

Strategisk plan för specialiserad palliativ vård och annan avancerad sjukvård i hemmet

Region Skåne

Inledning.....	3
Specialiserad palliativ vård i Skåne	4
Strategisk plan	5
Vision.....	5
Övergripande Mål	5
Övergripande mål 1.....	6
Specialiserad palliativ vård ska vara mer personcentrerad	6
Övergripande mål 2.....	7
Specialiserad palliativ vård ska vara mer jämlik	7
Övergripande mål 3.....	8
Specialiserad palliativ vård ska vara mer tillgänglig	8
Övergripande mål 4.....	8
Specialiserad palliativ vård ska vara mer patientsäker	8
Övergripande mål 5.....	9
Specialiserad palliativ vård ska vara mer effektiv	9
Övergripande mål 6.....	10
Specialiserad palliativ vård ska vara mer kunskapsbaserad.....	10
Uppföljning.....	11

Inledning

Varje år avlider ca 1 procent av Sveriges befolkning (ca 90 000) och av dessa uppskattas 80 procent ha nytta av den palliativa vårdens innehåll. Cirka en tredjedel av alla personer som vårdas palliativt bedöms ha behov av den specialiserade palliativa vården¹.

Den palliativa vården har utvecklats under de senaste åren. Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutade 2018-12-14 om att förlänga nuvarande Strategisk plan för specialiserad palliativ vård och annan avancerad sjukvård i hemmet t.o.m. 2019-12-31. I samma beslut anges ”att en ny strategisk plan för specialiserad palliativ vård och annan avancerad sjukvård i hemmet ska tas fram inom ramen för framtidens hälsosystem. Planen ska gälla under perioden 2020-2025. Planen ska även omfatta palliativt omhändertagande inom övriga verksamheter, exempelvis sjukhus”.

Denna strategiska plan innehåller vision för specialiserad palliativ vård, övergripande mål samt delmål, aktiviteter och uppföljning. Målen är tagna på en aggregerad nivå och ska fungera som ett stöd i vidareutveckling av palliativ vård i Skåne. De flesta av målen sträcker sig över flera år och ytterligare konkretisering av målen, exempelvis genom handlingsplan, kan komma att behövas.

Genomförande

Strategisk plan för specialiserad palliativ vård utgår ifrån *Målbild 2022*. *Målbild 2022* är ett utvecklingsarbete som har bedrivits av verksamheterna för specialiserad palliativ vård i Skåne med syfte att identifiera gap mellan önskat läge och nuläge och utifrån det kartlägga behoven för fortsatt förbättrings/utvecklingsarbete. Målbildsarbetet har haft en god förankring i verksamheterna då samtliga professioner/yrkesgrupper engagerats.

I samband med framtagande av denna plan har även fokusgruppsdiskussion med medborgare och GAP-analys av den allmänna palliativa vården som ges på sjukhus, genomförts. Gap-analysen² visar att det finns flera utmaningar inom den allmänna palliativa vården som ges på sjukhus. Exempelvis har det kommit fram att brytpunktssamtal sker i ett sent skede eller uteblir, att smärtbehandling och symtomlindring genomförs men att uppföljning och dokumentation är bristfällig. Vidare finns det behov av kontinuerlig fortbildning, rådgivning och stöd. Fokusgruppsdiskussion visar att medborgarna efterfrågar bättre information om den palliativa vården och värdesätter trygghet och självbestämmande i livets slutskede.

Termer och begrepp

Palliativ vård definieras enligt Socialstyrelsen (2018) som ”hälso- och sjukvård i syfte att lindra lidande och främja livskvaliteten för patienter med progressiv, obotlig sjukdom eller skada och som innebär beaktande av fysiska, psykiska, sociala och existentiella behov samt organiserat stöd till närstående.”

Socialstyrelsen tydliggör gränssnittet mellan allmän och specialiserad palliativ vård samt definierar palliativt förhållningssätt.

Palliativt förhållningssätt kännetecknas av helhetssyn på människan genom att stödja individen att leva med värdighet och med största möjliga välbefinnande till livets slut.

