

Hvordan kan ambulant team via utadrettet virksomhet bedre palliativ behandling?

Ronny Dalene
Overlege

Torunn Haugstøl
Kreftsykepleier

Palliativ enhet
Sykehuset Telemark HF





Telemark



- 18 kommuner
- 115 kontaktsykepleiere
- 160 fastleger
- 170 000 innbyggere
- 400 kreftdødsfall pr år



Kontaktsykepleier

- Nettverk driftes av palliativ enhet
- Faglig oppdatering
 - Hospitering
 - Kurs og samlinger
- Ressurs i alle faser av sykdommen
- Samarbeid med fastlege, kreftkoordinator, palliativt team
 - Våre «øyne» i kommunen

Konsekvenser av uhelbredelig sykdom

Bilkjøring

Arbeid

Kvalme

Tung pust

Barn

Smerter

Nedsatt matlyst

Slapphet

Hjelpemidler

Samliv

Åndelig/eksistensielt

Hvem samhandler vi med?

Fastlege

Pårørende

Hjemmesykepleie

Anestesilege

Kreftkoordinator

Kontaktsykepleier

Kardiolog

Onkolog

Nevrolog

Lungelege

Gastroenterolog

Sykehjemslege

Urolog

Lærer

Kirurg

Gynekolog

Prest

Fysioterapeut

Ergoterapeut

OUS

ØNH-lege

Notodden Sykehus

Helsesøster



Telemark



- 18 kommuner
- 115 kontaktsykepleiere
- 160 fastleger
- 170 000 innbyggere
- 400 kreftdødsfall pr år



Prioritert satsning på ambulant virksomhet

- Samhandlingsmidler i prosjektperiode
- Lege i øremerket stilling til oppfølging / behandling av pasienter utenfor sykehuset

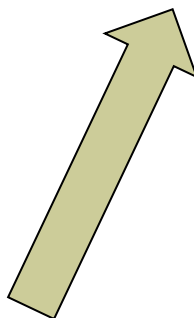
Målsetning for prosjektet

- Bedre oppfølging og behandling av palliative pasienter i hjemkommunene i Telemark, uavhengig av avstand til sykehuset
- Øke kompetanse og trygghet hos fastleger, sykehjemsleger og personell i kommunehelsetjenesten i forhold til behandling av palliative pasienter i hjem/sykehjem

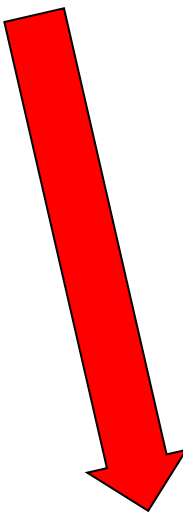
Målsetning for prosjektet

- Bedre ivaretagelsen av pårørende
- Bedre samhandling mellom sykehus og kommunehelsetjenesten, samt mellom de ulike aktører i kommunehelsetjenesten
- Øke hjemmetiden til palliative pasienter
- Legge til rette for økt andel hjemmedød
- Gjennomføre praktiske prosedyrer utenfor sykehuset som sparer sykehusinnleggelse
 - Ascites- og pleuratapping


