

# Organisering av palliative tilbud i Oslo

Hege Aker Isaksen

Regionalt kompetansetjeneste for lindrende  
behandling

29/5-2024



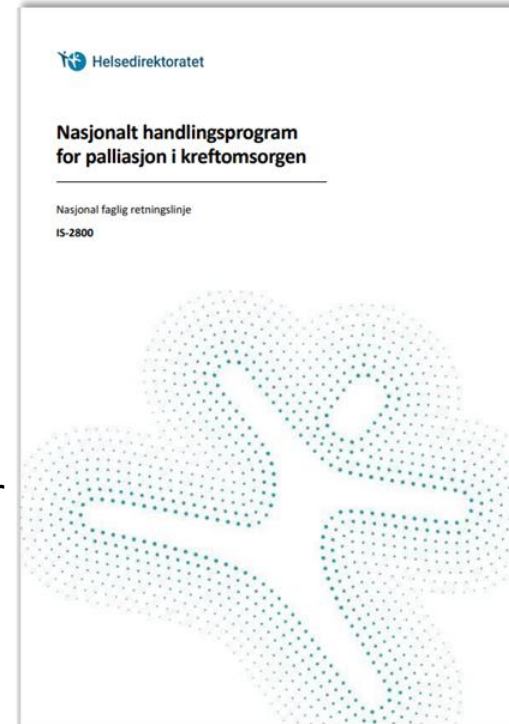
# Agenda

- Organiseringen av palliasjon
- Palliasjon i Oslo
- Regional kompetansetjeneste for lindrende behandling





Det overordnede målet med palliativ omsorg er best mulig livskvalitet for pasienter og deres familier og kan ses i sammenheng med anbefalingen om at palliativ omsorg bør integreres i primærhelsetjenesten, nær der folk bor.



Palliasjon foregår innenfor de fleste fagområder og på alle nivåer i helsevesenet.

Samtidig som grunnleggende palliasjon skal utøves overalt der man tar hånd om alvorlig syke og døende, skal helsetjenestene romme et særskilt, organisert, palliativt tilbud på alle nivåer.

# Formålet med organisering av palliasjon

- Pasient og pårørende har til enhver tid tilgang til nødvendig hjelp
- Fleksibilitet og individuelt tilpasninger
- Helhetlig og tverrfaglig tilnærming
- «sømløs» tiltakskjede
- Behandling, pleie og omsorg kan skje i hjemmet, eller så nært hjemmet som mulig.
- Organisering fremmer utvikling av faget
- Tilstrebe at pasienten kan dø der de ønsker

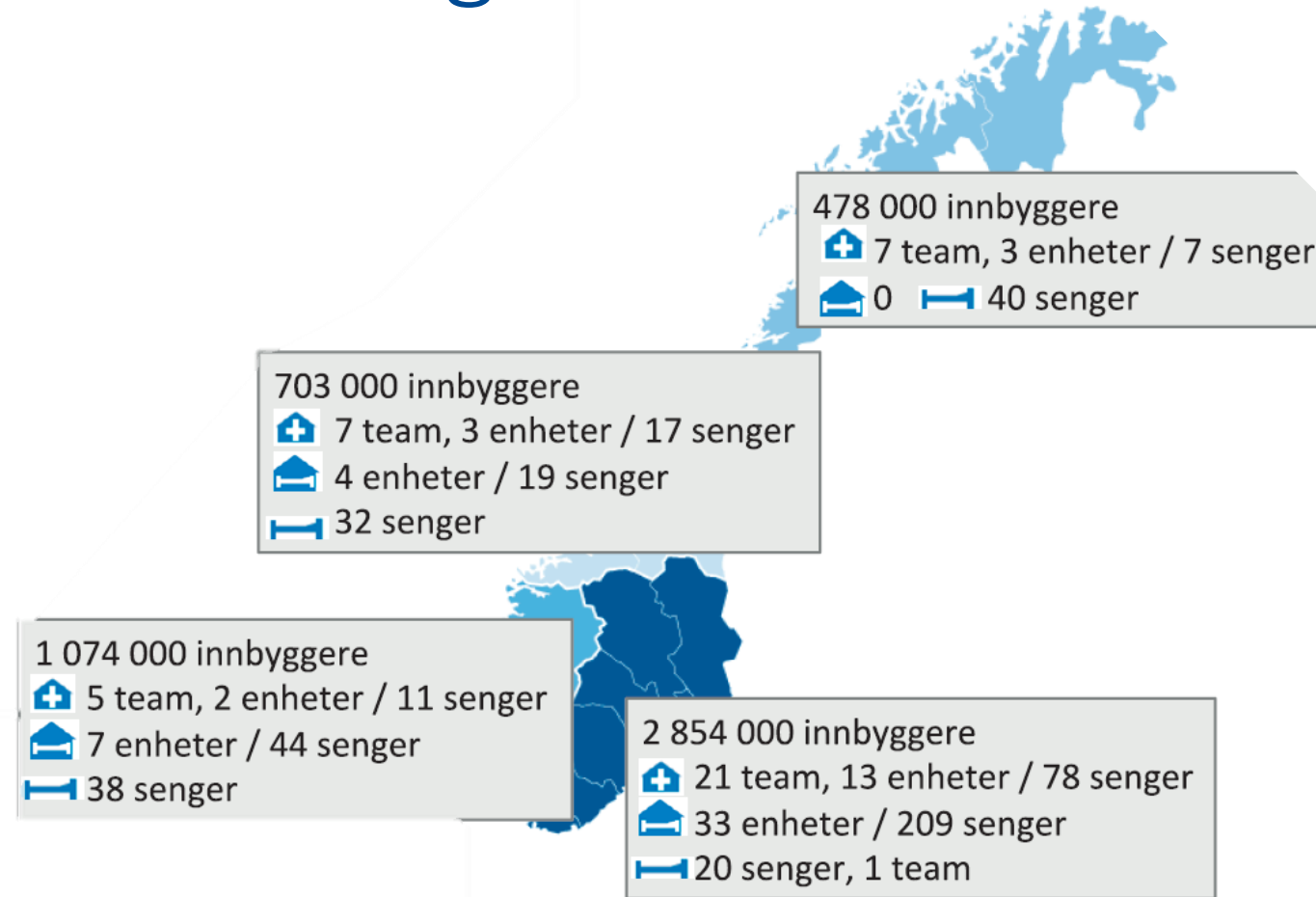


# Organisatoriske anbefalinger:

- Internasjonalt anslått at det er behov for 80-100 palliative senger pr. million innbyggere
- Dette inkluderer sengeplasser på sykehus og i kommunene
  - 515 senger/5.277.000 innbyggere=
    - 97,5 senger per million
- Sannsynligvis større behov i Norge grunnet avstander og befolkningspredning



# Palliative tilbud i Norge



# Grunnleggende palliasjon

Innebærer god behandling, symptomlindring og omsorg mot livets slutt.

