



# Palliativ Plan

Hvordan gjøres dette i Gericca

# Palliativ planer

- o Palliativ plan er utgangspunkt for å skrive tiltaksplan
- o Viktig å skille mellom hva som er pasientens palliative plan og hva som er personalets rutiner /oppfølgingsansvar.
- o Det er ikke beskrivelse av rutinene som skal stå i planen.

# Palliativ plan

- o Er først og fremst pasient/bruker sin plan.
- o Ønsker ikke bruker en plan, ser vi at personalet har behov for en plan for å vite hva de skal gjøre i ulike situasjoner.
- o Hvis pasienten samtykker til planen, så er det viktig at vi skriver på godt norsk, slik at både pasient og pårørende kan forstå det som står uten «tolk»

# Palliativ plan i Gericca

## Drift

- o Palliativ plan skrives i tiltaksplan
- o Eget tiltak : Palliativ plan
- o Egen journal: 280 palliativ plan
- o Standardtekst i henhold til veileder som er lik for HF og kommune
- o Egen brevmal for utskrift av palliativ plan

# Palliativ plan i tiltaksplan

The screenshot displays the Gerica PRO - PROD - NYTT MILJØ - 8.5.3 (10052) software interface. The main window is titled "Tiltaksplan" (Task Plan) and shows a calendar view for "onsdag 10.01.2018". The user is identified as "Bruker: 4344" and "Dansen, Line". The service is "Tjeneste: Alle verder valgt" and "Standardtjeneste".

The task plan is organized into columns representing hours from 00:00 to 23:00. The tasks are listed on the left side of the calendar:

- Medisinsk oppfølging**
  - 1.20.2 - Gi medisin (0:05)
  - 1.23.6 - Palliativ plan (0:05)
- Samhandling**
  - 1.23.6 - Palliativ plan (Ingen tidsplaner)
- Personeilig hygiene**
  - 1.3.20 - Ernæring (0:05)
- Væske og ernæring**
  - 1.20.2 - Ernæring (0:05)
- Hud og vev**
  - 1.21.6 - Sårbehandling (Sår høyre legg)
  - 1.21.6 - Sårbehandling (Sår venstre hæl)
- Bevægefølelse/fysisk funksjon**
  - 48.4 - Trening (0:20)
- Bøfohold**
  - 2.1.3 - Vask/etvasking
- Uten situasjon**
  - 32.32.5 - Gruppetrening (Gruppetiltak)

The bottom of the interface shows three tabs: "Prosedyre", "Situasjon", and "Mål".

On the right side, there is a "Journaler" (Journals) section for "Palliativ plan" dated "28.11.2017 - 12:28" (Versjon 3). The journal content includes:

**KONTAKTINFORMASJON:**  
Fastlege / tilsynsege: Kjell Nordby  
Koordinator / ansvarlig sykepleier i kommunen: Liv S. Johansen  
Hjemmesykepleier: ble skrevet ut fra Ålesund med tilsyn flere ganger daglig i starten  
Kontakt i spesialisthelsetjenesten: Per Bjørn Solevåg, overlege, Kir B  
Ansvarsforhold videre behandling: Tilsynsege / fastlege, ved behov Pall team Molde  
Ved spørsmål ring fastlege / hjemmesykepleier / tilsynsege eller ved behov palliativt team Molde sykehus (94820885 eller 90072072 etter kontortid).

**DIAGNOSER:**  
Kreft i nyre oppdaget 2016, gått på kontrollen.  
Påvist spredning til ryggvirvler  
Oppdaget avklemming av ryggmarg, strålet på sykehus 2017.  
Kreft i urinblære, siste inngrep 2012

**ALLMENNFUNKSJON:**  
Føler seg i fin form, er oppe og går alene med rullator. Syns det var godt å få enerom.  
Spiser og drikker bra, men kan ha noe kvalme innimellom.  
Sover godt hele natten.

**AKTUELT:**  
Kan ha noe kvalme innimellom, startet fast Afipran for dette.  
Har lite smerter nå, hatt god effekt av strålingen.  
På sykehuset er diet anført i WHO status 3 (oppagående mindre enn 4 timer om dagen), men at dette nå har endret seg. Sitter nå mest i godstolen på rommet og hviler middag i sengen.  
Palliativ setting med målet om best mulig symptomlindring, ingen tumorrettet behandling planlagt.

**HVA ER VIKTIG FOR DEG NÅ:**  
Viktig at han får det fint siste tiden han har igjen. Han tenker ikke så veldig mye over det, og er heller ikke redd for døden. Han sier han er gammel og har levd et godt liv.

At the bottom right, there are buttons for "Hent flere journaler" and "Skriv ny journal".

# Palliativ plan.....

- o Velg riktig journaltype
- o Trykk F4 for å hente inn standardteksten

The screenshot shows a web-based form for creating a journal entry. The form is titled "Journal" and has a "Velg" (Select) button. The fields are as follows:

- Id:** 12030296
- Journal type:** 280 (highlighted in yellow) with a dropdown menu showing "Palliativ plan".
- Bruker:** 4344 (highlighted in yellow) with a dropdown menu showing "Dansen, Line".
- Ansatt:** 1191 (highlighted in yellow) with a dropdown menu showing "Glærum, Irene".
- Dato:** 10.01.2018 (highlighted in yellow)
- Klokken:** 10:20 (highlighted in yellow)

There are two checkboxes on the right side: "Sperret" (unchecked) and "Lås" (checked).

Below the form is a section labeled "Fritekst" (Free text) with a list of categories for the text entry:

- KONTAKTINFORMASJON:
- RELEVANTE DIAGNOSEER:
- ALMENNITILSTAND/FUNKSJON:
- AKTUELT]
- HVA ER VIKTIG FOR DEG NÅ:
- RESSURSER/LIVSHISTORIE

# Palliativ plan ...

- o Benytt veileder for forklaring på det enkelte punktet
- o Sykepleier skriver et forslag til palliativ plan
- o Plan fra sykehuset legges til grunn, men ikke en kopi

# