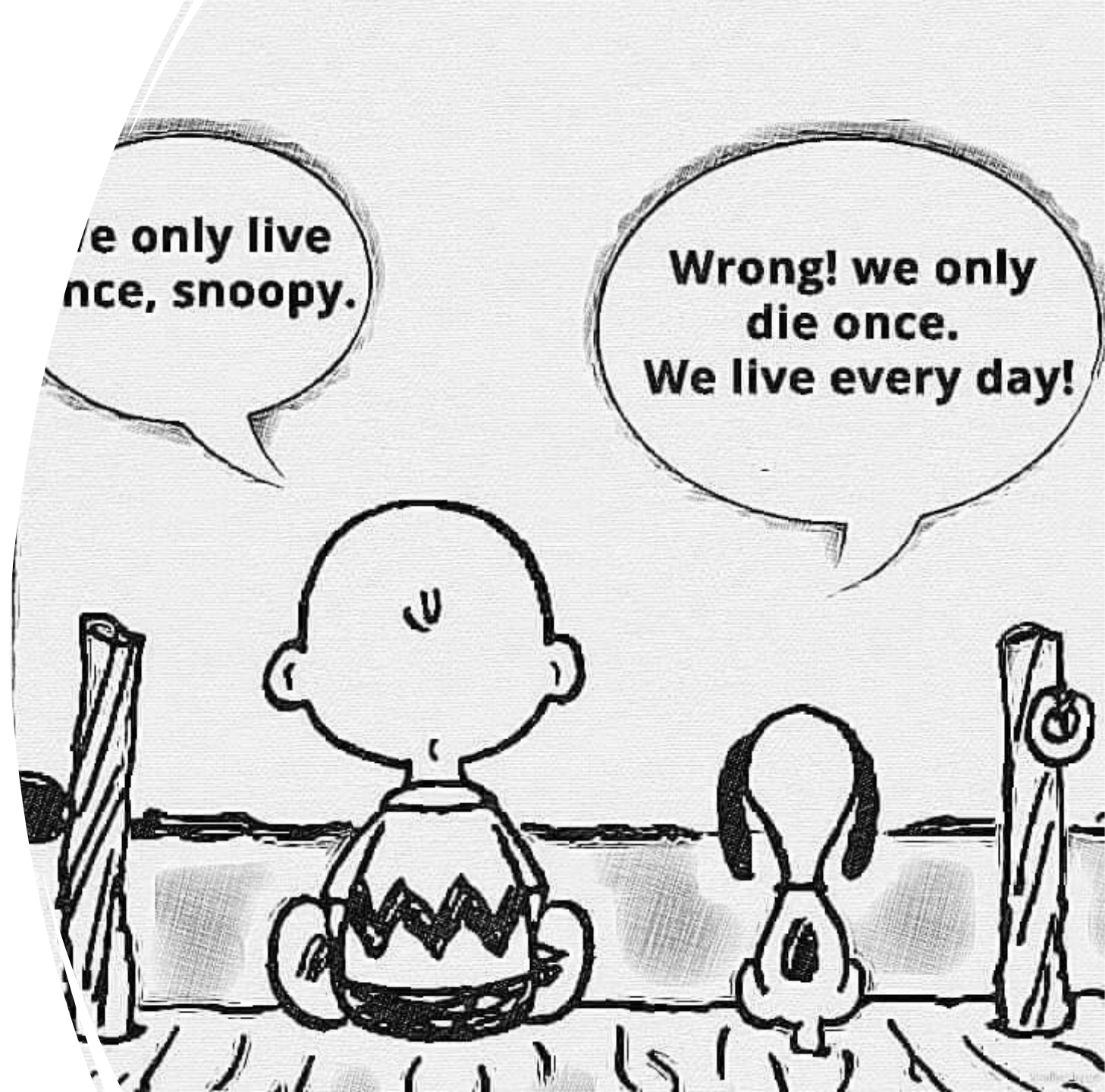


Palliation og
shared care
- Store
Kræftdag
01 11 2022

Hospice leder Lisbet Due Madsen ,
Arresødal hospice

Praktiserende læge Thomas Górlén,
Diplom NSCPM 2011, Praksiskonsulent
palliation/onkologi, Lægerne
Randersgade



Den palliative indsats fremmer **livskvaliteten hos patienter og familier**, som står overfor alvorlige problemer, der er **livstruende sygdomme**. Den handler om at forebygge og lindre **tidlig diagnosticerede sygdomme** og umiddelbar vurdering af behov for behandling af smerter og andre problemer af både **fysiske, psykologisk, social og åndelig art**.