Utøves i alle deler av helse- og omsorgstjenesten

- Vanlige sykehusavdelinger
- Sykehjem
- Hjemmesykepleie
- Fastleger

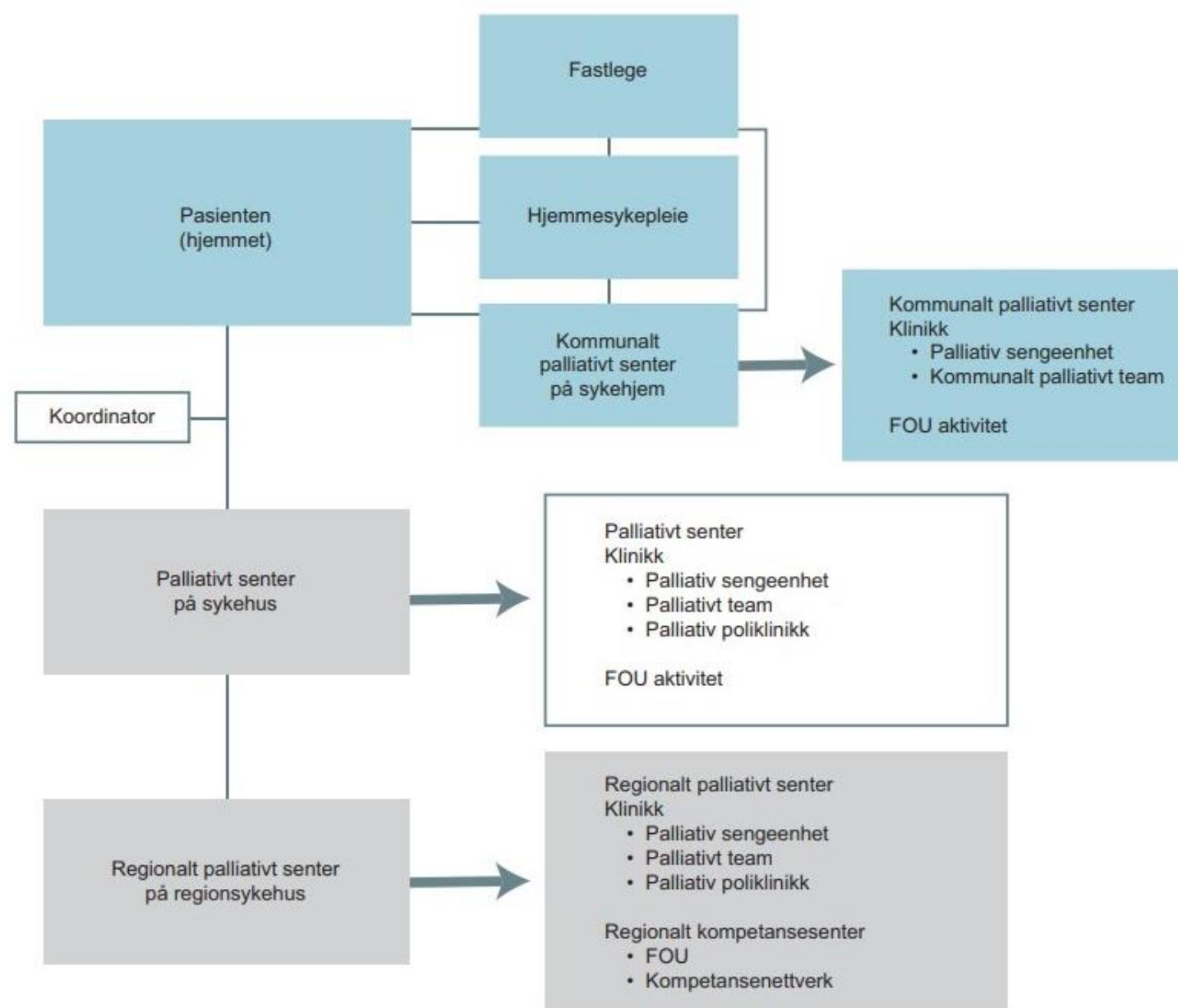
# Spesialisert palliasjon

Utøves i de deler av sektoren som har palliasjon som sin primære oppgave. Dette omfatter palliative team, palliative enheter, poliklinikker og dagenhet i sykehus.

- Tverrfaglighet

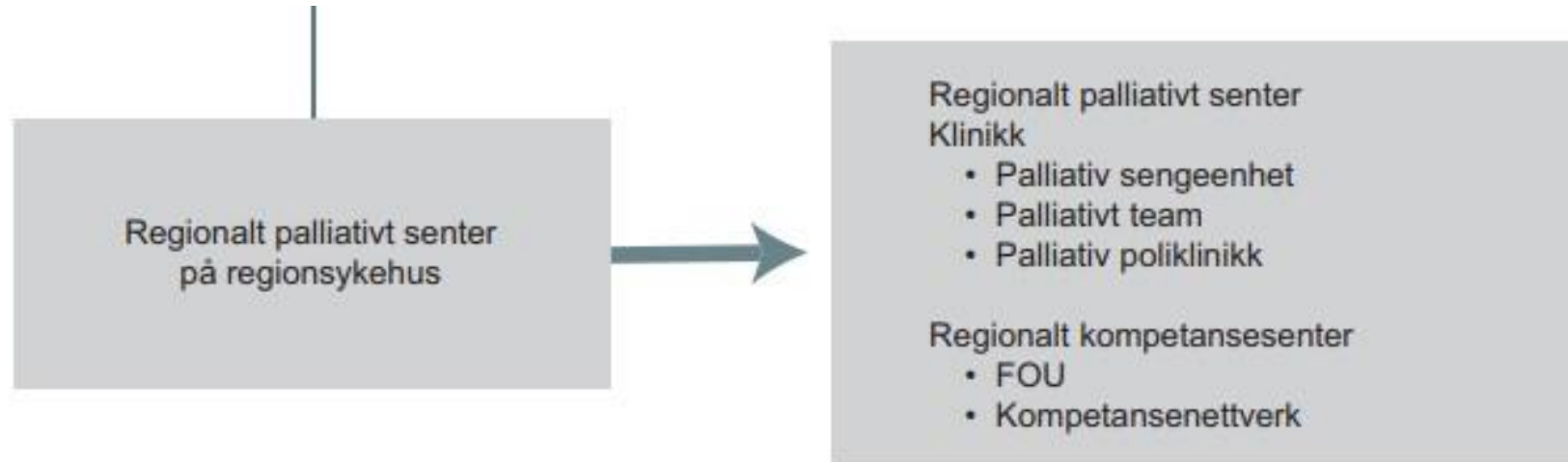
Spesialisert palliasjon skal gis i lindrende/palliative enheter