Sykehus  Hjemme  Sykehus


Hjemme

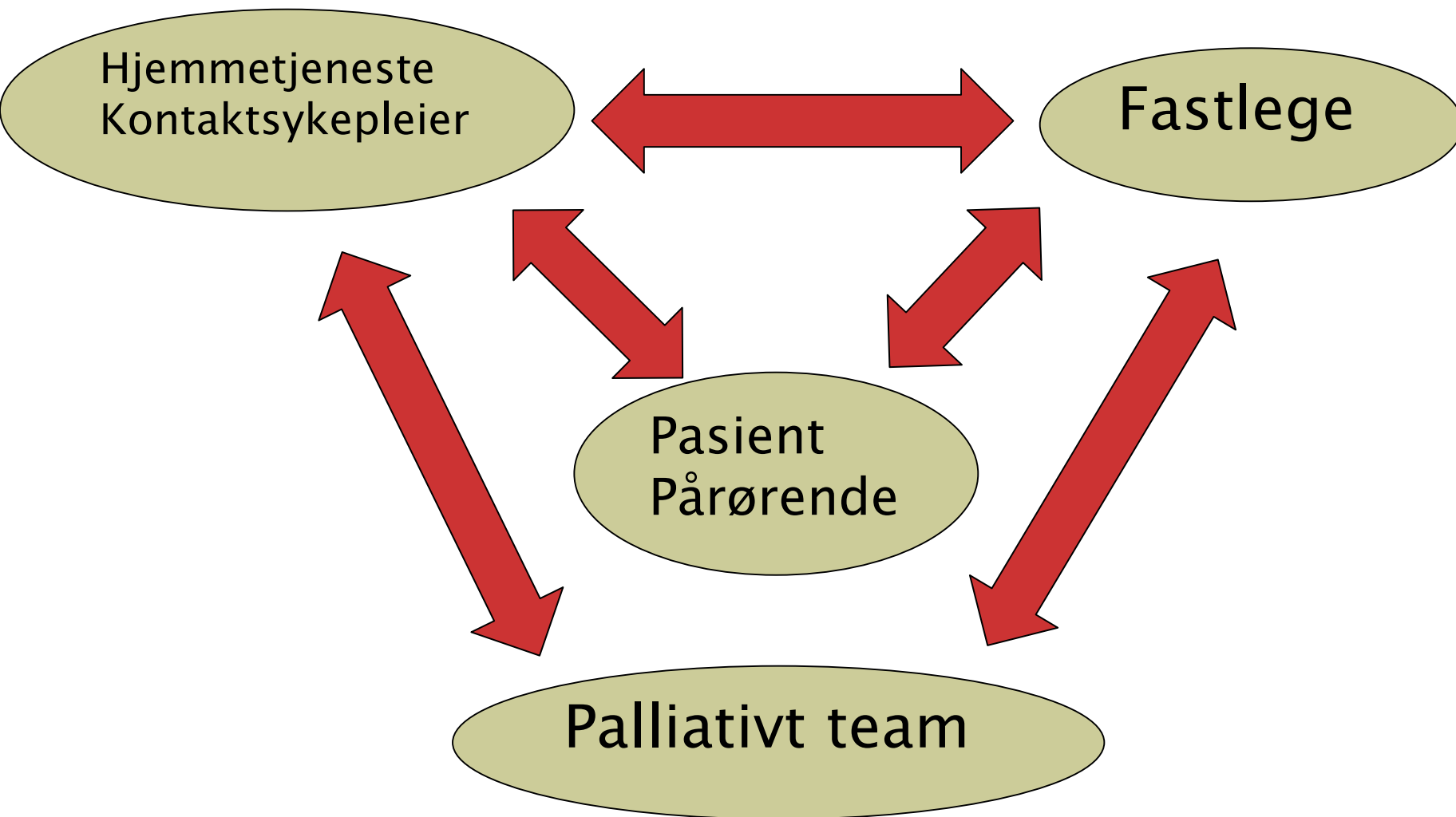
Utrygghet


Hjemme



 Sykehus

Samhandling



Ambulant virksomhet

Hjemmebesøk/sykehjemsbesøk

- Hjemmebesøk hos pasient og pårørende sammen med fastlege, hjemmetjeneste og kontaktsykepleier
- Tilsynsbesøk på sykehjem sammen med sykehjemslege, pårørende og personale
- **Vi utarbeider behandlingsplanen**
 - **Fastlege/sykehjemslege tar ansvaret**
 - Vi kontaktes ved behov
- Behandlinger i hjemmet som «sparer» innleggelse
 - Ascitestapping / pleuratapping





Undervisning

- Målgruppe: Leger, sykepleiere, tverrfaglig personell på sykehus / kommuner
 - Temaer: Smerte/symptombehandling, kommunikasjon, lindrende behandling til døende pasienter
- Fastlegeforum
- Ledermøter i kommuner/lokalsykehus
- Presentert prosjektet kommuner/sykehus i regionen

Pårørende

- Samtaler
 - Sammen med pasienten
 - Alene (med pasientens tillatelse)
- Ivaretagelse av barn
 - Samarbeid med fastlege, skole, helsesøster, kommunale tilbud
- Pleiepenger
 - 60 dager med full lønnskompensasjon

Hjemmedød

- Trygghet
 - Kommunikasjon
 - Planlegging
 - Samhandling
 - Kompetanse
 - Kontinuitet
 - Tilgjengelighet
 - Alternativ plan