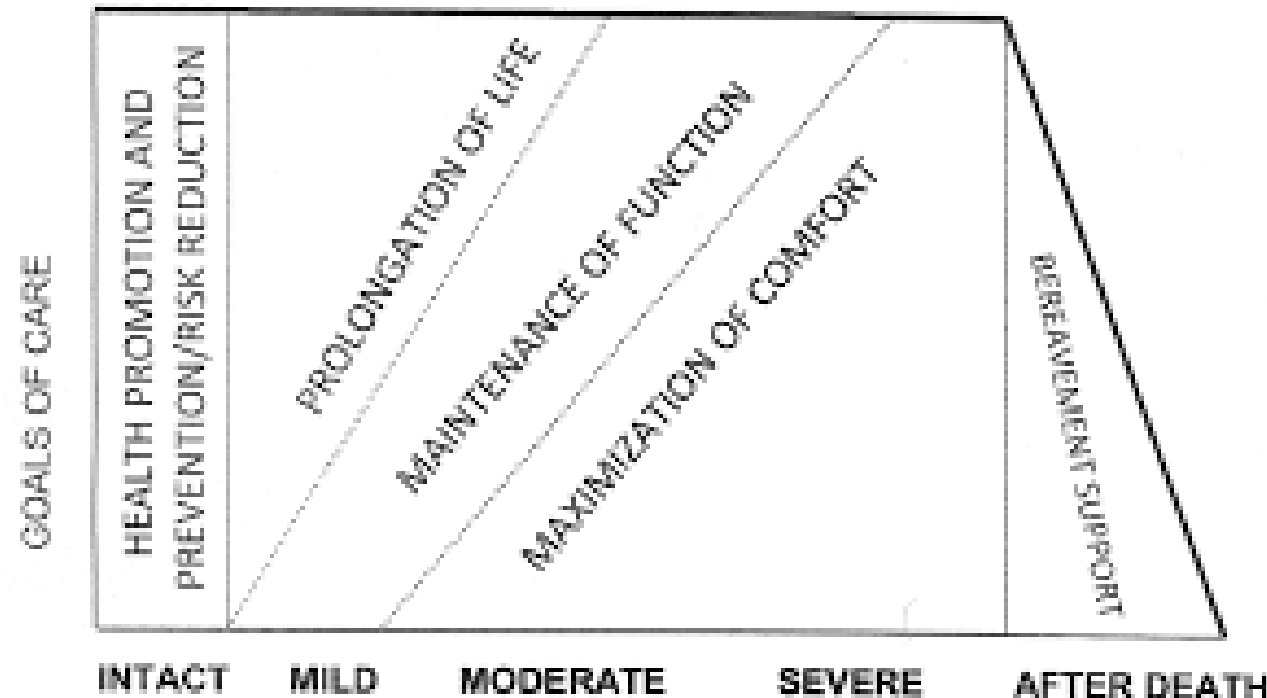
Palliation er en holdning og en opmærksomhed !