# Modell for organisering av palliasjon til voksne

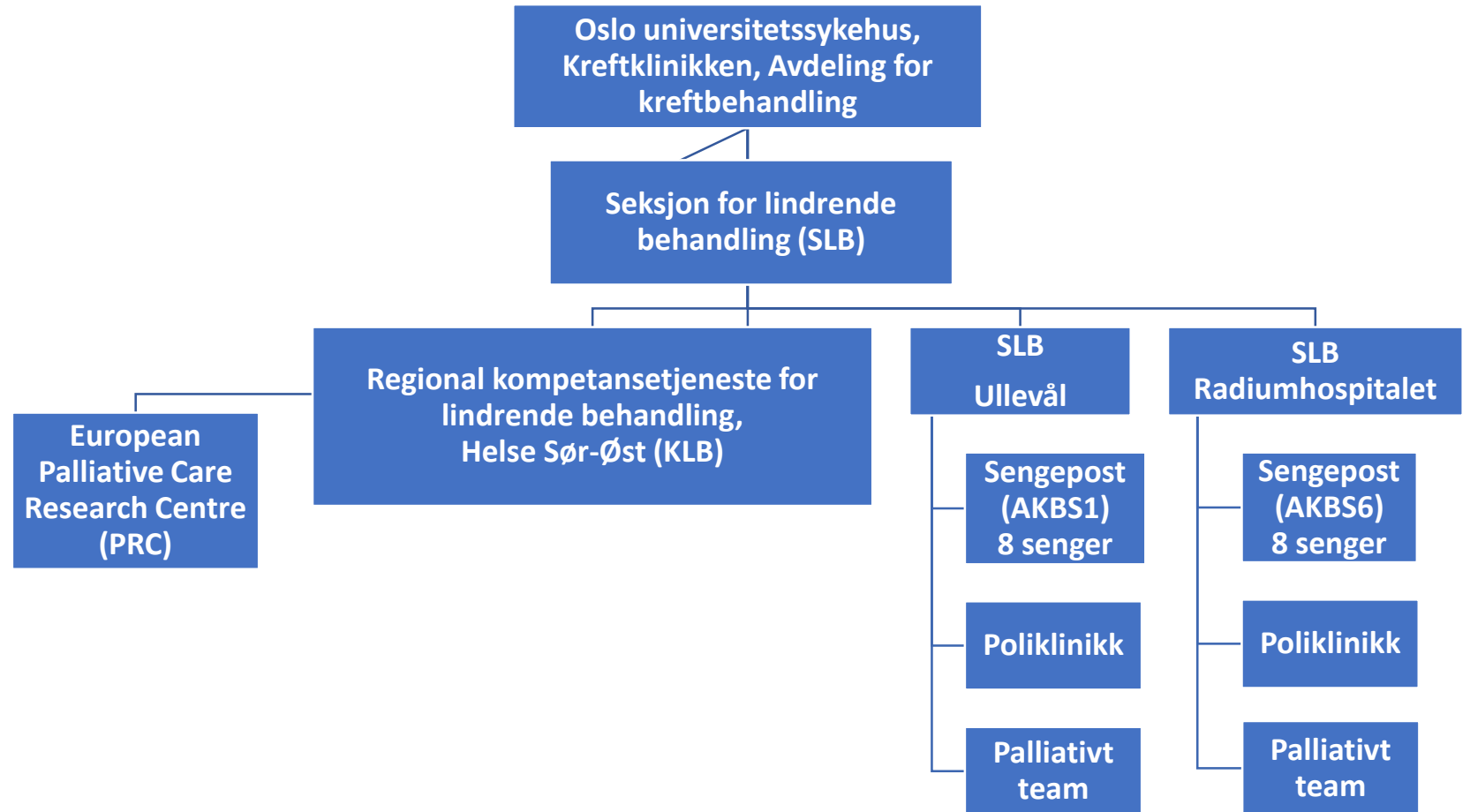




# Regionalt palliativt senter



# Regionalt palliativt senter (SLB)

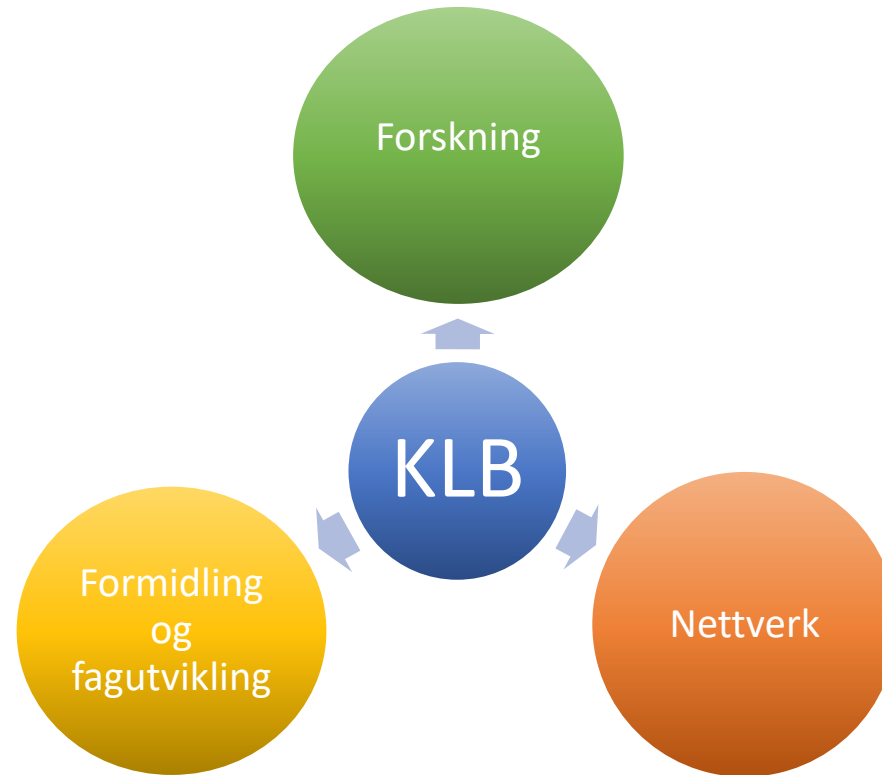


## Norge - 4 regionale kompetansetjenester (senter)



- Regional kompetansetjeneste for lindrende behandling (Lindring i Nord)
- Kompetansesenter i lindrende behandling Midt-Norge
- Kompetansesenter i lindrende behandling Helseregion Vest
- Regional kompetansetjeneste for lindrende behandling Helse Sør-Øst