¹ Årsrapport för Svenska palliativregistret (2016)

² GAP-analysen används för att identifiera hur man på ett bättre, och effektivare sätt kan bedriva förändringsarbete. Det görs genom att analysera gapet mellan nuläge och uppsatta mål. Först då fås en tydlig översikt över gapet mellan de båda lägena, som är det huvudsakliga målet med en GAP-analys. När man hittat gapet blir det möjligt att ta aktiva beslut och fördela resurserna optimalt för att nå målen.

Allmän palliativ vård ges till patienter vars behov kan tillgodoses av personalen med grundläggande kunskap och kompetens i palliativ vård. Allmän palliativ vård bedrivs inom alla vårdformer såsom sjukhus, primärvård, hemsjukvård och vård- och omsorgsboenden. I Skåne bedrivs den allmän palliativa vården dels inom ramen för kommunernas hemsjukvård och kommunala boendeformer med stöd av läkarinsatser från primärvården och dels inom slutenvård utan palliativ specialisering.

Specialiserad palliativ vård ges till patienter med komplexa symtom eller vars livssituation medför särskilda behov. Vården utförs av ett multiprofessionellt team med särskild kunskap och kompetens i palliativ vård. Specialiserad palliativ vård i Skåne erhålls på och utanför sjukhus via konsultteam, ASIH samt på särskilda palliativvårdsavdelningar.

Annan avancerad sjukvård

Avancerade sjukvårdsinsatser omfattas av så kallade punktinsatser vilket innebär riktade tidsbegränsade palliativa eller kurativa insatser från ASIH teamet där annan vårdgivare är remitterande och medicinskt ansvarig.

Insatser kring sjuka barn är ett mer specifikt uppdrag, vilket kräver en nära samverkan mellan vårdaktörer, barnet och familj.

SPECIALISERAD PALLIATIV VÅRD I SKÅNE

I arbete med *Målbild 2022* beskrivs specialiserade palliativa vårdens uppdrag/inriktning/vårdprocesser.

Konsultfunktion

Ett palliativt konsultteam är ett multiprofessionellt team med särskild utbildning inom palliativ vård. Det palliativa konsultteamet är tillgängligt oavsett patientens diagnos eller vårdform. Teamet har en rådgivande funktion och inget eget patientansvar. Syftet är att bidra med palliativ kompetensförstärkning och spridning av palliativt förhållningssätt samt öka samarbete med andra vårdgivare för att den enskilda patienten ska få bästa möjliga palliativa vård.

Konsultfunktion kan innefatta

- telefonkonsultation med rådgivning dygnet runt
- kliniska bedömningar under kontorstid
- deltagande på ronder, multidisciplinära konferenser (MDK) samt via så kallade konsultrundor så sjukhus och/eller hos andra vårdgivare, exempelvis barnkliniker, demensboende, LSS etc.

Specialiserade palliativa vårdinsatser inom öppenvård

Patient i palliativt sjukdomsskede

- som har gett sitt samtycke till vården
- med specialiserade palliativa vårdbehov, med sammansatt komplex symtombild, oavsett ålder och diagnos, som inte är i behov av dygnet runt vård inom ASIH eller slutenvård
- med tidiga och/eller förväntade specialiserade symtomlindrande behov
- med behov av palliativ specialistvård från delar av multiprofessionellt team som tillägg till primärkommunal vård och/eller annan specialistvård
- med behov av avancerade sjukvårdsinsatser och stöd som kräver kontinuitet och uppföljning under begränsad tid

Specialiserad palliativ vård i hemmet (ASIH)

Patient i palliativt sjukdomsskede

- som har gett sitt samtycke till vården
- med komplex symtombild, oavsett ålder och diagnos, i behov av stöd dygnet runt från multiprofessionellt team

- med behov av specialiserade vårdinsatser och stöd som kräver kontinuitet och tät uppföljning samt tillgång till specialistläkare dygnet runt
- med minderåriga anhöriga, komplexa familjesituationer och/eller psykosociala behov som kräver specialiserade vårdinsatser

