

Palliasjon, Palliativt nettverk og Ressursykepleierrollen

- Bodil Inderhaug
- Palliativt nettverk i OUS



Hva er palliasjon?

- Fra latin «palliare» = «to cloak»
 - Dekke over en lidelse uten å fjerne årsaken til den
- Palliasjon startet som «Hospice care»
 - Første introdusert i 1948 av Cicely Saunders
 - St Christopher's Hospice i 1967
 - Fokus på lindring av symptomer i livets slutfase
 - Begrepet total pain
- 1974: Urologen Balfour Mount introduserer begrepet «Palliative care»
 - Nord-Amerikas «palliasjonsfar»
 - Første palliative enhet i Amerika
- 1990: definert som en medisinsk spesialitet
 - Ofte knyttet til egne institusjoner (Hospice)
- Mer anerkjent i sykehus fra 2000
- Begrep i utvikling



Endring i definisjoner

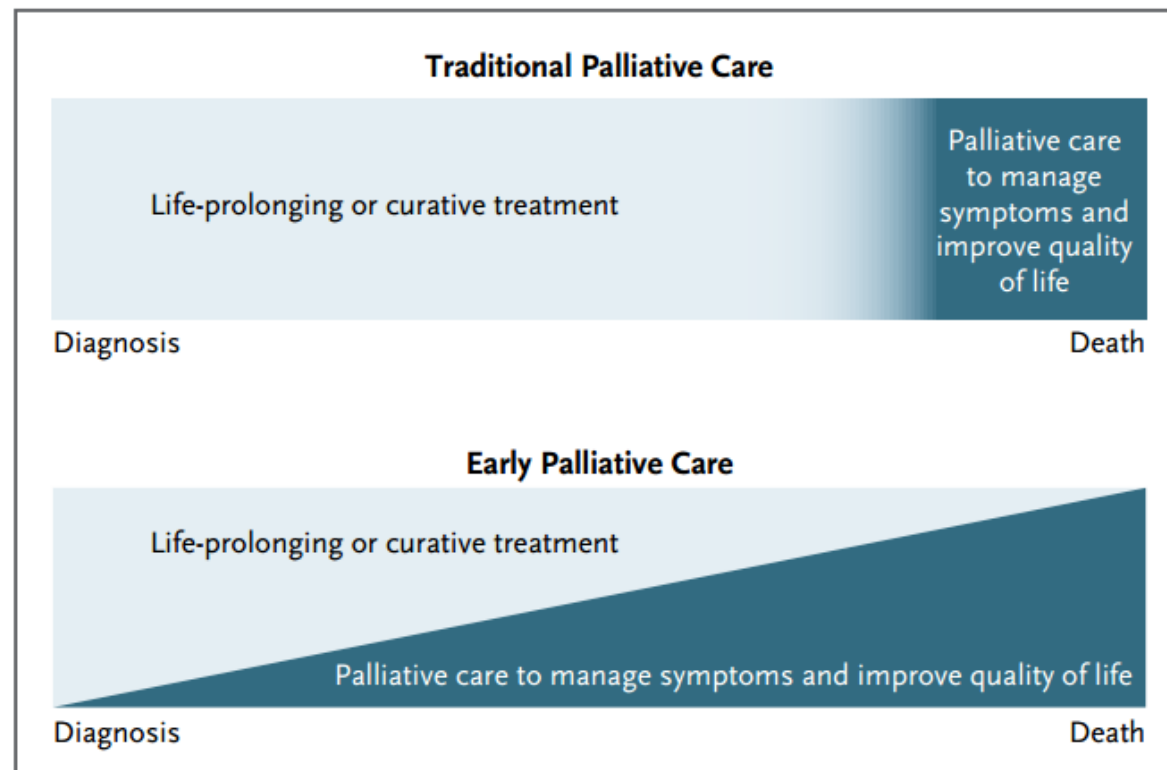
- 1990: Palliative care is (..) care of *patients with progressive*, far advanced disease and *limited life expectancy* whose disease is *not responsive to curative* treatment
- 2002: Palliative care is an approach that improves the *quality of life* of *patients and their families* facing (..) *life-threatening illness*, through the prevention and *relief of suffering* by means of (..) pain and other problems (physical, psychosocial, and spiritual)

Er dette palliasjon?