# Regional kompetansetjeneste for lindrende behandling, Helse Sør-Øst (KLB)



# Formidling og fagutvikling

Rådgivning ifbm oppbygging av palliative tiltak regional og nasjonalt

Behandle og følge opp søknader til kompetansehevende tiltak i kommunen

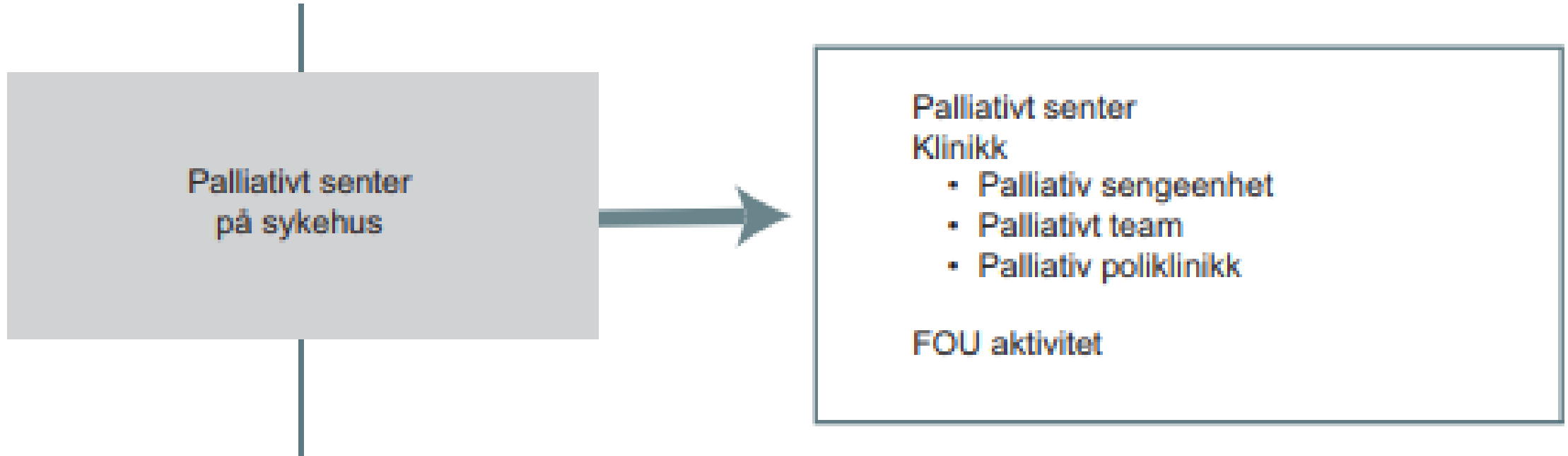
Arrangere kurs, konferanser og fagdager

Deltar i utarbeiding og videreformidling av kunnskapsbaserte retningslinjer og prosedyrer

Undervisning (universitet, høyskoler og nettverk)



# Palliativt senter på sykehus



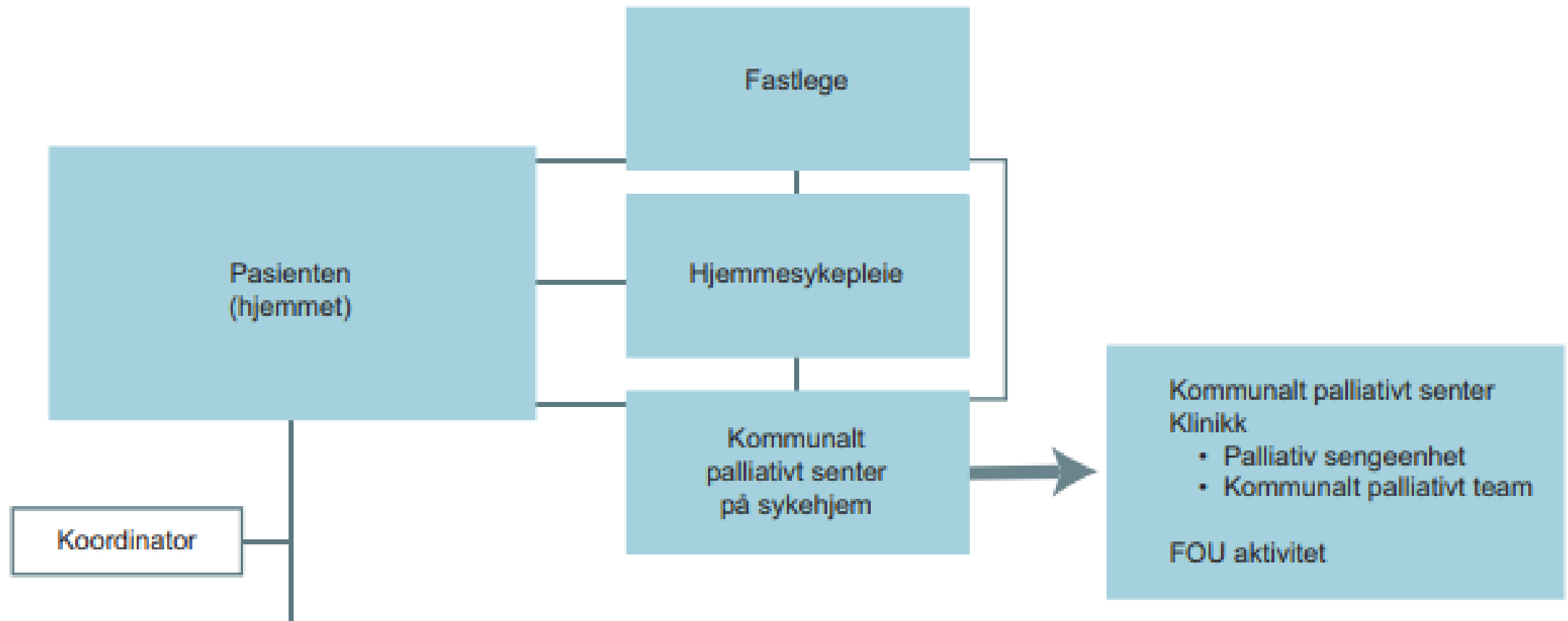
# Palliativ sengeenhet

- Akuttsenger med vekt på problemløsning
  - Tilstrebe kort liggetid (5-7 dager)
- Aktiv diagnostikk og behandling ifht. symptomlindring og optimalisering av funksjon
- Kartlegging, vurdering og innsats ifht:
  - Fysiske, psykiske, sosiale og åndelige/eksistensielle behov
- Planlegging av pasientens videre oppfølging
  - Sykehus, sykehjem, hjemme
- Mulighet for opphold i pasientens terminalfase

# Palliativt team

- Tverrfaglig behandlingsteam (minimum 100% spl og 50% lege)
- Tilknyttet sosionom, psykolog, fysioterapeut, prest, +
- Inneha bred kompetanse i palliasjon
- Bindeledd mellom sykehus og KHT
- Konsulentvirksomhet innad i sykehuset og til hjem eller sykehjem
- Tilbyr hjelp til:
  - Lindring av plagsomme symptomer
  - Samtale med pasient/pårørende om utfordringer ved alvorlig/livstruende sykdom
  - Planlegging og tilrettelegging av tiden utenfor sykehus

# Kommunehelsetjenesten



# Kreftkoordinator/ Koordinator for alvorlig syke og døende

- Hva er en kreftkoordinator?
  - Er til hjelp for å koordinere og tilrettelegge hverdagen for pasient og pårørende på en best mulig måte
  - Ansvarlig for å samordne tilbud og tjenester i kommunen
  - Skal være lett tilgjengelig for pasienter og pårørende (lavterskel)
  - Skal bidra til gode rutiner og systemer for kreftomsorg i kommunene
- 2011:
  - Fantet i ca en av tre kommuner
  - 2012 -18 Kreftforeningen delfinansierer kreftkoordinatorstillinger
- 2024:
  - Alle bydeler i Oslo har ansatt kreftkoordinator





# Palliative enhet i sykehjem

«Enhet innad i sykehjemmet som er organisatorisk tilrettelagt og har faglig kompetent personale for å kunne gi mer avansert palliativ behandling og pleie enn det som kan tilbys i en vanlig sykehjemsavdeling»