Specialiserad palliativ vård dygnet runt på palliativvårdsavdelning

Patient i palliativt sjukdomsskede

- som har gett sitt samtycke till vården
- med komplex symtombild, oavsett ålder och diagnos, i behov av specialiserade vårdinsatser och stöd dygnet runt från multiprofessionellt team
- med behov av specialiserade vårdinsatser och stöd som kräver kontinuitet och tät uppföljning samt tillgång till specialistläkare dygnet runt
- med barn under 18 år, komplexa familjesituationer och/eller psykosociala behov som kräver specialiserade vårdinsatser
- som behöver fördjupad bedömning för vård inom rätt vårdnivå
- där IVA vård och hjärt- och lungräddning (HLR) inte gagnar patienten

Avancerade sjukvårdsinsatser dygnet runt utanför sjukhus (punktinsatser)

- både palliativa och/eller kurativa tidsbegränsade specialiserade/avancerade insatser
- fokusering/prioritering på barnsjukvård

Forskning, utveckling och utbildning (FoUU)

- Verksamhetens arbete och uppdrag inom forskning, utveckling och utbildning innefattar både den allmänna och specialiserade palliativa vården.

Strategisk plan

VISION

God³ och nära⁴ specialiserad palliativ vård anpassad efter patientens behov med syfte att främja livskvalitet och ett ökat välbefinnande samt ett gott och nära stöd till närstående.

ÖVERGRIPANDE MÅL

- 1 Specialiserad palliativ vård ska vara mer personcentrerad
- 2 Specialiserad palliativ vård ska vara mer jämlik
- 3 Specialiserad palliativ vård ska vara mer tillgänglig
- 4 Specialiserad palliativ vård ska vara mer patientsäker
- 5 Specialiserad palliativ vård ska vara mer effektiv
- 6 Specialiserad palliativ vård ska vara mer kunskapsbaserad

³Samlingsbegreppet god vård utgår från hälso- och sjukvårdslagen (2017:30). Sex dimensioner utgör kännetecknen på god vård vilka är en grund för uppföljning och förbättringsarbete i hälso- och sjukvården (Socialstyrelsen 2007, 2019). Dessa dimensioner är: personcentrerad, jämlik, tillgänglig, säker, effektiv och kunskapsbaserad. En god palliativ vård utgår från de fyra hörnstenarna: symtomlindring, multiprofessionellt samarbete, kommunikation och relation samt stöd till närstående.

⁴Nära vård är ett nytt sätt att arbeta med hälsa, vård och omsorg utifrån en värdering om att vården ska utgå från patientens behov så kallat personcentrerad vård. All planering av vård ska involvera den person som vården berör och även närstående i de fall de är involverade (Region Skåne).

ÖVERGRIPANDE MÅL 1

SPECIALISERAD PALLIATIV VÅRD SKA VARA MER PERSONCENTRERAD

Personcentrerad vård utgår ifrån patientens upplevelse av situationen samt individens förutsättning, resurser och hinder.⁵

Färdplan framåt

Patienter inom specialiserad palliativ vård ska erhålla vård som är anpassad efter deras individuella behov, värderingar och preferenser. När patienten känner sig bemött och sedd kan välbefinnande, mening, hopp, trygghet och tillit uppstå.

Idag introduceras den specialiserade palliativa vården ofta för sent i patientens sjukdomsförlopp. Den kompetens som finns inom den specialiserade palliativa vården kommer då inte patienten och närstående till nytta fullt ut i ett tidigt sjukdomsförlopp. Brytpunkten till palliativ vård i livets slutskede inträffar när det huvudsakliga målet med vården ändras från att vara livsförlängande till att vara lindrande (Socialstyrelsen, 2018). Bedömningen av övergången till palliativ vård i livets slutskede ska föregås av en läkares helhetsbedömning av patientens tillstånd. Bedömningen ska leda fram till ett ställningstagande om att vårdens mål och innehåll behöver anpassas till sjukdomsutvecklingen och patientens ändrade önskemål (Socialstyrelsen, 2018).