Kanskje?

Palliasjon oppsummert

- Fokus på livskvalitet
- Helhetlig tilnærming
- Pasienter OG pårørende
- Systematisk kartlegging av symptomer og behov
- Symptomforebygging og lindring
- Anvendelig i hele sykdomsforløpet
- Sorgarbeid og oppfølging av etterlatte
- Tverrfaglighet
- Fører til optimal diagnostikk, behandling og omsorg for pasienten og pårørende i hele sykdomsforløpet



Hvorfor tidligere palliasjon (integrasjon)?

- Bedre symptomlindring og kontroll
 - Bedre mulighet for ytterligere behandling
 - Bedre psykisk funksjon
 - Mer tid hjemme
 - Riktigere behandling i livets slutfase
 - Bedre ressursbruk
 - Bedre oppfølging av familien
 - Bedre livskvalitet for pasienter og pårørende
- PASIENTENE LEVER LENGRE! 😊



Holmenlund et al. Palliative and Supportive Care, 2017. Jun 13: 1–17
Ferrell et al. Journal of Clinical Oncology, 2017. 35(1): p. 96-112
Hui, D. and E. Bruera. Nat Rev Clin Oncol, 2016. 13(3): p. 159-171
Maltoni et al. European Journal of Cancer, 2016. 69: p. 110-118
Zimmermann et al. The Lancet, 2014. 383(9930): p. 1721-1730.
Bakitas et al. Journal of clinical oncology, 2015. 33(13): p. 1438-1445
Smith et al. Journal of clinical oncology, 2012. 30(8): p. 880-887

Retningslinjer for palliasjon i Norge

- Handlingsprogrammet
- Nasjonale faglige råd
- Palliasjon – Nordisk lærebok
- NOU 2017: 16 – På liv og død
- Stortingsmelding – lindrende behandling og omsorg
- De 4 medikamentene i livets slutfase
- www.palliasjon.no

Palliativt nettverk i Oslo

- Rollebeskrivelse og ledelsesforankring



-Palliative tilbud og kompetansenettverk



Formål med kompetansenettverk:



- Bygge opp og spre kompetanse
 - ressurs for pasienter, pårørende, kollegaer
- Forbedre samarbeid og informasjonsflyt
 - Erfaringsutveksling og innsikt i hverandres arbeidshverdag
 - Nettverksbygging
- Øke kunnskapsnivået i alle ledd i helsetjenesten

MÅL:

At pasient og pårørende skal oppleve best mulig trygghet, kontinuitet, tett oppfølging og symptomlindring

Kompetansenettverk historie

- 2001: Sykepleienettverk i Oslo med fokus på alvorlig syke og døende
 - KSLB og kreftforeningen
- 2007: Delt i 4 lokale nettverk
 - Diakonhjemmet, Lovisenberg, Ullevål, Aker
- 2013: Avtale som regulerer nettverk av ressursykepleiere innen palliasjon og kreftomsorg
 - Underavtale til Tjenesteavtale 1 – koordinerte tjenester
- 2017: Revidert avtale
 - Styringsgruppe og driftsgruppe
- OUS-nettverket: Etter samarbeidsavtalen - økt ant. medlemmer fra 39 - 112

