



NATIONELL
VÅRDPLAN FÖR
PALLIATIV VÅRD

Instruktioner

OCH REKOMMENDATIONER
VID INFÖRANDE AV NATIONELL
VÅRDPLAN FÖR PALLIATIV VÅRD-NVP

Ansvars- fördelning

Det är av största vikt att införandet av NVP föregås av ett tydligt beslut från verksamhetsledningen. Enheten avgör vilka delar av NVP som ska användas och hur införandet läggs upp. NVP kan användas enbart som ett kunskapsstöd eller som ett samtidigt dokumentationsstöd inkluderande signering av den bedömning/åtgärd som utförts. Om enheten väljer att använda NVP endast som ett kunskapsstöd så bör detta beslut föregås exempelvis av en journalgranskning, så att det säkerställs att den befintliga patientjournalens innehåll är överensstämmande med NVP. När beslutet är fattat registrerar sig enheten som användare hos Palliativt Utvecklingscentrum.

PALLIATIVT UTVECKLINGSCENTRUMS ANSVAR

- Vårdplanens innehåll och utformning
- Nationellt koordinationscentrum för registrerade NVP-användare
- NVP-dokument i pappersformat alternativt som interaktiva PDF-filer utan kostnad till registrerade NVP-användare
- Årlig revidering
- Regelbundna utbildningsinsatser
- Information och plats för frågor och svar på centrats hemsida

VERKSAMHETSCHEFENS ANSVAR

- Fatta beslut om användning av NVP
- Tillse att beslutet anmäls till Palliativt Utvecklingscentrum där enheten registreras som NVP-användare
- Med utgångspunkt från verksamhetens förutsättningar besluta:

vilka delar av verksamheten som ska använda NVP
huruvida NVP ska användas i sin helhet eller endast valda delar

huruvida NVP ska användas för patientrelaterad dokumentation och hur den då hanteras som journalhandling och integreras med, alternativt ersätter annan journaldokumentation

NÄRMAST ANSVARIG CHEFS ANSVAR

- Att berörda medarbetare har grundläggande kompetens i palliativ vård och har erhållit utbildning om NVP före införandet
- Att aktuella patienter och närstående informeras om enhetens rutiner gällande NVP
- Att läkare/sjuksköterska, i enlighet med patientens behov, fattar aktiva beslut om vilken/vilka del(ar) som är aktuell(a)
- Att registrera i Svenska palliativregistret www.palliativ.se

REKOMMENDATIONER VID ANVÄNDNING AV NVP

- NVP-ansvarig(a) medarbetare, som kan ge stöd på enheten vid införande och användandet av NVP, utses av närmast ansvarig chef
- NVP: s delar används tvärprofessionellt och koordinerat inom teamet
- Användningen av NVP integreras så långt som möjligt i enhetens gällande rutiner och arbets sätt
- NVP:s praktiska handledning utnyttjas som en uppslagsdel för specifika frågor
- NVP inkluderas i de lokala/regionala digitaliseringsprocesser som är/blir aktuella

Inför införande av NVP

Planering av införandet av NVP är en viktig framgångsfaktor för ett lyckat införande. Det rekommenderas att enheten diskuterar och tar ställning till viktiga frågeställningar rörande rutiner, arbetssätt och ansvarsfördelning. Vidare rekommenderas att en kontaktperson utses som stöd vid införandet. Utifrån erfarenheter från framtagandet av NVP och tester i kliniska verksamheter har användbara tips och rekommendationer samlats in och som kan vara viktigt att tänka på innan införande av NVP (bilaga 1).

Enheter som tagit beslut att införa NVP ska ansluta sig till Svenska palliativ registret, se www.palliativ.se.

Enheter som inför NVP bör inledningsvis se över hur kvaliteten av vården ser ut innan införandet. Detta sker exempelvis genom journalgranskning före införandet för att sedan jämföras efter användandet av NVP på 10 patienter. Detta blir särskilt viktigt då enheten tagit beslut om att NVP används enbart som kunskapsstöd och inte för dokumentation av vårdens innehåll avseende bedömningar, beslut, planerade och genomförda insatser. Det blir således en kvalitetssäkring om att innehållet i NVP återfinns i den befintliga journalen. Journalgranskningen kan genomföras med hjälp av en granskningsmall som tillhandahålls av Palliativt Utvecklingscentrum.