Oppgaver:

- Korttidsplass for justering av symptomlindrende behandling, optimalisering av funksjon og planlegging av videre oppfølging
- Korttidsopphold for å avlaste pårørende
- Pleie og omsorg inntil døden

# Kommunalt palliativt team

- NOU 2017:16: Anbefaling om å styrke tilbudet i kommunene fremover
  - Fast lege på fulltid som er spesialisert i palliativ medisin
  - Sykepleier med relevant videreutdanning
  - Tverrfaglig team skal være fast tilknyttet

# Hjemmesykepleie

- Skal beherske grunnleggende palliasjon
- Ansvarlig for behandling pleie og omsorg i samarbeid med fastlege
- Hjelp til å skaffe nødvendige hjelpemidler
- Vurdere innsats fra andre faggrupper enn hjemmesykepleie (prest, fysioterapeut, sosionom etc.)
- Pasient og pårørende skal ha tilgang til kvalifisert hjelp døgnet rundt
- Pasienter med sammensatte behov har rett til en koordinator i kommunen

# Sykehjem uten palliativ enhet

«Legge til rette for og gi god symptomlindring og god terminal pleie og omsorg for alle pasientene i sykehjemmet»

- Alle sykehjem skal beherske grunnleggende palliasjon
- Alle sykehjem bør utarbeide og kvalitetssikre prosedyrer for smerte- og symptomlindring og terminal pleie

# Fastlege

- Behandlingsansvarlig i samarbeid med hjemmetjeneste
- Det koordinerende ansvaret for den medisinske behandlingen
- Skal foreta hjemmebesøk ved behov
  - Forskrift om fastlegeordning i kommunene § 18
- Skal samarbeide med palliativt team når det er nødvendig for god behandling, omsorg og pleie



# Palliasjonsutfordringer i kommune og sykehus

Hovedprinsipp: Likeverdig tilbud uansett hvor du bor og at palliasjon er en integrert del av den øvrige helsetjenesten

- Mål for organisering av palliasjon i fremtiden
- Fortsatt mangler en del kommuner palliativ enhet
  - 1 av 10 norske kommuner hadde en palliativ enhet (tall fra 2019)
- Variasjon i tjenestetilbudet og kompetanse
- Belastende intervensjoner, sykehusinnleggelse, siste del av livet
  - «Palliasjonsbegrepet»
- Mangler behandlingsavklaring
  - Stort behandlingsfokus i sykehus
  - Gode og detaljerte planer?



## Palliative enheter i de kommunale helse- og omsorgstjenestene – en kartleggingsstudie

### Palliative Care Units in the Municipal Health and Care Services: A Mapping Study

Studien vist at dekningsgraden av palliative enheter i kommunene er svært variabel og lav på landsbasis, og at det er manglende sammenheng mellom innbyggerantall i kommunene og antall senger på palliative enheter.

**Konklusjon:** Lokalisering, organisering, oppgaver og kompetanse i palliative enheter avviker fra anbefalingene i Palliasjon i kreftomsorgen – handlingsprogram, Nasjonal faglig retningslinje. Palliative enheter i helse- og omsorgstjenestene i kommunene utgjør ikke et likeverdig tilbud i hele landet.

**Nøkkelord**  
Palliativ omsorg, palliativ enhet, lindrende, sykehjem, kommunale helse- og omsorgstjenester, kartlegging

**Abstract**  
Background: Palliative care units in the municipal health and care services are included in the specialist palliative care health service in Norway. Recommended localization of the units, organization, tasks, and staff competence are described in the national professional guideline Palliation in Cancer Care – Action Program. Multiple Norwegian health policy documents call for an improved evidence base in developing palliative care services. The purpose of the study was to map how localization, organization, tasks, and competence in existing palliative care units correspond to the recommendations.

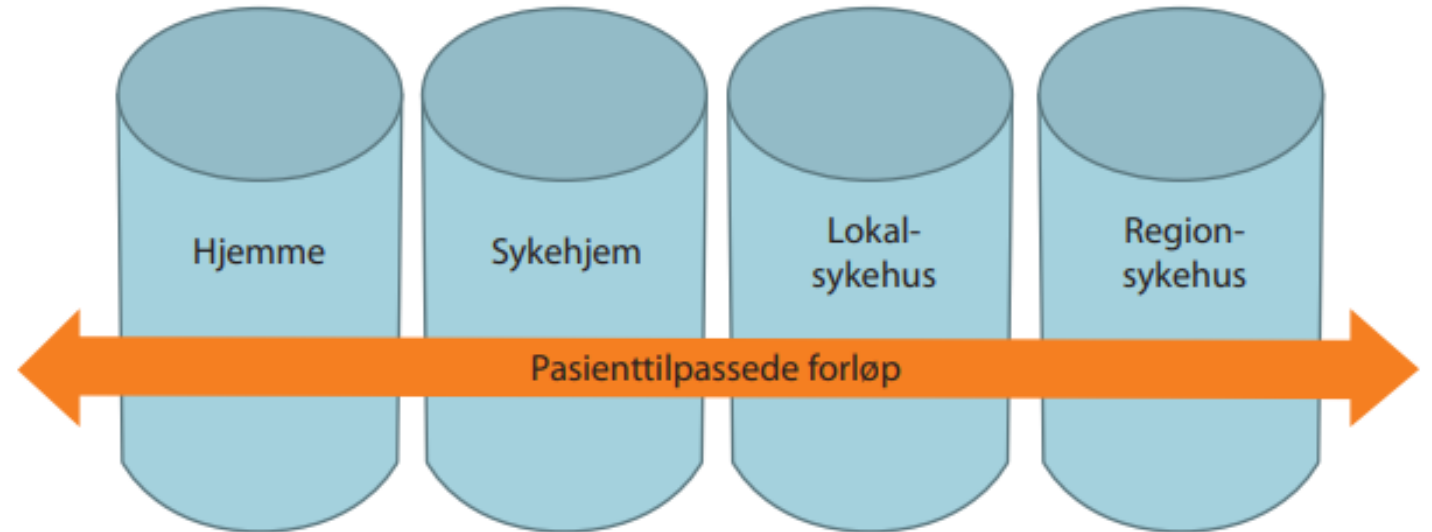
Copyright © 2022 Author(s). This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution 4.0 license (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>)

- Stor variasjon i dekningsgrad
  - HSØ med 68 % av palliative enheter (57 % av befolkningen)
  - Fem kommuner i HSØ med <20 000 innbyggere har én palliativ enhet hver
  - Oslo med nærmere 700 000 innbyggere har én palliativ enhet i kommunen (16 senger)
- Kommunene har i liten grad fulgt anbefalingene i handlingsprogrammet
- Avvik fra handlingsprogrammet på:
  - Lokalisering
  - Organisering
  - Kompetanse
  - Bemanningsnorm

Konklusjon: Lokalisering, organisering, oppgaver og kompetanse avviker fra anbefalingene

