

Minnesanteckning Palliativa rådet/LAG Palliativ vård 2021-12-01

Fysiskt möte samt via skype kl. 13,30-16,00

Lydia Landh	Primärvård	x
Susanne Blom	Örebro kommun	-
Ann-Christin Ledstam	Närsjukvårdsområde norr	x
Bengt Rasmussen	USÖ, Med	x
Hanna Fornwall	USÖ, Onk	-
Josefin Ström	USÖ, Onk	-
Gunilla Hedblad	Lindesbergs kommun	-
Ann Dalius Isenberg	USÖ	x
Mats Breiwald	Karlskoga lasarett	-
Jenny Steen	Region utveckling	x
Caroline Eklöf	Askersund	x
Pawel Haczkiwicz	Primärvård	x
Björn Strandell	Primärvård	x
Gunnar Skeppner	USÖ	-
Peter Åstrand	Hallsbergs kommun	-
Shahin Kharaei	Örebro kommun	x
Elin Pålson	Kirurgkliniken	-
Tommy Lindblom	Karlskoga, Kir	-
Christel Nässén	Karlskoga, Kir	-

1. Val av mötessekreterare

Shahin skriver anteckningar från dagens möte

2. Genomgång av föregående minnesanteckningar

Inga ändringar i tidigare minnesanteckningar.

3. ”Personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp för palliativ vård” är på öppen remiss.

Dokumentet har framtagits av representanter från hel landet och arbetsprocessen varit ca ett år. Nu är underlaget ute på remiss och remissvar från Örebro ska vara klar till slutet av januari 2022. Ann i samråd med Arian har beslutat att palliativa rådet ska ta del av ”Personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp för palliativ vård” och återkoppla sina synpunkter till Ann senast 22-01-14. Man kan välja läsa delar i dokumentet som berör egen verksamheten och vid inlämning av synpunkt anges tydligt vilken del i dokumentet synpunkter gäller, vilket avsnitt enligt blankett ”Stöd för insamlande av synpunkter för personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp Palliativ vård”

4. Länsövergripande överenskommelsen

Våren 2022 kommer palliativa rådet boka ett eget möte för revidering av länsövergripande överenskommelsen. Det finns behov av att se över vilka andra riktlinje och rutin som kan ha koppling till länsövergripande samt lokala rutiner, vad som finns för att ha de med i revideringen.

5. Implementering av Nationellt vårdprogram palliativ vård-RCC (NVP)

I NVP används olika begrepp för palliativ vård enligt Socialstyrelsens termbank. Ibland nämns palliativ vård istället för tidig fas i palliativ vård och palliativ vård i livets slutskede istället för sen fas i palliativ vård. Det är bra med olika begrepp men det kan orsaka otydlighet i den palliativa vården. Det är viktigt att läkare och teamet använder samma språk och är medveten om innebörden i de olika begreppen i kommunikation med patienten och närstående.

RCC Mellansverige planerade för en Podd för implementering av Nationella vårdprogrammet vilket nu är ändrad till ett antal webinarer utifrån de kapitel som ändrats mest.

RCC planerar även palliativ utbildning för samtliga diagnosspecifika vårdprogramgrupper i RCC-Mellansverige då det genomgående temat för år 2022 är palliativ vård .

6. Genomgång av händelser/åtgärder i länet, alla

Norra länsdelen: Mobila teamet har börjat komma igång igen och det finns bra förutsättningar. Vaccination pågår. Dialog angående i vilket forum lämnas synpunkter samt information till och från palliativa rådet nämns ledningsgrupp som sällan lämnar synpunkter som ska tas upp i rådet.

Örebro kommun: Våren 2022 kommer alla verksamhet i Örebro kommun informera närstående om närståendeenkät. Inför detta behövs lokala rutiner och strukturerad arbetssätt som palliativ vårdsamordnare tillsammans med palliativ ombuden ska se över.

