

Palliativ indsats i almen praksis

Hjertesvigt

Er palliation en kerneopgave i almen praksis?

- Ved en undersøgelse i region midtjylland svarede 80% af de praktiserende læger ja .
- Et tilsvarende antal følte sig også sufficient klædt på til at varetage opgaven.
- Palliation starter ved henvisningstidspunktet eller ved diagnostetidspunktet

Almen medicinske kompetancer

- Kontinuitet
- Tilgængelighed
- Professionel relation til patienten
- Kendskab til patientens helbredsforhold, familie, netværk og livssituation
- Personcentreret tilgang med mulighed for fælles platform som tilgodeser patientens dagsorden og kan bidrage til reduktion af helbredsbekymringer og lindring af symptomer

Vejledninger -værktøj

- DSAM vejledninger
- Palliation 2014 – en kogebog i symptombehandling men også fokus på samarbejde, struktur, kommunikation og behovsvurdering i forløbet. Findes som App (gratis) og download kan anbefales til alle behandlere.
- Kræftopfølgning 2018 – lægger og til en proaktiv og bedre struktur i patientforløbet og gælder også non maligne sygdomme

Vejledninger / værktøjer

- Region Sjælland 2017: aftale mellem regionen og de 17 kommuner om organisering af den palliative indsats inklusiv almen praksis rolle.
- Der er truffet efterfølgende aftaler om mulighed for koordinerende palliative hjemmebesøg med hjemmesygeplejen eller andre(pallitiv team feks.) udover mulighed for terminale hjemmbesøg

Vejledninger - værktøjer

- SPICT (supportive and palliative care indicator tool) – findes som APP
- Behovsvurderinger -EORTC
- DCS Holdningspapir 2016
- ASS , MDI, Ham 6 ved psykiske symptomer
- Besøgsguide ved palliative besøg

Hvad er så vigtigt i Almen Praksis

- Intitere og fastholde kontakten til patienten i hele forløbet .Faste kontroller under hele sygdomsforløbet med mulighed for at reagere på akutte ændringer
- Forsøg at være på forkant af udviklingen og have vendt det med patient og pårørende således at de er forberedte og ved hvordan de skal agere

samarbejde

- Patienterne opfatter sundhedsvæsenet som- et hele –
- Hvordan opfatter vi det?
- Kommunikationen halter imellem de 3 søjler (kommunen , sygehus, almen praksis) tiltrods for bedre elektroniske kommunikations midler.- løsningsmuligheder?
- Husk at sende notater (fra ambulatorier til AP og fra AP til hjemmesygeplejen så alle er orienterede)

samarbejde

- Shared care mellem involverede afdelinger og AP- patientansvarlig læges rolle?
- AP bør påtage sig koordineringsrollen i behandlingen i primær sketoren og holde tæt kontakt til hjemmesygeplejen
- Samarbejde med palliativ team

Hvorfor får hjerteinsufficente patienter ikke palliationstilbud???

- Manglende fokus?
- Manglende erkendelse af livstruende sygdom?
- Manglende kommunikation mellem de indvolverede parter?
- Manglende erfaring med palliation og hjerteinsufficiens ?
- Manglende behovsvurderinger?

Husk at skabe den nødvendige tryghed.

- Ingen lindring uden tryghed.
- Altid sørg for at nye aftaler er på plads før patienten forlader klinik eller ambulatorium / afdelingen.
- Sørg for at patienten/ pårørende selv er klædt på til at handle på ændringer i sygdomsforløbet.

Tak for deltagelsen

- Det var ikke særligt klogt sagt Plys sagde Grislingen
- Peter Plys: det var klogt ,da det var ind i mit hoved men så skete der noget på vej ud.