Resultater

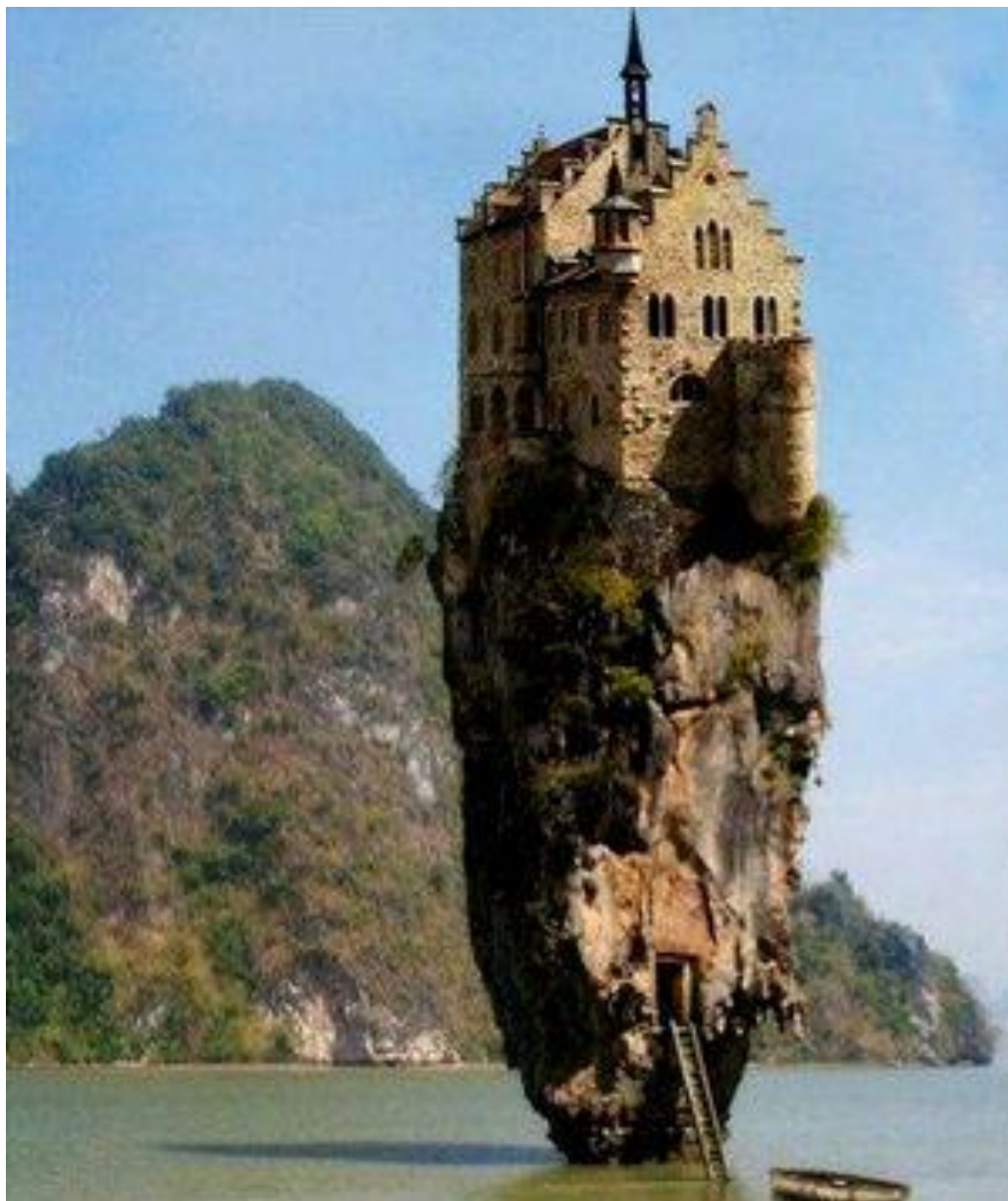
Nyhenviste:	173	→	293
Besøk pr år:	24	→	334
Hjemmedød:	13%	→	33%
Hjemmetid:	40%	→	70%

Konklusjon

- Tidlig kontakt med ambulant team med mulighet for hjemmebesøk gir mer hjemmetid, økt hjemmedød samt mindre tid på sykehus

Konklusjon

- Kontaktsykepleiergruppen har vært stabil gjennom mange år i Telemark, også i prosjektperioden.
- De er derfor sammen med fastlege og hjemmetjenesten fundamentet i den palliative oppfølgingen i hele Telemark.





Konklusjon

- Vi har i prosjektet også behandlet palliative pasienter som ikke har kreftsykdom, og har gode erfaringer med det.
- Vi mener derfor at samhandlingsmodellen har en overføringsverdi til andre palliative pasientgrupper enn kreftpasienter.

Konklusjon

- Ettersom denne samhandlingsmodellen respekterer de føringer, retningslinjer og tjenesteveier som allerede er nedfelt i fastlegeordningen, Lov om kommunehelsetjeneste og samhandlingsreformen, mener vi at den har overføringsverdi til andre fylker i Norge.

Konklusjon

Samhandling på flere nivåer

- Faglig
- Organisatorisk
- Økonomisk
 - Kommunene betaler 60% av legelønn
- Fra prosjekt til fast drift f.o.m 01.01.2017