Västra länsdelen: Ingen representant

Södra länsdelen: Frågan om struktur och mandat för representanter i palliativa rådet tas upp. Detta upplevs vara otydligt om man representerar hel kommunen eller utifrån sin profession? Det känns inte bra när man representera alla kommuner i länsdelen och inte får till sig synpunkter eller återkoppling från kommunerna. En struktur och beskrivning som exempel kunskapsstyrningen har önskas.

Pågående utredning av avvikelser gällande patient som haft covid 19, fått palliativ vård istället för vård och behandling relaterad till covid. Nivåbedömning för covid 19 är inte aktuellt. Istället finns i regionens hemsida rutin och riktlinje för behandling av covid 19 som alla kommuner ska ta del av.

Stesolid Rektal Prefill som är restnoterad finns fortfarande kvar på den uppdaterade vid behov ordinationslista för livets slutskede från vårdcentral i Askersund. Eftersom alla vårdcentral har sin egen mall ska uppdatering utifrån den nya vid behov ordinationslista göras på varje vårdcentral. Björn tar med sig frågan.

Primärvården:

Akut-och buffertläkemedel uppdateras i februari 2022. Önskemål och behov av det som saknas i akut-och buffertläkemedel skickas till Björn.

USÖ: Palliativa sektion står för kostnader gällande tex dropp och andra läkemedel som inte ingår i högkostnadsskyddet som de ordinerar, ordinationer skrivs i Pascal/recept med en förtydligande text att läkemedel inte ska hämtas men detta beställs ibland ändå och patienten får höga belopp att betala. Det finns tydlig rutin för det att regionen står för kostanden alternativt beställs läkemedlet till kommunernas buffertförråd och kostnaden läggs på Hälsoval. Vid uppdatering av akut-och buffertläkemedel tas hänsyn till detta.

Medicinkliniken har pågående arbete med att strukturera upp, tydliggöra, belysa hur patienter i tidig palliativ fas kan få tillgång till palliativa resurser. Medicinkliniken kommer att ta del av nationella vårdplan i utveckling och förbättringsarbete.

7. Övriga frågor

Palliativ ordination vid behov i livets slutskede från slutenvården måste även kunna gälla i kommunalvård fram tills nya ordinationer utfärdas av ansvarig primärvårdsläkare diskuteras. Ibland har hemsjukvård inte velat ta emot palliativa ordinationer från slutenvården och vill istället ha ordination från primärvårdsläkare vilket inte alltid kan ges akut.

Hur ska symtomlindring säkerställas vid utskrivning om patienten bedöms vara i livets slutskede? Det går inte att endast registrera en ordination av ”Palliativa ordinationer för sen fas” i pascal utan att det blir en förskrivning och slutenvården har inte samma dokument/Brevmall som primärvården för ”Palliativ ordination vid behov i livets slutskede”. Rekommendation att registrera ett recept med angivet slutdatum, begränsad giltighetsdatum, tydligt skriva aktuella ordinationer i slutanteckningen och skicka med patienten en aktuell läkemedelslista från inneliggande vård.

Det finns pågående arbete på Lillåns VC med en rutin vid inkommen remiss från sjukhuset för allmän palliativ vård i syftet att öka patientsäkerheten. Förslag på rutinen skickas till representanter i palliativa rådet och till chefer inom HSV samt till MAS för synpunkter.

I Örebro har ambulansen startat HLR på en patient inom hemsjukvård som haft beslut på OHLR då ambulans inte haft tillgång till information om beslutet. Tyvärr finns i nuläge ingen lösning för detta.

Nationell vårdplan för Palliativ vård (NVP), användning av NVP och rutin för detta diskuteras. NVP är i fyra delar och man kan exempelvis börja använda del 1-2. Om någon verksamhet vill börja använda den som pilot kan respektive verksamhetschef ta beslutet. Det finns läsexemplar för NVP som man kan användas för egen checklista. Se länken. [NVP – Nationell Vårdplan för Palliativ vård - Palliativt ...](#)

8. Nya mötestider:

Onsdag 2022-02-16 kl. 13.30

Onsdag 2022-05-11 kl. 13.30