Formål palliativ indsats

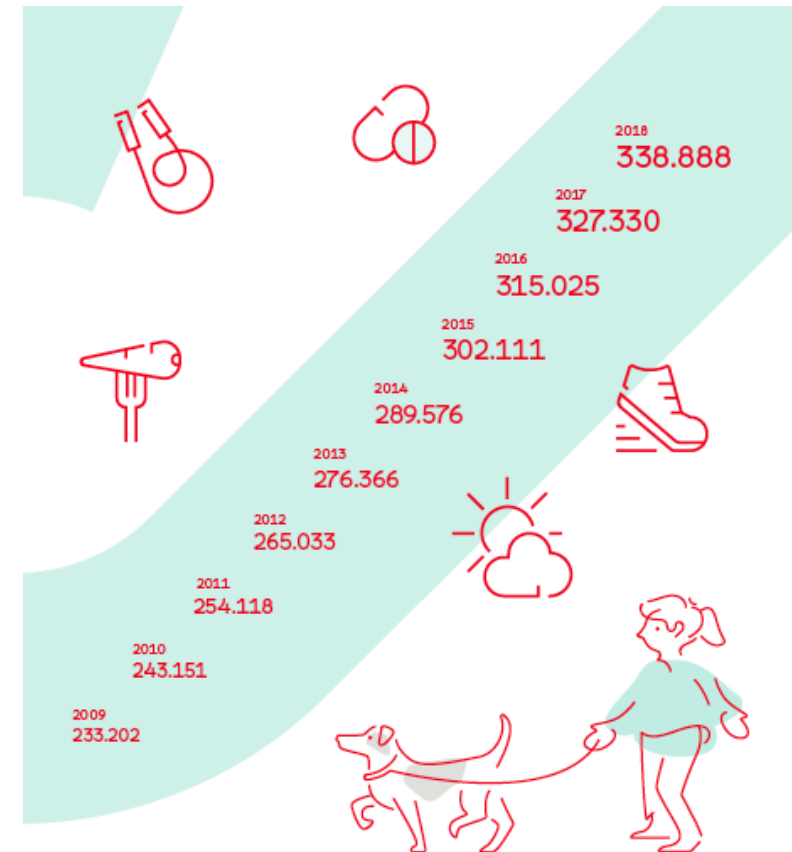
- Fremme livskvalitet
 - Bevare funktionsevne
 - God symptomkontrol

-> *Bedst mulig livskvalitet
(med mindst mulig ubehag)*
- En "værdig" død
 - Død i eget hjem/plejebolig
 - Familien



Korte fakta om kræft:

- Hver tredje dansker får kræft, inden de fylder 75 år
- To ud af tre kræftpatienter overlever kræft mindst 5 år
- Knap 362.715 danskere lever med en kræftdiagnose (2020)



Hvor dør kræftpatienter i Danmark?

55 000 dødsfald, 15 000 kræftrelateret

	Faktisk dødssted (%). Data fra Sundheds-styrelsen 2012)	Ønsket dødssted blandt deltagerne (%).*
Hospital	48,5	5
Eget hjem	21,9	55
Plejehjem	26,1	1
Hospice	Anslået til 5 (indeholdt i hospital)	27
Andet	2,6	4
Uoplyst	0,9	Ikke registreret
Ved ikke	Ikke registreret	5

*) "Danskerne om livet med sygdom og død", Palliativt videnscenter 2012

Palliations niveau

Specialiseret niveau

- Hospice
- Palliations afdelinger
- Palliative teams

Basal niveau

- Praktiserende læge
- Hjemmepleje
- Plejehjem
- Almindelige hospitalsafdelinger
- Praktiserende fysioterapeuter/psykologer mm

Palliation-faser

Tidlig palliativ fase: (år)

Aktiv sygdomsrettet livsforlængende/helbredende behandling

Fokus: Rehabilitering/psykologisk-/eksistentielle behov

Sen palliativ fase: (måneder)