Närstående ska få information och erbjudas att delta i vården. De ska få stöd under patientens sjukdomstid men även efter dödsfallet. Enligt Hälso- och sjukvårdslagen, patientsäkerhetslagen och barnkonventionen har barn och unga som anhöriga rätt till att få information, råd och stöd. Hälso- och sjukvårdspersonal har skyldighet att uppmärksamma varje barns behov och ge det stöd som barnet behöver.⁶ Barn i behov av vård, ska kunna få detta i så stor utsträckning som möjligt i en miljö de känner sig trygga i. Sjukhusmiljö ska undvikas i så stor utsträckning som möjligt.⁷

Delmål

Aktiviteter

Patient med specialiserade palliativa vårdbehov ska uppleva att vården tillgodoser behov och främjar självbestämmande och inflytande

Säkerställa att individuellt anpassad plan finns med aktuell information om patientens önskemål och prioriteringar

Säkerställa att föräldrar till sjuka barn, om möjligt tillsammans med barnet, ges möjlighet att delta i valet av plats för vård (hemmet/sjukhus) i livets slutskede

Säkerställa att patienten i livets slutskede har erhållit brytpunktssamtal

⁵ Definitionen är hämtad från Region Skånes Uppdrag för hälso- och sjukvård <https://vardgivare.skane.se/siteassets/4.-uppdrag-och-avtal/uppdrag/2019/region-skanes-halso--och-sjukvardsuppdrag-2019.pdf>

⁶ Hälso- och sjukvårdslagen 7§ Ett barns behov av information, råd och stöd ska särskilt beaktas om barnets förälder eller någon annan vuxen som barnet varaktigt bor tillsammans med

1. har en psykisk störning eller en psykisk funktionsnedsättning,
2. har en allvarlig fysisk sjukdom eller skada, eller
3. har ett missbruk av alkohol, annat beroendeframkallande medel eller spel om pengar.

Detsamma gäller om barnets förälder eller någon annan vuxen som barnet varaktigt bor tillsammans med oväntat avlider

⁷ Castor C (2019). Home Care Services for Sick Children. Family, healthcare and health-economic perspectives.

Närstående och barn som anhöriga ska känna trygghet samt uppleva delaktighet i vården efter eget önskemål

Säkerställa att närstående och barn som anhöriga⁸ får stöd och information

Tydliggöra vad närståendestöd, efterlevandestöd och stöd till barn innefattar och säkerställa att det fullföljs

Utarbeta ett strukturerat sätt att tillvarata information/synpunkter från närstående vid efterlevandesamtal

ÖVERGRIPANDE MÅL 2

SPECIALISERAD PALLIATIV VÅRD SKA VARA MER JÄMLIK

Jämlik hälso- och sjukvård innebär att bemötande, vård och behandling ska ges på lika villkor till alla.⁹

Färdplan framåt

Palliativ vård ska enligt *Nationellt kunskapsstöd för god palliativ vård* innefatta alla åldersgrupper och diagnoser¹⁰.

Personer som är i behov av specialiserad palliativ vård ska ha möjlighet att ta del av den specialiserade palliativa vården på lika villkor oavsett diagnos och bostadsort i Skåne.

Delar av vården förskjuts mer mot vård i hemmet. Specialiserad palliativ vård kommer att följa denna utveckling. Specialiserade palliativa vårdplatser ska anpassas efter behovet.

Delmål

Aktiviteter

Patienter med specialiserade palliativa vårdbehov ska ha tillgång till den oavsett ålder, bostadsort, funktionsnedsättning eller språklig begränsning

Följa upp demografisk- och hälsoutveckling i Regionen för planering av vårdplatser och kompetensförsörjning

Anpassa antalet specialiserade palliativa vårdplatser till behovet

Specialiserad palliativ vård ska utifrån behov vara inkluderande för alla diagnosgrupper¹¹

Vidareutveckla samverkan med andra verksamheter inom specialistvård och primärvård

⁸ Information och stöd ska anpassas efter barnens ålder.