# Pasientforløp – Samhandling

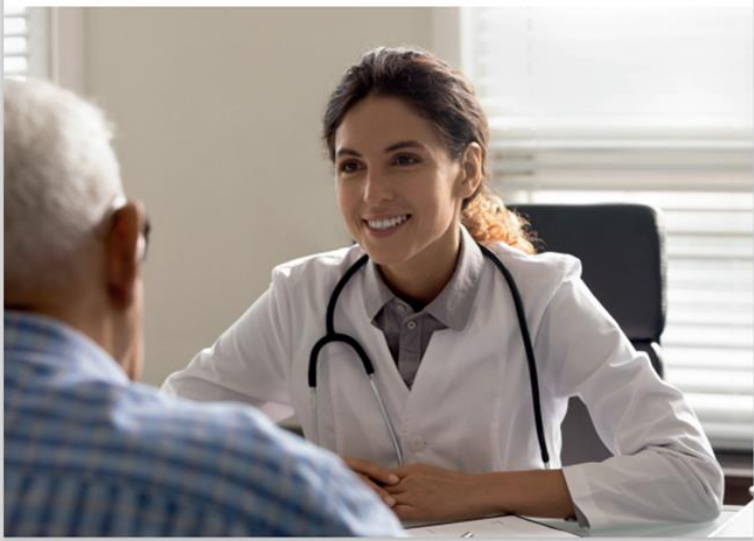
- En utfordring er bla overgangen mellom nivåene
- «Silotenking»



# Pakkeforløp hjem for pasienter med kreft

## Pakkeforløp hjem for pasienter med kreft

Pasientinformasjon



*"Pakkeforløp hjem for kreftpasienter skal sikre forutsigbarhet og trygghet for pasientene og kvalitet i utredning, behandling og oppfølging, både i spesialisthelsetjenesten og i kommunal helse- og omsorgstjeneste".*

Pakkeforløpet består av tre samhandlingspunkter:

- Behovskartlegging i spesialisthelsetjenesten etter en kreftdiagnose
- Behovskartlegging i kommunen ca. 3-4 måneder etter en kreftdiagnose
- Behovskartlegging i kommunen ca. 12-18 måneder etter en kreftdiagnose

Anbefalt [verktøy](#) i kartleggingen

Nasjonal plan for implementering Nasjonal plan for implementering av pakkeforløp hjem for pasienter med kreft 2022–2023

[Nasjonal plan for implementering av pakkeforløp hjem for kreftpasienter 2022-2023.pdf \(helsedirektoratet.no\)](#)

# Palliative tilbud i Oslo



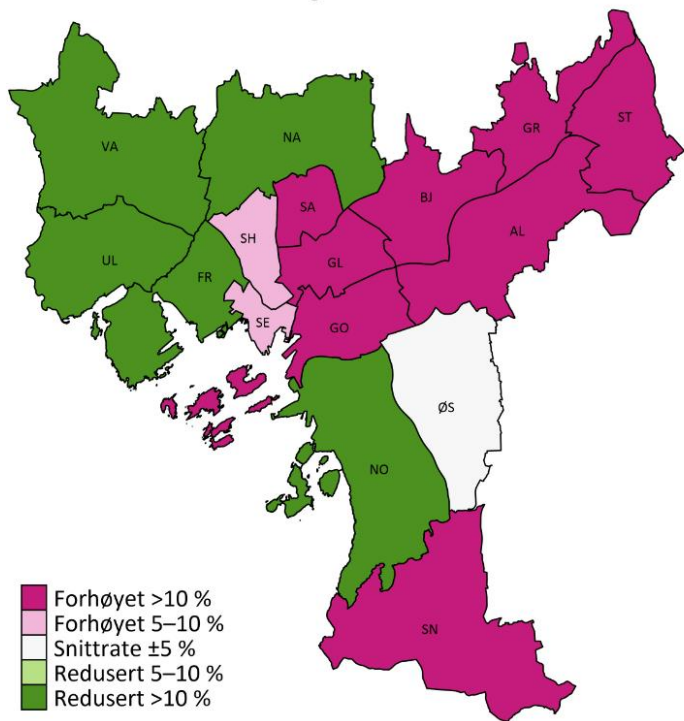
717 710 innbyggere  
8,7 % er over 70 år