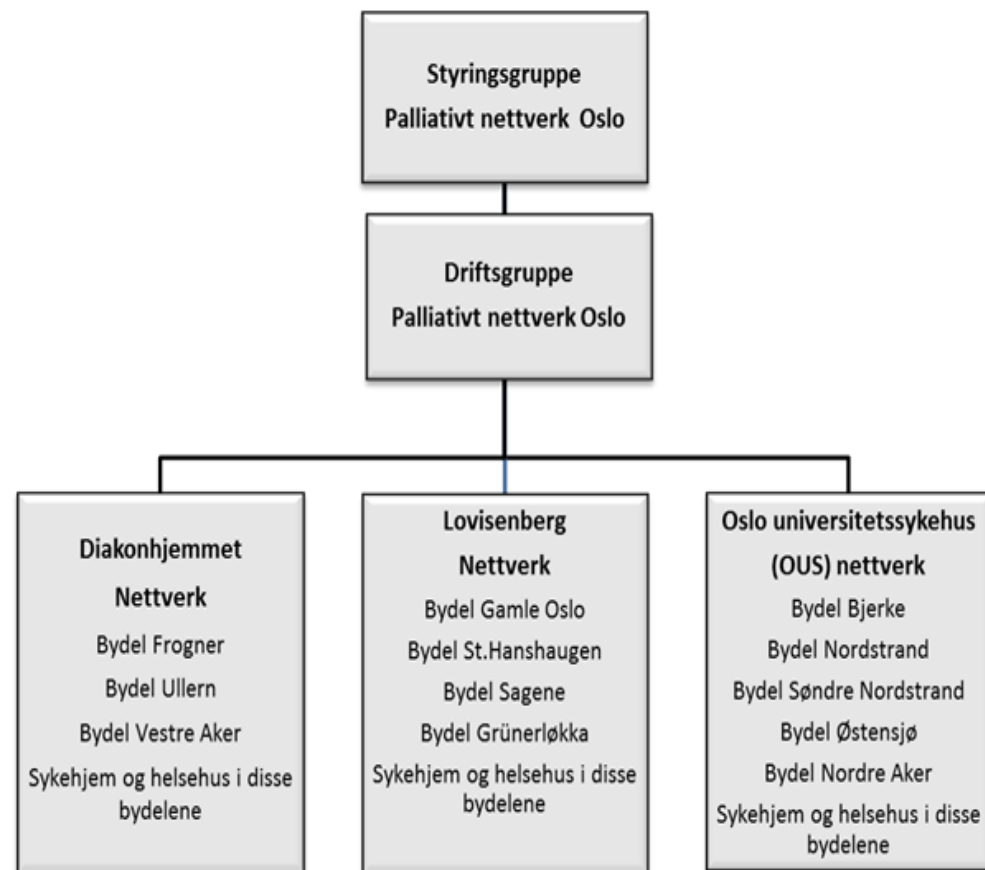
Utfordring! At ressursykepleier får avsatt tid til kompetanseutvikling og utøve sin funksjon på egen arbeidsplass

Behov for tettere forankring gjennom hele organisasjonen

Oslo-nettverket

- Oslo-nettverket (2020)
 - 205 ressurspsykepleiere
 - OUS: 112 ressurspsykepleiere
 - Ledes av OUS / SLB (20%)

- ✓ Bygge opp og spre kompetanse
- ✓ Forbedre samarbeid og informasjonsflyt
- ✓ Øke kunnskapsnivået i alle ledd av helsetjenesten



Kompetansenettverkene for ressurssykepleiere og sosionomer:



Helseregion Sør-øst:

- 8 kompetansenettverk for ressursykepleiere
 - 1200 sykepleiere
- Kompetansenettverket for sosionomer
 - 42 sosionomer
- Stor innsats fra de palliative sentrene mht drift og innhold

<https://oslo-universitetssykehus.no/fag-og-forskning/nasjonale-og-regionale-tjenester/regional-kompetansetjeneste-for-lindrende-behandling-klb/utlistningssider-klb/-palliative-tilbud-og-kompetansenettverk>





«Kompetansenettverkene er en betydelig ressurs i dagens palliative struktur, og det bør legges til rette for fortsatt drift og utvikling av disse nettverkene»