Sygdomsrettet behandling er oftest ophørt

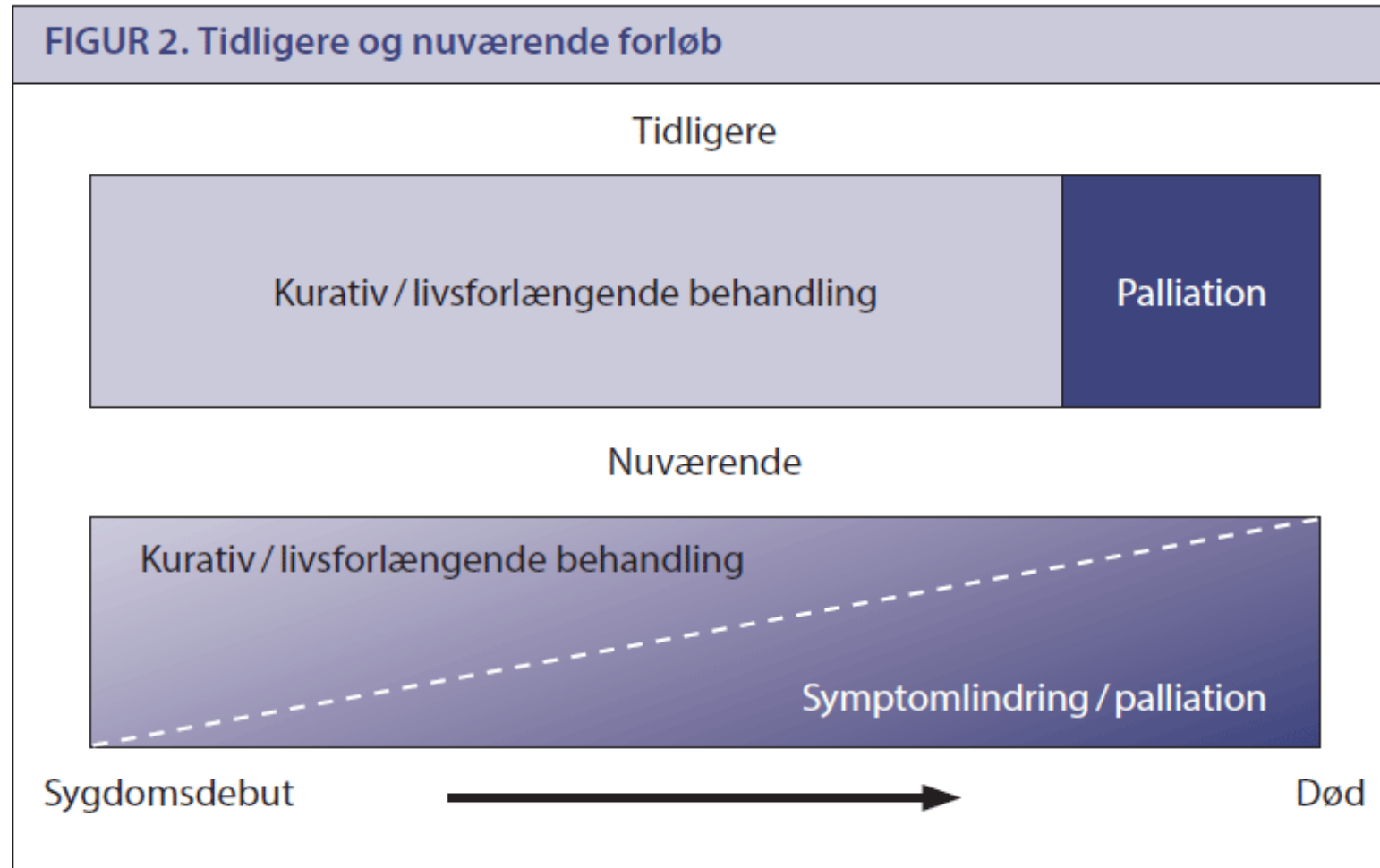
Fokus: Lindring. Livskvalitet for patient og pårørende.

Terminal palliativ fase: (dage-uger)

Patienten er uafvendeligt døende.

Fokus: "Værdig" død. Omsorg for de pårørende.

