

Ansvar vid dödsfall inom kommunal hälso- och sjukvård

Stödjande dokument

Hälso- och sjukvårdsprocessen i välfärdens processer, ÄVO

Palliativregistret

[Nationella vårdprogram palliativ vård - RCC \(cancercentrum.se\)](#)

[palliativ_vard_personcentrerat-och-sammanhallet-vardforlopp.pdf \(nationelltklinisktkunskapsstod.se\)](#)