⁹ Definitionen är hämtad från Socialstyrelsen. "Jämlik vård innebär att bemötande, vård och behandling ska ges på lika villkor till alla oavsett kön, ålder, bostadsort, funktionalitet, utbildning, social ställning, etnisk eller religiös tillhörighet eller sexuell läggning, och oavsett kombinationer av dessa. Vården ska också ges med respekt för alla människors lika värde".

¹⁰ Socialstyrelsen (2012) Nationellt kunskapsstöd för god palliativ vård

¹¹ Exempelvis hjärtsvikt, kroniskt obstruktiv lungsjukdom (KOL), terminal njursvikt och ett antal neurologiska sjukdomar

ÖVERGRIPANDE MÅL 3

SPECIALISERAD PALLIATIV VÅRD SKA VARA MER TILLGÄNGLIG

Tillgänglig hälso- och sjukvård innebär att ingen patient ska behöva vänta oskäligt lång tid på de vårdinsatser som denne behöver.¹²

Färdplan framåt

Den specialiserade palliativa vården ska erbjudas dygnet runt, årets alla dagar. Välfärdsteknologi bidrar till nya sätt att organisera en verksamhet, nya tjänster samt bättre resursutnyttjande, delaktighet och högre kvalitet. Nya digitala lösningar möjliggör att patientens och närståendes kontakt med vården underlättas då vården kan nås via flera digitala kanaler.¹³ Den specialiserade palliativa vården ska ta tillvara den teknik som finns idag och den utveckling som sker inom områden för att öka tillgängligheten.

Delmål	Aktiviteter
Specialiserad palliativ vård ska på ett patientsäkert sätt vara tillgänglig dygnet runt för patient och närstående	Vidareutveckla olika kontaktformer med patient och närstående
God tillgänglighet och kontinuitet i specialiserad palliativ vård ska säkras genom ökad nyttjande av digital teknik	Skapa organisatoriska förutsättningar för bättre nyttjande av teknologi, innovation och digitalisering Möjliggöra att ny teknik används för att finna nya lösningar som underlag för planering, bemanning och utveckling av den palliativa vården Säkerställa att specialiserad palliativ vård använder sig av funktionaliteterna i Skånes Digitala Vårdsystem (SDV)

ÖVERGRIPANDE MÅL 4

SPECIALISERAD PALLIATIV VÅRD SKA VARA MER PATIENTSÄKER

Säker hälso- och sjukvård innebär att vårdskador ska förhindras. En vårdskada är enligt Patientsäkerhetslagen när en patient drabbas av lidande, kroppslig eller psykisk skada eller sjukdom samt dödsfall som hade kunnat undvikas om adekvata åtgärder hade vidtagits vid patientens kontakt med hälso- och sjukvården.¹⁴

Färdplan framåt

Patienter med svåra sjukdomstillstånd kan ofta vara särskilt beroende av god kontinuitet i vården. Patienter inom specialiserad palliativ vård som behöver insatser från både socialtjänsten och hälso- och sjukvården ska uppleva att vården är sömlös.

¹² Definitionen är hämtad från Region Skånes Uppdrag för hälso- och sjukvård <https://vardgivare.skane.se/siteassets/4.-uppdrag-och-avtal/uppdrag/2019/region-skane-halso--och-sjukvardsuppdrag-2019.pdf>

¹³ McKinsey (2016) Värde av digital teknik i den svenska vården

¹⁴ Definitionen är hämtad från Region Skånes Uppdrag för hälso- och sjukvård <https://vardgivare.skane.se/siteassets/4.-uppdrag-och-avtal/uppdrag/2019/region-skane-halso--och-sjukvardsuppdrag-2019.pdf>

En säker, god och nära specialiserad palliativ vård kräver att olika professioner är delaktiga och samarbetar. Alla professioner behöver inte vara aktiva hela tiden men teamets medlemmar behöver gemensamt ta ansvar för att identifiera, möta eller förmedla det behov som patient eller närstående har. Samarbete i multiprofessionella team utgör en central del i samverkan mellan olika vårdgivare.