Palliations forløb



Sygdomsforløb

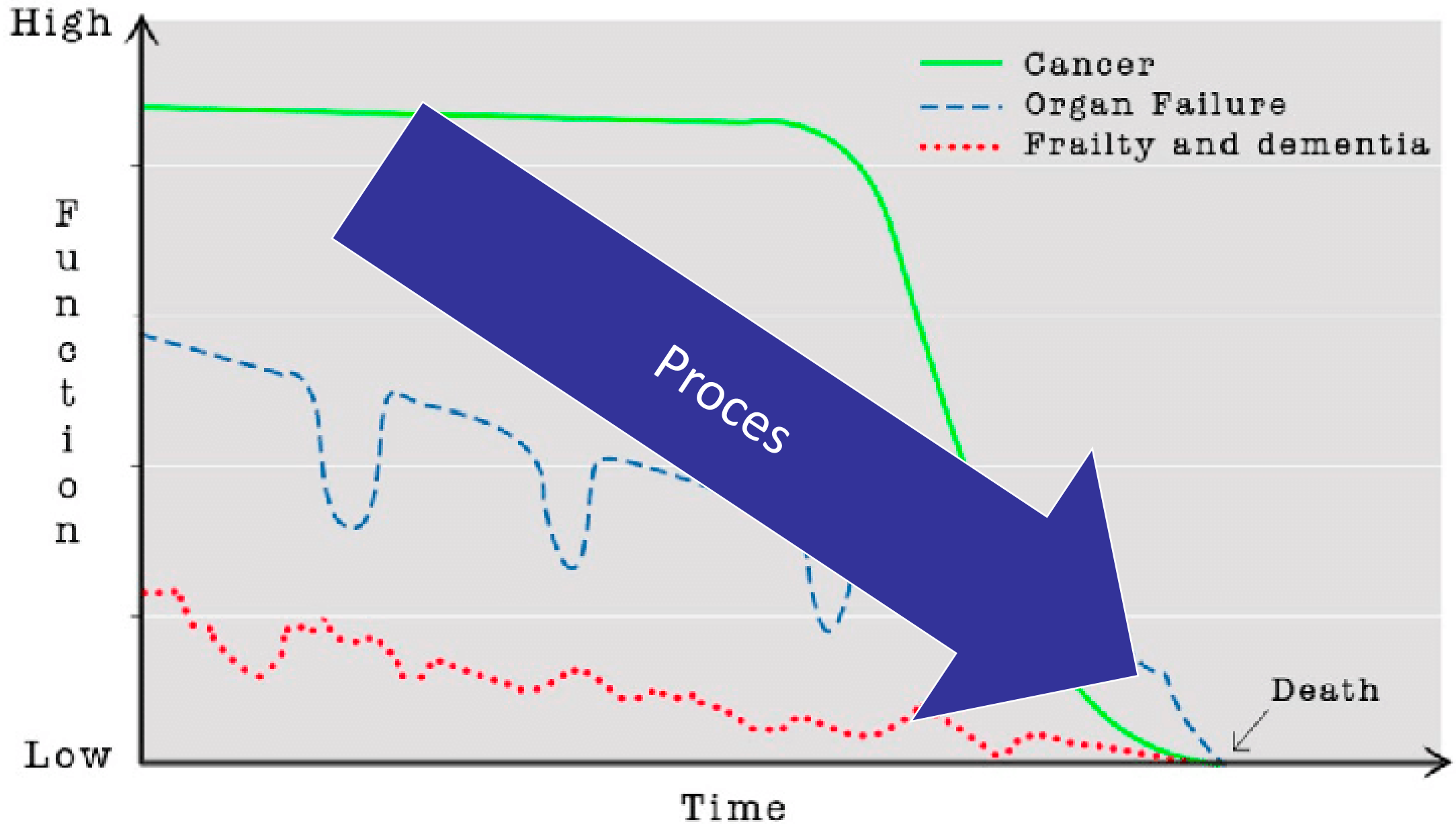
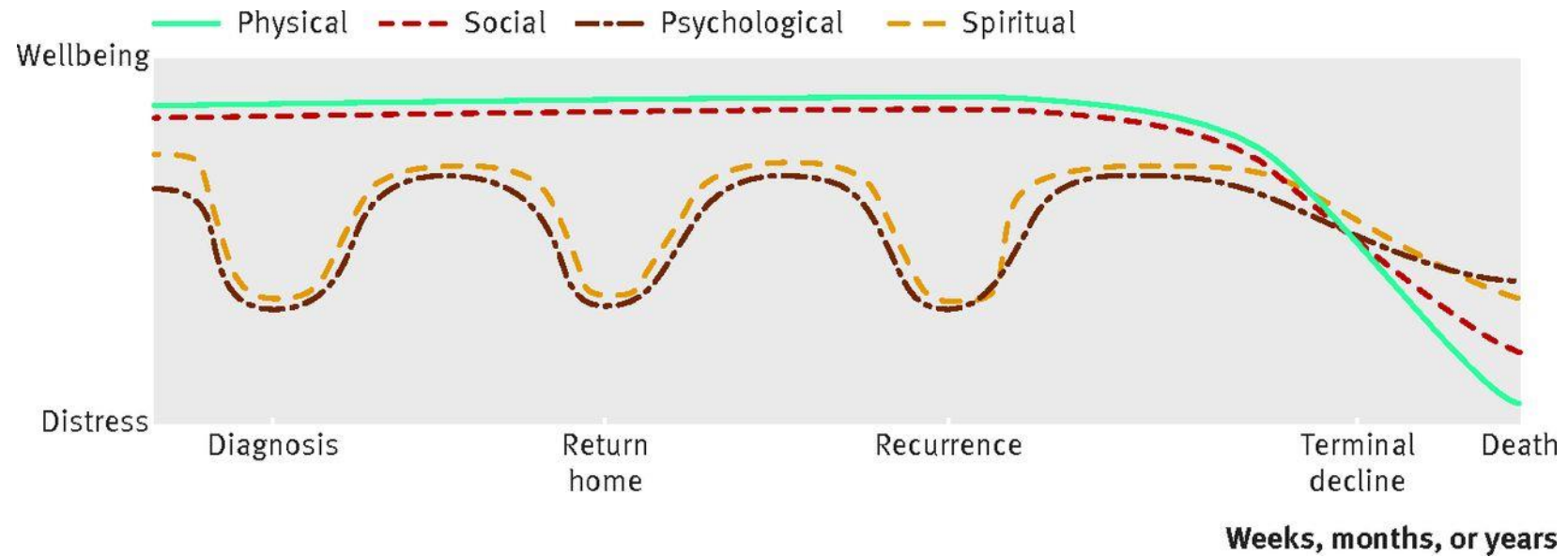