Meld. St. 24

(2019–2020)

Melding til Stortinget

Lindrende behandling og omsorg

Stortingsmeldingen om kompetansenettverk;

- Viktige for å sikre samarbeid og kontinuitet og felles helse- og omsorgstilbud til mennesker med behov for palliasjon
- Skal være en lokal ressurs, spre kompetanse og bidra til bedre samhandling
- Vektlegger hospitering som arena for kompetanseutvikling og kompetanseoverføring



Organisering – nasjonale føringer

- Videreføre og etablere flere ressurspsykepleiernetverk for kreft og lindrende behandling

[Helse og Omsorgsdepartementet . "Leve med kreft - Nasjonal kreftstrategi \(2018–2022\)"](#)

- Det regionale palliative senteret skal være en aktiv pådriver for og følge opp etableringen av det organiserte kompetansenettverket i palliasjon i regionen
- Det bør være en ressurspsykepleier i hver kommune/sone, sykehjem og hver sykehusavdeling som behandler pasienter med behov for palliasjon

<https://helsedirektoratet.no/retningslinjer/nasjonalt-handlingsprogram-med-retningslinjer-for-palliasjon-i-kreftomsorgen>



Hva regulerer arbeidet til nettverket

<https://oslo-universitetssykehus.no/palliativt-nettverk-i-oslo>



- Avtale som regulerer nettverk av ressurspsykepleiere innen palliasjon og kreftomsorg (2013, rev. 2017, rev. 2022)
 - Underavtale til tjenesteavtale 1 – koordinerte tjenester
- Avtalen beskriver formål, ansvarsområder og forpliktelser til nettverket, ressurspsykepleier og arbeidsgiver
- For arbeidsgiver innebærer det å utnevne egnet ressurspsykepleier:
 - Som ønsker å videreutvikle sin kompetanse innen fagområdet
 - Som ønsker å videreformidle kunnskap til kolleger og samarbeidspartnere
 - Sikre ressurspsykepleier tid til å utøve funksjonen
 - Tilrettelegge for mulighet til å delta på samlinger / fagdager / hospitering
 - Utnevne ny når en slutter



Ledelsesforankring

Leder forplikter seg til å:

- være kjent med rettigheter og plikter i henhold til nettverksavtalen
- bidra til at øvrige ledere i organisasjonen kjenner til nettverksavtalen
- legge til rette for, støtte og bruke ressurspersonene i henhold til nettverksavtalen og funksjonsbeskrivelsen
- bidra til at ressurspsykeleiers funksjon blir diskutert årlig for å planlegge, tilrettelegge og evaluere arbeidet som ressurspsykeleier
- legge til rette for at ressurspsykeleier får delta på undervisning, samlinger og hospitering for å utvikle egen kompetanse
- sørge for at ny ressurspsykeleier blir utnevnt når en slutter



Kompetansenettverk mellom sykehus og kommune – effekt?

- Evaluering Helse Vest 2011 (May Haugen, Sykepleien nr. 11, 2011)
 - Økt kompetanse,
 - Fulgte i stor grad opp akt. Pas. på eget arbeidssted, ga råd og veiledning til kolleger,
 - Stor betydning for samhandling
- Anne Kristine Dalene 2019: Selvrapportert kompetanseutbytte (Sykepleien Forskning, 2020)
 - Stor grad av kompetanseutbytte
 - Hospitering og hyppig deltagelse på samlinger assosiert med økt utbytte
 - Forelesning og case-undervisning mest brukt på samlinger

FORSKNING

Denne artikkelen finnes også i engelsk utgave. Publiserings dato: 12.02.2021

Rapportert kompetanseutbytte fra ressursykepleiernetverk i palliasjon

Anne Kristine Dalene

Høgskolelektor
VID vitenskapelige høgskole

Ellen Karine Grov

Professor
Institutt for sykepleie og helsefremmende arbeid, Fakultet for helsevitenskap, OsloMet – storbyuniversitetet