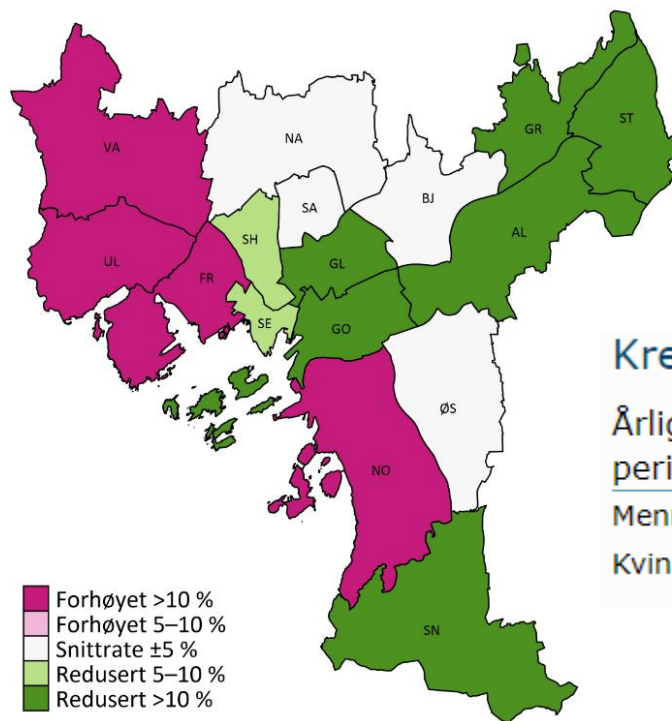


# Oslo

Lunge - menn



Melanom - menn

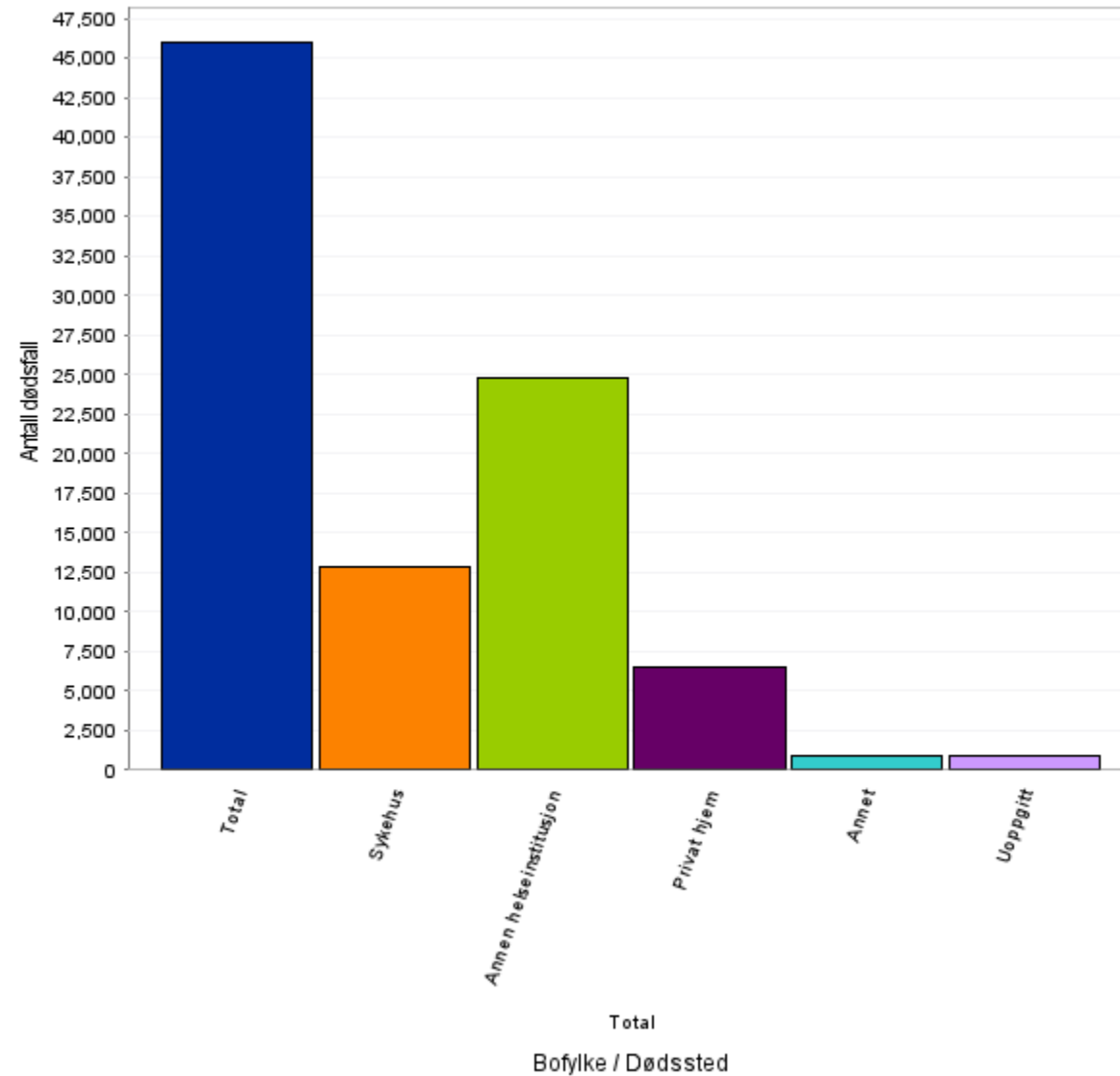
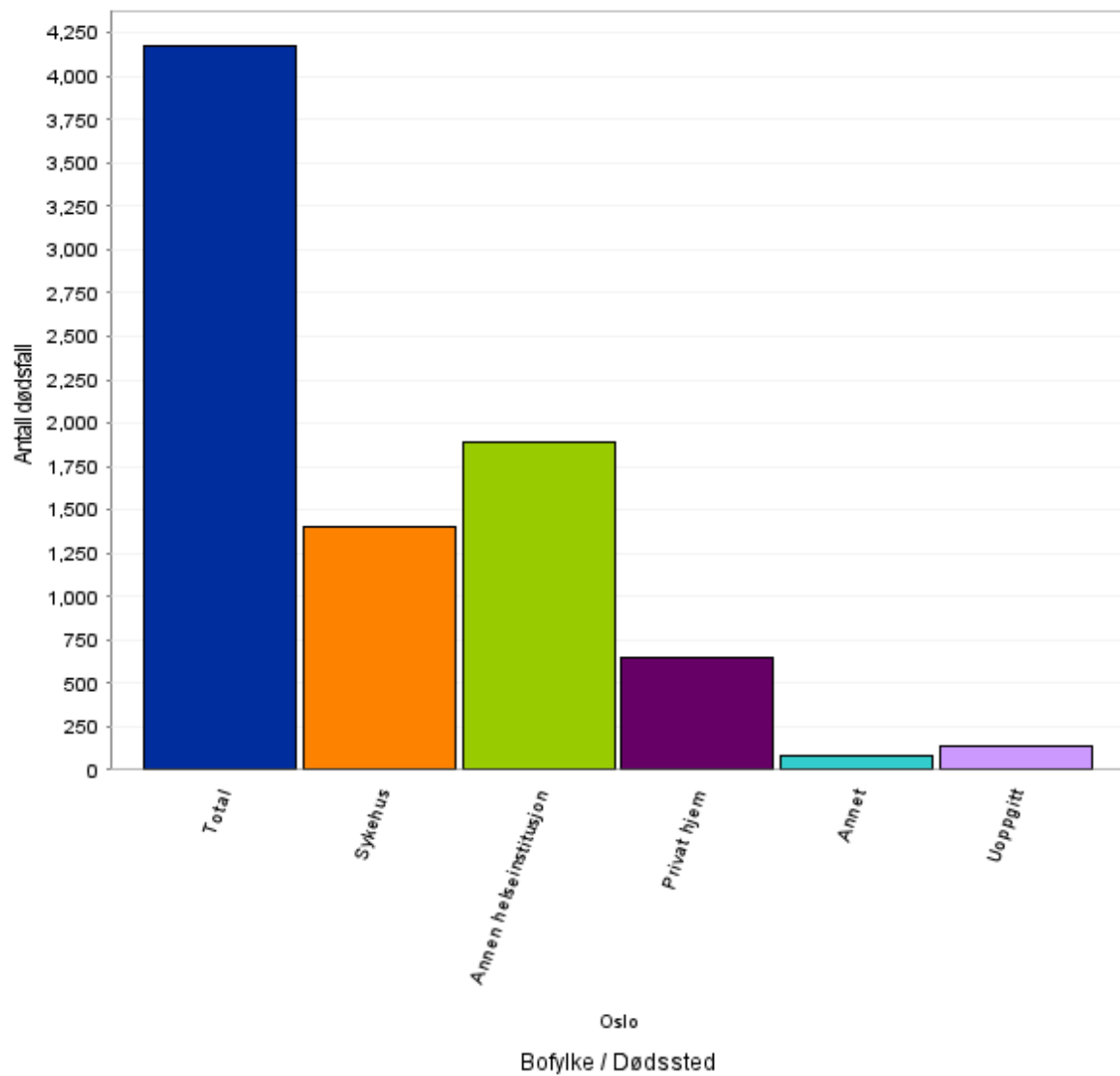