Fig 1 Wellbeing trajectories in patients with conditions such as cancer causing rapid functional decline.



Scott A Murray et al. BMJ 2017;356:bmj.j878



Så hvem skal vi henvise specialiseret palliation/hospice? Shared care?

Overordnet:

Specialiseret palliation iværksættes, når borgeren har **komplekse** behov, som kræver en **tværfaglig** indsats, og hvor man på det basale niveau vurderer, at den indsats, der kræves for at patienten kan opnå den sufficente lindring, **ikke kan varetages på det basale niveau alene.**

Shared care er et struktureret fællesskab og samarbejde mellem kommune, praktiserende læge og specialiseret palliativ indsats omkring patienter (og deres pårørende) med palliative behov.

Opgave- og ansvarsfordelingen afhænger af den enkelt patient og dennes pårørende og aftales parterne imellem.

Arresødal Hospice



*”Kan du ikke sige til de fjernsynsfolk, at de skal lave en udsendelse her fra hospice. For her er der er så meget liv!”
(citater af en 23-årig)*

Arresødal Hospice

Selvejende institution - driftsoverenskomst med Region H
Specialiseret Palliativ Enhed

- Hospice
12 patienter og pårørende
Antal indlæggelser 160 (2021)
Gns. Indlæggelsesdage- 21
Antal dødsfald - 130
Udskrivelser - 20%
- Det Udgående Hospice team
25-30 patienter tilknyttet
180 ptt årligt
Gns. kontakt 65 dage

I alt ca. 500 henvendelser årligt



Arresødal Hospice

- 2 overlæger
- 23 sygeplejersker
- 1 præst
- 1 Social rådgiver
- Pall. Fys /Psyk.Motorisk terapeut
- 2 administrative medarbejdere
- 2 servicemedarbejdere
- 1 pedel
- 1 Frivillig koordinator
- Ca. 40 frivillige
- Hospiceleder - Souschef



Arresødal Hospice

Henvisning på baggrund af specialiserede palliative behov

Visitationskriterier

- Uhelbredeligt syge patienter med begrænset levetid eller livstruende syge patienter
- Helbredende behandling er afsluttet
- Fremtidig behandling er udelukkende af lindrende karakter
- Ønske om at komme på hospice/være tilknyttet hospice
- Diagnoseuafhængigt

EORTC European Organisation for Research and Treatment of Cancer
Screeningsredskab til identificering af patientens behov for **palliativ** indsats.



Arresødal Hospice

LINDRING

Gener af fysisk, psykisk, social og eksistentiel art,
der kræver specialiseret tværfaglig indsats