Tverrnettstudie

Kompetanse

Nettverk

Kreft

Sosio-kulturelt læringssyn

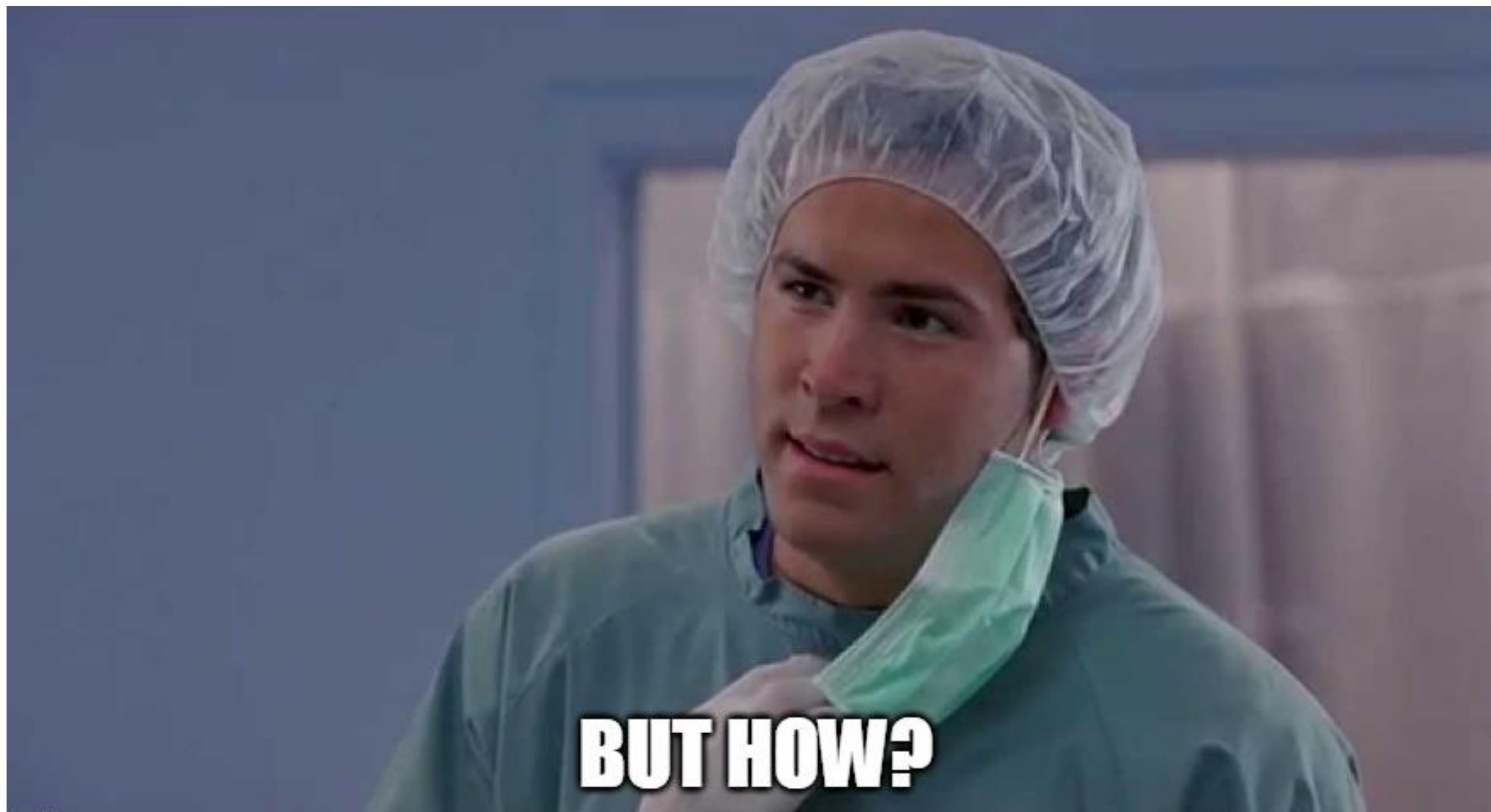
Sykepleien Forskning 2020 15 (82614) (e-82614)
DOI: 10.4220/Sykepleienf.2020.82614