Delmål	Aktiviteter
Specialiserad palliativ vård ska erbjuda god kontinuitet och trygghet för patient, närstående och samarbetsparter	Vidareutveckla samverkan med primärvård, specialistvård samt kommuner för att öka patientsäkerhet
Undvika vårdrelaterade skador	Utveckla det systematiska patientsäkerhetsarbetet inom identifierade riskområden
Inom specialiserad palliativ vård ska det finnas multiprofessionella team och ett välfungerande teamarbete ska främjas	Vidareutveckla teamarbete genom att säkerställa ansvar och roller

ÖVERGRIPANDE MÅL 5

SPECIALISERAD PALLIATIV VÅRD SKA VARA MER EFFEKTIV

En effektiv vård är den vård som med tillgängliga resurser skapar bästa möjliga resultat för patienten. Det innebär att tillgängliga resurser ska utnyttjas på bästa sätt för att uppnå målen.¹⁵

Färdplan framåt

Vården står inför stora förändringar då patientens roll stärks och den medicinska behandlingen och digitala tekniken utvecklas. Med de tillgängliga resurserna ska den specialiserade palliativa vården skapa bästa möjliga välbefinnande och trygghet för patient och närstående. En rätt koordinerad och sammanhållen vård tillsammans med olika samverkansparter är bästa sätt att öka effektiviteten.

Socialstyrelsen har fastställt målnivåer för indikatorer som har tagits fram inom ramen för de nationella riktlinjerna. Syftet med målnivåer är att ge hälso- och sjukvården tydliga kvalitetsmål att arbeta mot samt att bidra till att patienter får en god och jämlik vård enligt hälso- och sjukvårdslagens intentioner. Specialiserad palliativ vård arbetar med ständiga förbättringar för att uppnå de fastställda målen.

Specialiserad palliativ vård ska arbeta kontinuerligt med att vidareutveckla sina vårdprocesser för en effektivare vård. För att uppnå en god palliativ vård är samverkan mellan olika vårdgivare en förutsättning. Nätverk och olika samverkansformer ska vidareutvecklas tillsammans med andra vårdgivare.

¹⁵ Definitionen är hämtad från Region Skånes Uppdrag för hälso- och sjukvård <https://vardgivare.skane.se/siteassets/4.-uppdrag-och-avtal/uppdrag/2019/region-skanes-halso--och-sjukvardsuppdrag-2019.pdf>

Delmål	Aktiviteter
Specialiserad palliativ vård ska arbeta kontinuerligt med att vidareutveckla sina vårdprocesser	Arbeta med ständiga förbättringar för att uppnå fastställda mål Fortsätta anpassa och förtydliga verksamhetens vårdprocesser utifrån framtida behov
Säkerställa att patienter med palliativ vårdbehov vårdas på rätt vårdnivå	Vidareutveckla processer kring bedömning/remisshantering samt konsultfunktion Vidareutveckla kvalitet och innehåll i samordnad individuell plan (SIP)
Samverkan med primärvård, specialiserad vård samt kommuner ska vidareutvecklas	Vidareutveckla nätverk och olika samverkansformer

ÖVERGRIPANDE MÅL 6

SPECIALISERAD PALLIATIV VÅRD SKA VARA MER KUNSKAPSBASERAD

Kunskapsbaserad hälso- och sjukvård innebär att vården ska bygga på vetenskap och beprövad erfarenhet och utformas för att möta den individuella patientens behov på bästa möjliga sätt.¹⁶

Färdplan framåt

Inom specialiserad palliativ vård ställs stora krav på medarbetarnas kompetens och erfarenhet. De specialiserade palliativa enheterna ska säkra spetskompetens i palliativ vård. Det ska säkerställas att personal som vårdar palliativa patienter erhåller kontinuerlig handledning och fortbildning.

Vårdpersonal inom specialiserad palliativ vård ska ses som en resurs för kompetensutvecklingen i den allmänna palliativa vården. De ska erbjuda råd, stöd och utbildning i palliativ vård till samverkansparter inom Region Skåne, kommuner samt olika lärosäten.

Den palliativa vården ska utveckla, sprida och använda bästa möjliga kunskap. Implementering av *Nationellt vårdprogram för palliativ vård i livets slutskede*, *Socialstyrelsens kunskapsstöd för god palliativ vård* samt *Nationell vårdplan för palliativ vård (NVP)* ska fullföljas.