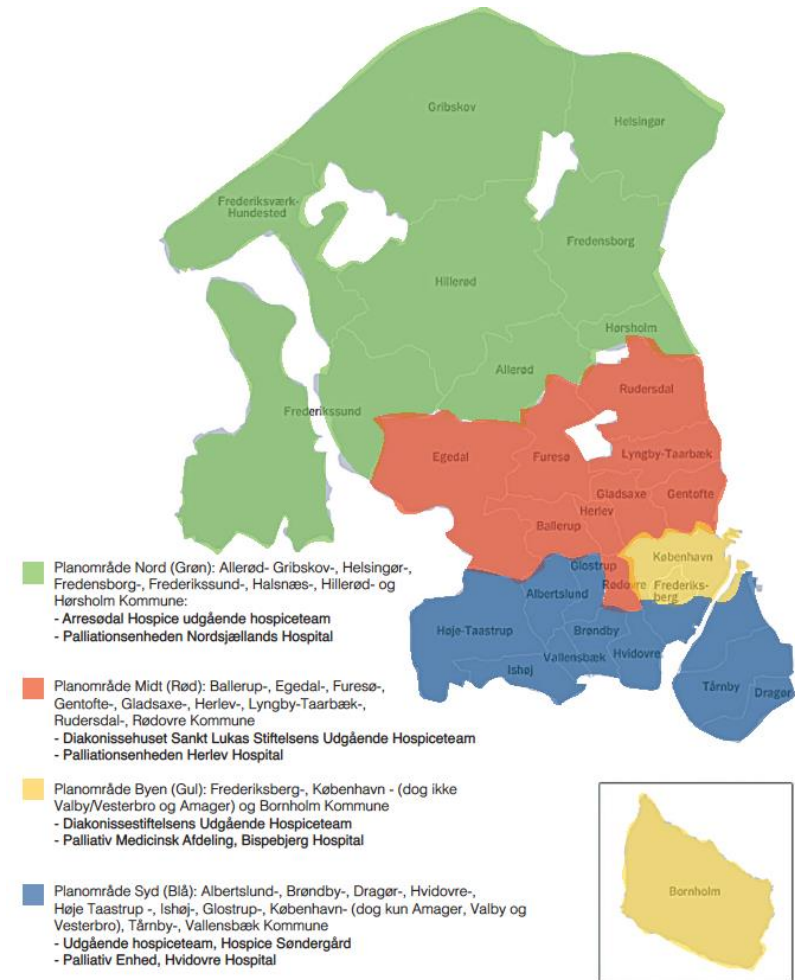
- Smerter
- Kvalme
- Åndenød
- Træthed
- Appetitløshed
- Psykologiske gener
inkl. Støtte for pårørende
- Åndelige og eksistentielle gener



Det Udgående Hospiceteam

For patienter

- som ønsker at dø hjemme eller på plejecentre/midlertidige døgnpladser
- som ønsker at være hjemme så længe som muligt, for eventuelt senere at afslutte livet på hospice



Det Udgående Hospiceteam

- Læger fælles med hospice
- Fire sygeplejersker
- Psykomotorisk Terapeut
- Fysioterapeut
- Socialrådgiver
- Præst

Antal besøg ca. 600

Individuelt besøg ca. hver 2-3 uge

Tlf. kontakter - ca. 1250

Samarbejde med
praktiserende læger og hjemmesygeplejersker
Shared Care



Det Udgående Hospiceteam

Kære Kollega

Din patient er tilknyttet Det Udgående Hospiceteam fra Arresødal Hospice.

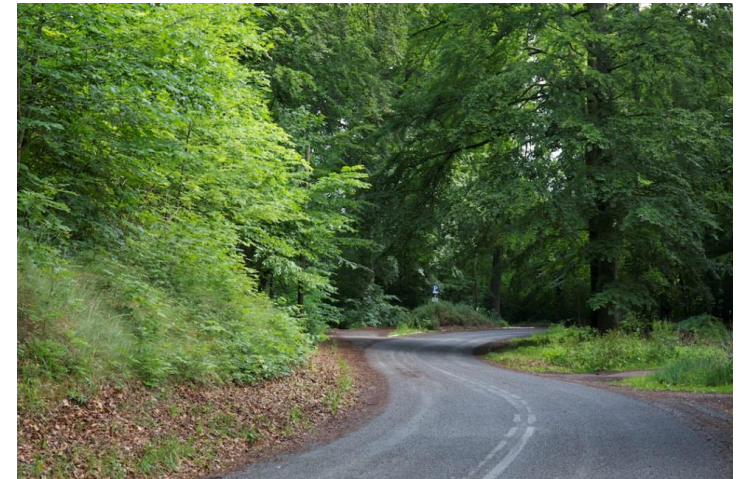
Jeg har i dag tilset patienten og optaget lægejournal, se nedenfor.

Medicin status er i denne forbindelse ajourført i FMK.

Har du spørgsmål eller ønsker yderligere oplysninger, er du altid velkommen til at kontakte os.

Med venlig hilsen

*Overlæge XXXXX
Arresødal Hospice*



Det Udgående Hospiceteam

Denne patient er blevet tilknyttet Det Udgående Hospiceteam (UHT) fra Arresødal Hospice.