Rollebeskrivelse ressurspsykepleier

- Skal inneha særlig kompetanse innenfor palliasjon
- Veilede kollegaer
- Delta aktivt i nettverket
- Holde kollegaer oppdatert, gjøre nettverket og rollen kjent
- Har oversikt over aktuelle pasienter og konsulteres ved problemstillinger
- Ressursperson for pasienter og pårørende
- Innføre felles rutiner for f.eks. samhandling og kartlegging
- Er et bindeledd mellom nivåene i helsetjenesten





Hvordan utøve rollen sin?

- Tørre å utfordre seg selv og ta ansvar
- Ha konkrete mål for funksjon som ressursykepleier
 - For noen er det uvant å være en ressurs
 - Vær trygg på deg selv og det du kan – og ikke vær redd for det du ikke kan
- Identifiser områder ved eget arbeidssted hvor det trengs mer kunnskap/kompetanse
- Allier deg med støttepersoner
 - Bruk nettverket og nettverkslederen din
 - Aktuelt med palliativ undervisning på fagdag? Hør med nettverkslederen din
 - «Livets siste dager»? PleurX? VAP? Samhandling? Individuell plan?

Mål for funksjon som ressursykepleier.

Skjemaet er et hjelpemiddel for deg og din leder til å konkretisere og dokumentere hva du skal fokusere på og arbeide med som ressursykepleier.

Det er også egnet som hjelpemiddel til å se hva du faktisk har utført.

Ressursykepleiers navn:			
Arbeidssted:			
Les gjennom funksjonsbeskrivelsen. Hvor synes du skoen trykker mest på din arbeidsplass? Hva er realistisk å få til? Diskuter dette med din leder. Tenk systematisk. Små tiltak som faktisk blir gjennomført gir større sjanse for måloppnåelse enn store og ambisiøse mål. Ta gjerne dette skjemaet med i medarbeidersamtalen.			
Dato:	Innhold	Tiltak/plan/tidsfrist	Mål
	Satsningsområde for din funksjon?		
	Hvordan vil du undervise/formidle kompetansen videre?		
	Veiledning av kollegaer?		
	Er det behov for å innføre/endre noen rutiner på din arbeidsplass? Hvilke? Hvordan vil du gjøre dette?		
Egenutvikling: Hva trenger DU for å kunne få til dette? Kurs? Veiledning? Hjelpemidler? Osv...			

Skjemaet er utarbeidet etter ide fra kontaktsykepleiernettverket i Telemark, tillatelse er innhentet.

Engasjere seg
i pasienter

Palliasjons-
perm

E-post til
kollegaer

Faglunsj?

Intern-
undervisning

Innspill på
personal-
møter

Be om avsatt
tid til fag

Palliativt
team på
sykehjem

Alliere seg
med
fagsykepleier

Egen
kreftgruppe?

Utskriving av palliative pasienter

UTSKRIVING AV DEN PALLIATIVE PASIENTEN -3 TRINNSMODELLEN-



KARTLEGGING under sykehusoppholdet

PLANLEGGING av utskrivelse

OVERFØRING til bydel

-Samhandling mellom sykehus og bydeler-

KARTLEGGING UNDER SYKEHUSOPPHOLDET:

Sjekkliste

1. Hvor ønsker pasienten å være i sykdomsperioden etter utskrivelse?
2. Er pasient og pårørende trygg i hjemmesituasjonen?
3. Er pasientens og pårørendes ønsker sammenfallende?
4. Hvilke behov har pårørende?
 - Jobb, sykemeldt, pleiepenger?
5. Har pasienten barn eller ungdom som pårørende som trenger spesielle tiltak?
 - Hjemme?
 - Barnhage/skole/student?
 - Familehjelpere
 - Annet?
6. Har pasienten kontakt med bydelen fra før?
 - Kontaktperson?
 - Melding sendt bydelen?
 - Individuell plan?
7. Har pasienten fått informasjon om ulike tilbud?
 - Palliativt team

Palliativt nettverk i Oslo

Nettverket består av sykepleiere fra sykehus, sykehjem, hjemmesykepleie og andre aktører innen palliasjon og kreftomsorg i Oslo.

Publisert 03.11.2016 / Sist oppdatert 22.04.2021

Oslo-nettverket av ressursykepleiere har delt sitt nettverk i tre: Lovisenberg-, Diakonhjemmet- og Oslo universitetssykehus sektor med de tilhørende bydeler de har lokalsykehusfunksjon for. De tre bydelene som tilhører Ahus er tilknyttet nettverk for ressursykepleiere i Akershus.

Nettverket består av representanter fra sykehjem, hjemmetjeneste, Fransiskushjelpen og sykepleiere fra aktuelle avdelinger i sykehus. Hensikten med nettverket er å arbeide for kontinuitet og bedre samhandling mellom sykehus og sektorbydelene, og spre kompetanse innen palliasjon i hele foretaksområdet. Målgruppen er kreftpasienter og andre alvorlig syke og deres pårørende.

Nettverket ledes av en styringsgruppe og en driftsgruppe. Styringsgruppen og driftsgruppen har det overordnede ansvaret for de palliative nettverkene mellom kommunehelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten i Oslo. Hvert av sykehusene har ansvar for nettverket i sitt lokalsykehusområde.

Kontaktpersoner:

Nettsideansvarlig og leder i driftsgruppa Oslo, samt nettverksleder OUS sektor: Elias David Lundereng gaellu@ous-hf.no, tlf: 23027762

Nettverksleder Diakonhjemmet sektor: Lars Holter Lars.Holter@diakonsyk.no

Nettverksleder Lovisenberg sektor: Liv Fuglum Sætre lifs@ds.no

For å komme til hjemmesiden til **Regional kompetansetjeneste for lindrende behandling (KLB), Helse Sør-Øst**; klikk [her](#)

Årsrapporter fra styringsgruppen

Adresselister

Nyttige dokumenter

Presentasjoner fra fagdager:

Aktuelle datoer for kurs/fagdager i Oslo-området

- <https://oslo-universitetssykehus.no/palliativt-nettverk-i-oslo>

God samhandling til pasientens beste





ORIGINAL ARTICLE |  Open Access |  

Nurses' experiences and perspectives on collaborative discharge planning when patients receiving palliative care for cancer are discharged home from hospitals

Elias David Lundereng MSc, OCN , Alfhild Dihle PhD, MN, CRNA, Simen A. Steindal PhD, MN, RN

First published: 13 June 2020 | <https://doi.org/10.1111/jocn.15371>

Manglende forståelse for hverandres arbeidssituasjon som førte til;

- mistillit, misforståelser og mistro til hverandres evne til å ivareta pasienten
- Ineffektiv kommunikasjon mellom nivåene

Forsinkelser i utskrivelsesplanlegging som førte til;

- dårlig forberedte utskrivninger med mangelfull dokumentasjon og uten nødvendig utstyr i hjemmet

Å kjenne hverandre gir positivt utslag for samhandling



Spesialisthelsetjenesten



Hjem?

Kreftkoordinator

Fastlege

Hjemmesykepleien

Fransiskushjelpen

Palliativ

poliklinikk/lokalsykehus

Lokalsykehus

Palliativt team

Heldøgnsomsorg:

Lovisenberg Lindring og
Livshjelp

Korttids plass sykehjem?

