



## Kartläggning av palliativa vårdenheter i södra Stockholm

Carl Johan Fürst

## Vårdprogrammet (1)

1. Inledning
  - Definitioner, allmän beskrivning av området
2. Epidemiologi
  - Hur ser behoven ut?
    - Befolkningsstruktur
    - Cancerincidens/mortalitet
    - Palliativa förloppet – diagnoser/faser/behov
  - Vilka resurser finns?
    - Kartläggning

2004-04-19

4

## Vårdprogram för palliativ cancervård

- Patienten/närståendes perspektiv
  - Optimal vård och behandling
  - Vård/kompetens efter behov
  - Respekt för patientens vilja
  - Kontinuitet beträffande kontakter inom vården
  - Väl fungerande kommunikation mellan vårdgivare
- Sjukvårdens perspektiv
  - Definierad vårdkedja från det att patienten identifieras med avancerad cancersjukdom till livets slut
  - Vem gör vad – vårdnivå (?)
  - Effektiv kommunikation - brobyggande mellan enheter

2004-04-19

2

## VP (2)

3. Behovsnivåer eller vårdnivåer?
  - Vård i hemmet eller slutna vård?
  - Basal
  - Specialiserad
  - Forskning/utveckling
4. "Lärobok"
  - Kunskapsbaserad palliativ vård
  - Avsnitt om palliativ vård/åtgärder i varje vårdprogram

2004-04-19

5

## Vårdprogramarbetet

- Styrgrupp
  - Kunskapsuppbyggnad kring palliativ vård vid OC
- Bred inbjudan till intresserade i hela länet
  - Palliativa enheter
  - Samtliga yrkesgrupper
  - Kommunföreträdare
  - Akutkliniker med cancerpatienter
  - Onkologkonsulter

2004-04-19

3

## VP (3)

5. Standards för palliativ vård  
Exempel:  
Patient och närståendes känslomässiga reaktioner på sjukdomen bedöms, utvärderas och hanteras adekvat.

2004-04-19

6

## Kriterier:

- Teamets medlemmar har adekvat utbildning för att kunna hantera känslor och psykologiska problem under livets slutskede
- Bedömningar sker med hjälp av validerade skattningsinstrument eller skattningsprocesser
- Bedömning och dokumentation återspeglar teamarbetet, är koordinerat för undvikande av dubbelarbete
- Patient och närstående uppmanas att uttrycka sin känslomässiga behov

2004-04-19

7

## 11 enheter

- **Hemsjukvård + Slutenvård**
  - Ersta Hospice
  - Palliativa enheten Dalen
  - SAH Nacka – Nackageriatriken
  - ASIH Långbro Park
- **Hemsjukvård**
  - SAH Handen
  - ASIH Nacka
  - SAH Rosenlund
  - SAH Nynäshamn
  - SAH Södertälje
- **Slutenvård**
  - Maria Regina (slutenvård)
  - Avd 3 Nynäsvård

2004-04-19

10



## Kartläggning av palliativa enheter

## Vårdform/driftsform

- Landsting
- Privat
- Stiftelse
  
- Geriatrisk klinik
- "Egen" klinik
  
- Sluten palliativ vård
- Avancerad hemsjukvård

2004-04-19

11

## Frågor

- Organisation
- Upptagningsområde
- Antal patienter
- Typ av vård
- Anslutningskriterier
- Bemanning
- Kompetens
- Utrustning
- Ersättning

2004-04-19

9

## Palliativa vårdplatser (cancer)

Enhet	Platser	Antal patienter	Antal vårdplatser
Ersta	97	60	Ej aktuellt
Handen	73	60 / 110 000	45
Nacka	76	35 / 55 000	52
Maria Regina	64	11	Ej aktuellt
Dalen	100	52 / 200 000	26
Avd 3 Nyn	23	16 / 25 000	16
Rosenlund	50	50 / 115 000	22
Nynäshamn	38	25 / 24 000	44
Södertälje	91	35 / 107 000	33
Nacka ger	75	30 / 40 000	33
Långbro Park	79	134/260 000	49

2004-04-19

12

## Bemanning per 100 platser

	Platser	Övriga kategorier
Ersta	53	7 4
Handen	47	4 1
Nacka	32	8 2
Maria Reg.	73	-
Dalen	78	8 3
Avd 3 Nyn	76	15 3
Rosenlund	71	11 3
Nynäshamn	-	- -
Södertälje	45	6 3
Nacka ger	37	7 3
Långbro P.	63	11 3

2004-04-19

13

## Frågor - diskussion

- Stor variation i platser
  - Dalen 26/100 000
  - SAH Nynäshamn 117/100 000
  - Överlappande upptagningsområden
  - Stad - landsbygd
- Stor variation av patienter
  - Cancer i olika sjukdomsstadier
  - Icke cancer
- Palliativa vårdbehov?
- Indikationer för palliativ vård?
- Standard för palliativ vård?

2004-04-19

14

## Övrig information

- Sjuksköterskor
  - Onkologi/palliativvård/anestesi
- Läkare
  - Geriatrik, onkologi
- Konsultkontakter
- Handledning
- Akutplatser
- Medicinteknisk utrustning
- Ersättning

2004-04-19

15

## Fortsatt arbete

- Kartläggning hela länet
  - Vår 2004
- Beräkning av behov
  - Patient/närstående
  - Sjukvård / kompetens / utbildning / utveckling / forskning
- Fokusrapport MPA
  - Sommar 2004
- Vårdprogrammet i sin helhet
  - Vinter 2004

2004-04-19

16

## Exempel: Dalen

- Cancer mortalitet i upptagningsområdet
  - 486 (1999)
- Antal remisser ca 500/år
- Antal platser 52
- Antalet avvisade remisser ca 250
  
- Hur ser behovet ut?

2004-04-19

17