Patienten tilbydes specialiseret palliativ indsats i hjemmet af vores tværfaglige team, der består af erfarne sygeplejersker, læger, fysioterapeut og socialrådgiver.

Indsatsen foregår i tæt samarbejde med jer praktiserende læge og hjemmepleje.

Medicinordinationer foretaget af læger fra Arresødal Hospice bliver registreret i FMK.

Konstateres der uoverensstemmelse mellem FMK registreret medicin og patientens reelle medicin indtag, bedes FMK ajourført, evt ved kontakt til Det Udgående Hospiceteam.

I er altid meget velkomne til at rette henvendelse ved spørgsmål af enhver art, eller hvis I har oplysninger af betydning for den fælles palliative indsats overfor patient og pårørende.

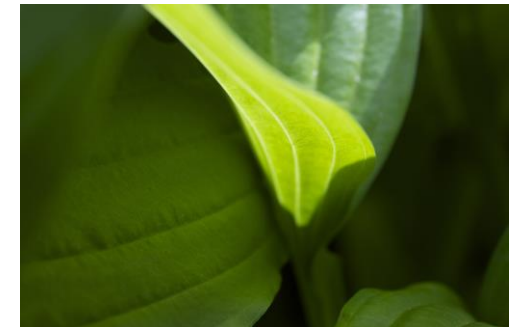
Vi ser frem til et godt fagligt samarbejde.

Venlig hilsen

Sygeplejerske fra Det Udgående Hospice Team

Arresødal Hospice

Tlf. 47787015



Arresødal Hospice

Socialrådgiver

Eks:

- Pensioner
- Forsikringer
- Hjælp v. testamente
- Støtte til pårørende inkl. børn

Eks Parkeringskort!



Psykomotorisk terapeut

Fysioterapeut

Eks:

- Terapeutisk vurderings besøg
- Lymfødem behandling
- Respiratoriske problemstillinger
- Massage - kropsbevidsthed
- Vedligeholdelse af patientens fysiske formåen
- Vejledning af pårørende

Arresødal Hospice

Terminal tilskud

Terminal erklæring/Plejeorlov

Arbejdsrelaterede sygdomme/erstatning
asbest, kemikalier mm

Dødsattester

eks i sommerhusområder

Patienter fra andre Regioner



Lad os samarbejde på tværs af alle sektorer

*"You matter because you are you,
And you matter to the last moment of
your life.*

*We will do all we can, not only to help
you die peacefully, but also to live until
you die."*



~Dame Cicely Saunders



Tak for opmærksomheden

Palliative care
is not just
holding hands,
but love is



Photo 55

Palliative care is not just holding hands, but love is. Andover

Almen Praksis fordele?

- Kontinuitet
- Langvarig kendskab til pt. og familie
- Billig
- Holistisk tankegang
- Tilgængelig
- Godt og nemt samarbejde med hjemmeplejen
- Mulighed for at følge patienten "hele vejen"



Hjemmedød

At tilbringe tid i hjemmet og dø hjemme er associeret med:

Det er en ansvarlig læge for forløbet ¹

Egen læge aflægger hjemmebesøg i forløbet ²

Har en partner ²

Generelt stor tilfredshed med palliative forløb hos de efterladte pårørende, når patienten dør hjemme³

¹Larsen, Andersen, Neergaard, Gorlen, 2019

²Aabom, Kragstrup et al, 2005, Neergaard, Vedsted et al, 2009

³Neergaard, Vedsted et al, 2010

Hvilke patienter kan have palliative behov?

- Cancer
 - KOL
 - Hjertesvigt
 - Demens
 - Neurologiske pat., sclerose, ALS, apopleksi osv.
 - Nyreinsufficiens
 - Leverinsufficiens
 - Gamle
 - Døende
 -
- Danske almenlæger giver palliativ behandling dobbelt så ofte til patienter med kræft i forhold til ikke kræft patienter (KOL og hjertesvigt) (1)
 - 4% KOL/55% lungecancer terminaltilskud(2)

Hvorfor er det så svært?

(1) Danish general practitioners' self-reported competences in end-of-life care. Anna Winthereik, Mette Neergaard, Peter Vedsted and Anders Jensen. SCANDINAVIAN JOURNAL OF PRIMARY HEALTH CARE, 2016.

(2)Pavi og lungeforeningen 2014