Det Svenska palliativregistret ger kunskap om vårdens kvalitet och förbättringsmöjligheter. Inom specialiserad palliativ vård ska täckningsgraden i Palliativregistret fortsatt vara hög. Kvalitetsutveckling stöds av en kontinuerlig utvärdering och ska återkopplas till verksamheten, ett arbete som åligger varje vårdverksamhet.

Forskning, utveckling och utbildning (FoUU) skall bedrivas med stöd av Palliativt utvecklingscentrum och lärosäten.

¹⁶ Definitionen är hämtad från Region Skånes Uppdrag för hälso- och sjukvård <https://vardgivare.skane.se/siteassets/4.-uppdrag-och-avtal/uppdrag/2019/region-skanes-halso--och-sjukvardsuppdrag-2019.pdf>

Delmål	Aktiviteter
Säkerställa att rätt kompetens finns inom specialiserad palliativ vård	Vidareutveckla former för fortbildning, kompetensökning och handledning Förutom individuella kompetensutvecklingsplaner ska kompetensstegar för samtliga professioner/yrkesgrupper identifieras Säkerställa specialistkompetens utifrån uppdrag
Specialiserad palliativ vård ska erbjuda råd, stöd och utbildning i palliativ vård	Bidra till kunskapsutveckling för vårdpersonal oberoende av vårdnivå
Specialiserad palliativ vård ska bidra till utveckling av kunskapsstyrning utifrån ett nationellt perspektiv	Vidareutveckla FoUU genom samarbete med Palliativt utvecklingscentrum och andra lärosäten Delta i vidareutveckling av Svenska Palliativregistret

Uppföljning

Hälso- och sjukvårdsnämnden vill säkerställa att det finns en strukturerad utveckling av palliativa vården i Skåne. Uppföljningen sker *årligen* och ska vara integrerad i Region Skånes befintliga plan för verksamhetsuppföljning. Samtliga enheter som bedriver palliativ vård ska kontinuerligt följa upp kvalitetsindikatorer från Svenska palliativregistret, analysera resultat och vidta förbättringsåtgärder.

Uppföljning av nationella kvalitetsindikatorer¹⁷ inom palliativ vård

- Täckningsgrad i Svenska Palliativregistret
- Andelen patienter i livets slutskede där ett brytpunktssamtal om övergång till palliativ vård ägt rum och dokumenterats
- Andelen patienter som fick en munhälsobedömning under sista levnadsveckan
- Andelen patienter som inte hade trycksår av grad 2-4 när de avled. (antal trycksår uppkomna på enheten)
- Andelen patienter som fick sin smärta skattad under sista levnadsveckan med visuell analog skala (VAS), numeric rating scale (NRS) eller annat validerat smärtskattningsinstrument
- Andelen patienter som fick symptom utöver smärta skattade under sista levnadsveckan
- Andelen patienter som hade vidbehovsordination av opioider i injektionsform när de avled
- Andelen patienter med vidbehovsordination av ångestdämpande läkemedel i injektionsform när de avled
- Andelen närstående som erbjudits att få ett efterlevandessamtal en tid efter dödsfallet
- Antalet upprättade individuellt anpassade vårdplaner med aktuell information om patientens önskemål och prioriteringar
- Mänsklig närvaro i dödsögonblicket

¹⁷ Nationella kvalitetsindikatorer kan komma att omvärderas eller bytas ut efter hand med åren.

Utöver de nationella kvalitetsindikatorerna kommer även andra indikatorer som är av betydelse för god palliativ vård att följas upp, exempelvis indikatorer som är kopplade till tillgänglig och jämlik specialiserad palliativ vård.¹⁸

¹⁸ andel icke-cancer patienter/totalt antal palliativa patienter per enhet, antal konsultativa/rådgivande insatser, antal unika patienter, antal barn och ungdomar m.m. IPOS (skattningsinstrument för bedömning av palliativa behov) och närståendeenkäten är några av verktygen som kommer att användas vid uppföljningen.