## Krefttall

Årlig antall krefttilfeller i Oslo i perioden 2018–2022

Menn: 1720

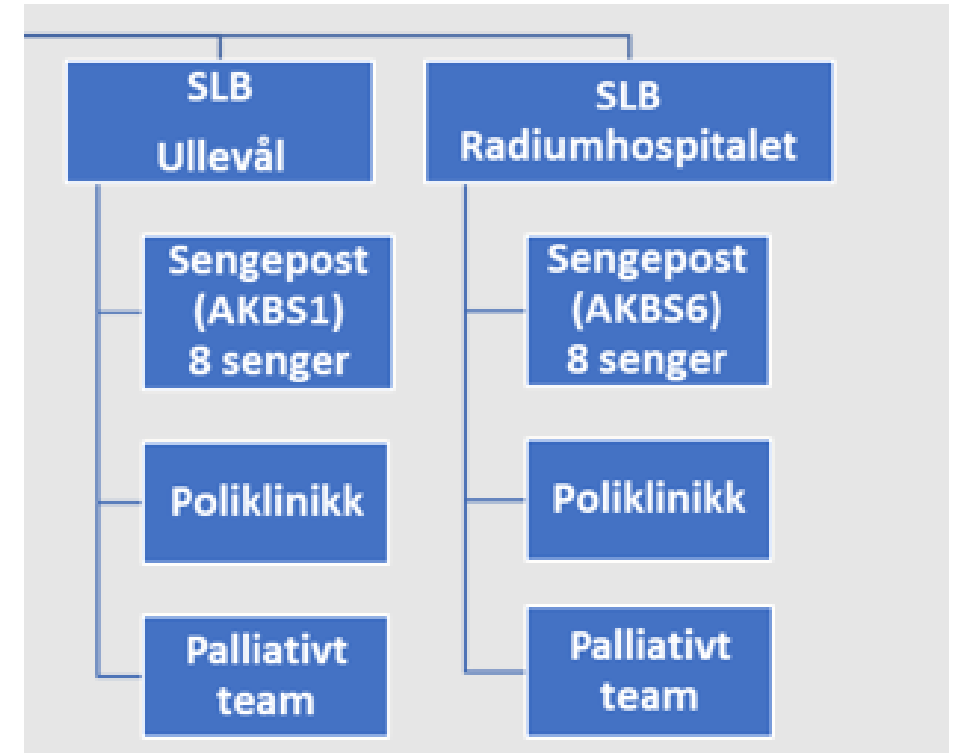
Kvinner: 1670



# Oslo universitetssykehus

## Sengepost lindrende behandling

- Ullevål sykehus
- Radiumhospitalet
  
- Poliklinikk
- Palliativt team



# Ambulerende palliativt team- OUS

Avd for kreftbehandling ved OUS fikk i 2020 oppdrag: **å etablere et ambulerende palliativt team** utgående fra Radiumhospitalet for kreftpasienter bosatt i de bydelene OUS har lokalsykehus ansvar for.



Mål: Å heve kvaliteten på helsetilbudet til kreftpasienter med palliative behov.  
Samhandling mellom kommune- og spesialisthelsetjenesten

Målgruppe: Voksene kreftpasienter med langkommet sykdom og deres familier

# Diakonkjemmet

**Palliativt team** er et tilbud til pasienter som bor i sykehusets sektor, og som har kronisk kreftsykdom hvor helbredelse ikke er mulig. Tilbudet omfatter både inneliggende og hjemmeboende pasienter. Teamet legger vekt på samarbeid med annet helsepersonell både internt og eksternt.



# Lovisenberg Lindring og Livshjelp

Et senter for lindrende behandling (palliasjon) med regional funksjon. Senteret gir lindrende behandling, pleie og omsorg til kronisk syke, pasienter med kreft eller en annen alvorlig, kronisk lidelse og døende. Ivaretagelse av pårørende og etterlatte er en del av behandlingstilbudet.

Dagtilbud- Døgnetenhet- poliklinikk



# Solvang helsehus – 16 plasser

Lindrende enhet gir tilbud om

- justering av symptomlindrende behandling som bidrar til best mulig funksjon, samt planlegging av videre oppfølging
- symptomlindrende behandling, pleie og omsorg inntil livets slutt
- avlaste pårørende
- pårørende er velkommen til å være i avdelingen så langt det lar seg gjøre

Spesialavdeling med 16 senger. Tilbud utviklet spesielt for alvorlig syke og døende med behov for mer avansert behandling, pleie og omsorg.





# Fransiskus hjelpen



Fransiskushjelpen tilbyr palliative tjenester i hjemmet til alvorlig syke og døende pasienter, i en rammeavtale med Oslo kommune.

Vårt team består av sykepleiere med spesialkompetanse innen palliasjon og kreftomsorg, helsefagarbeidere og fysioterapeut med erfaring innen palliasjon, og en rådgivende lege.

- Vurderings- og kartleggingsbesøk i hjemmet
- Deltagelse på nettverksmøter
- Oppfølging etter individuell vurdering
- Bistand med tilrettelegging for hjemmetid og iverksettelse av symptomlindrende tiltak
- Tett samarbeid med hjemmetjeneste, kreftkoordinator, behandlingsansvarlig lege og palliativt team på lokalsykehus



# Kommunalt ambulerende team

- Helseetaten i Oslo kommune har fått i oppdrag å utrede hvordan et ambulerende palliativt team kan sikre likeverdig palliative tjenester til Oslos innbyggere.



# Regional kompetansetjeneste for lindrende behandling Helse Sør-Øst, (KLB)

KLB skal være en ledende aktør innen kunnskapsbasert lindrende behandling i helseregionen. Vi skal bygge opp og spre kompetanse i fagfeltet samt å være en aktiv pådriver for ulike organiserte kompetansenettverk i palliasjon.

[Kontakt oss →](#)

[palliasjon.no](https://palliasjon.no)

## FORSKNING OG FAGUTVIKLING

[Forskning ved KLB →](#)

[European Palliative Care Research Centre \(PRC\) →](#)

[Fagutvikling ved KLB →](#)

[Nytt fra palliativ forskning →](#)

## KOMPETANSENETTVERK OG PALLIATIVE TILBUD

[Anbefalinger for organisering av nettverk →](#)

[Nettverk av ressurssykepleiere →](#)

[Nettverk av sosionomer →](#)

[Palliative tilbud i Helse Sør-Øst →](#)

[Nasjonalt register over palliative virksomheter \(Pallreg\) →](#)

## SENTRALE DOKUMENTER

[Nasjonalt handlingsprogram for palliasjon i kreftomsorgen →](#)

[NOU 2017:16 På liv og død - Palliasjon til alvorlig syke og døende →](#)

[Stortingsmelding 24 \(2019 -20\) Lindrende behandling og omsorg →](#)

[Andre sentrale dokumenter →](#)

## OM OSS

[Organisering og målsetting →](#)

[Våre ansatte →](#)

[Undervisning →](#)

[Følg oss på Facebook →](#)



## Praktisk palliasjon

Her presenterer vi nyttig og praktisk informasjon som kan benyttes i det daglige kliniske arbeidet.

✓ Dokumentasjon og samhandling

✓ Ernæring

✓ Fysisk funksjon

✓ Kartleggingsverktøy

✓ Kommunikasjon med pasient og pårørende

✓ Livets slutfase

✓ Palliasjon til barn og unge

✓ Palliasjon til mennesker med utviklingshemming

✓ Praktisk legemiddelinformasjon

✓ Prosedyrer

✓ Pårørende

✓ Rettigheter og velferdsordninger

✓ Sorg og sorgstøtte

✓ Symptomer og tilstander

✓ Åndelige og eksistensielle behov



# Takk for oppmerksomheten!

Hege Aker Isaksen  
[hegis@ous-hf.no](mailto:hegis@ous-hf.no)