Langtids plass sykehjem?

Lindrende plass,
sykehjem (Solvang)

Per Fugelli om hjemmedød

- Når du er alvorlig syk og nærmer deg døden, blir du redd. Selvstyrken din går ned. Sykehuset skaper angst. Du lengter etter trygghet. Den finner du hjemme.
- På vei mot døden blir du den ensomme rytter. I sykehuset er du et fremmedgjort 1-tall. Du lengter etter flokken din. Du vil være nær dine. De er hjemme.
- Du har opp gjennom livet prøvd å være et myndig menneske. Du har forsøkt å ta ansvar i de ulike livsfasene. Ønsket om eiendomsrett til eget liv gjelder også i siste akt. I sykehuset taper du makt og kontroll. Det er lettere å være sjef over liv og død hjemme.
- Hjemmet er fortrolighetens sted. Her kan pasienten og de han er glad i forsone seg med at døden kommer, modne sorg sammen, ordne praktiske saker, rådslå om livet som kommer etterpå.
- Tiden før døden trenger ikke bare være svart. Det kan være lyst i siste dans. Lyspunktene er lettere å se hjemme enn i sykehusets tomhet.
- Å være hjemme kan beskytte deg mot sykehusets hyperaktivitet. Medisinen har en tendens til å overbehandle og gjenopplive forbi **nokpunktet**, det punkt hvor den syke har godtatt døden og vil ha fred.

Nettverksmøter

- Nyttig for pasienter med komplekse behov
- Bidrar til økt kjennskap til hverandre
- Skaper tillit
 - Mellom samarbeidende helsepersonell
 - Og for pasienten og helsevesenet
- Utfordring med tid og kapasitet
- Ofte dårlig forberedte
 - Mangel på kontinuitet
 - Uklar struktur
- Finnes guide for nettverksmøter

Guide for nettverksmøter
Samarbeid mellom pasient og pårørende,
bydel, sykehus og sykehjem.

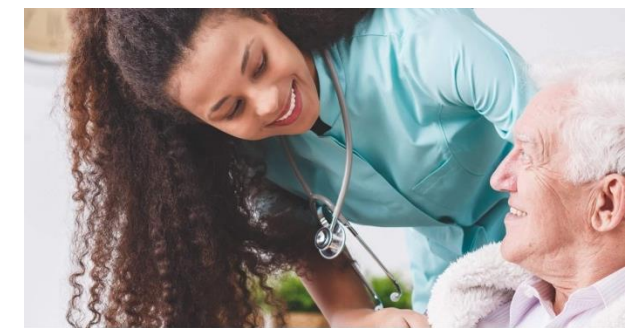


Palliative nettverk i Oslo og A- hus sektor

Utarbeidet av Kreftrådet i Oslo, prosjekt Samarbeidsmodell bydel – sykehus, 2002.
Sist revidert 2015: Palliativt nettverk i Oslo

Nyttig på nett:

- www.palliasjon.no – siste nytt innen palliativ forskning
- Nettverkets sider i OUS: <https://oslo-universitetssykehus.no/palliativt-nettverk-i-oslo>
- Følg også Regional kompetansetjeneste for lindrende behandling Helse Sør-Øst på Facebook



Regional kompetansetjeneste for lindrende behandling, Helse Sør-Øst
Medisinsk tjeneste
Åpen nå · 08:00–16:00

Liker

Melding

Startside Anmeldelser Bilder Innlegg Felless

Om

Kirkeveien 166, 0450 Oslo [Få veibeskrivelse](#)

Vurdering · 0 (0 anmeldelser)

1 person har sjekket inn her

23 02 66 84

palliasjon@gmail.com

<http://www.oslo-universitetssykehus.no/palliasjon>

Åpen nå · 08:00–16:00

Takk for oppmerksomheten!