Genomförd journalgranskning underlättar identifieringen av vilka behov enheten har samt beslutet på vilket sätt NVP:s olika delar kan användas utifrån patientens behov och situation samt utifrån enhetens behov och arbetssätt. Samtliga delar behöver således inte användas vid införandet av NVP. Dokumentation kan ske i NVP: s pappersversion, i specifika PDF-filer eller i befintlig journalhandling.

Använt som dokumentationsstöd följer NVP de lagstadgade signeringskrav som åligger legitimerad personal, men hela teamet bidrar med sin kunskap och hjälps åt med inhämtandet av information. Varje medarbetare tar ansvar för sin dokumentation och för signering av den bedömning/åtgärd som utförts. Således kan samtliga yrkeskategorier dokumentera i NVP.

Bilaga 1
Förslag på
diskussionspunkter
vid införande av NVP

KUNSKAP OCH KVALITET KRING DEN PALLIATIVA VÅRDEN INOM ENHETEN

- Är baskunskapen om allmän palliativ vård tillräcklig?
- Finns det områden i NVP som är nya för oss? Saknas kunskap angående något specifikt område? Känner vi oss trygga med den kunskapen vi har? T.ex. att ha brytpunktsamtal och möta barn som närstående
- I vilka situationer riskerar vi att brista i att ge god palliativ vård?
- Hur säkerställer vi nya medarbetares kompetensnivå? Kan vi erbjuda någon form av mentorskap?
- Vilka utbildningar bör medarbetare gå igenom? (webbaserade, fysiska, interna).
- Vilka bedömningsinstrument använder vi? Vilka behöver introduceras? Behövs utbildning?

RUTINER OCH ARBETSSÄTT

- Hur ser våra rutiner och riktlinjer ut i dag? Är de väl fungerande? Vem gör vad? Är ansvarsfördelningen bra?
- Vilka rutiner har vi för samverkan och informationsutbyte med andra aktörer?
- Vad, hur och vem dokumenterar vården kring patienten? Involveras alla medarbetare som är delaktiga? Följer alla samma dokumentationsrutiner? Hur vet vi det?
- Vilka dokumentationsrutiner skall vi ha när vi inför NVP?
- Kommer vi att använda NVP som pappersversion, PDF-version eller ska vi dokumentera i befintligt journalsystem?
- Vet vi vart vi vänder oss om vi själva inte kan tillgodose patientens eller närståendes behov, t.ex. ge stöd till närstående eller stödjande barn som närstående. Vem ansvarar för att ta kontakt?

VAD KRÄVS FÖR ETT LYCKAT INFÖRANDE

- Värdera behovet av resurser och tid som krävs för att arbeta med införandet
- Identifiera vilka roller som behövs för att driva förbättringsarbetet och hur dessa används
- Vilka är våra samarbetspartners? Vem behöver känna till att vi inför NVP? Både inom och utanför verksamheten (t.ex. andra vårdgivare/samverkanspartners)
- Vilket stöd behöver vi?
- Hur ska vi använda NVP hos oss? Vilka delar passar vår vårdform och hur börjar vi?

NÄR DET FINNS BARN SOM NÄRSTÅENDE

- Uppmärksammar vi alla barn som närstående hos oss? Om inte vad är det som hindrar?
- Är vi trygga med att jobba med barnfamiljer när förälder eller någon annan skall dö? Hur/var kan vi få stöd till att känna oss tryggare?
- Hur arbetar vi när föräldrarna inte vill att barnen får någon information om förälderns situation/prognos som den har rätt till? Vem tar familjesamtalen?
- Hur agerar vi när vi är tveksamma till föräldraförmågan hos patienten eller partnern?
- Vilka rutiner gäller hos oss med familjer/barn som behöver extra stöd? Vem tar ansvar för det? Hur gör vi när vi inte kan ge det stödet själva?

pc | PALLIATIVT UTVECKLINGSCENTRUM
LUNDS UNIVERSITET | REGION SKÅNE
THE INSTITUTE FOR PALLIATIVE CARE

Palliativt Utvecklingscentrum är en del av Lunds Universitet och Region Skåne. Vårt uppdrag är forskning, utveckling och utbildning av både den allmänna och specialiserade palliativa vården. Läs mer på www.palluc.se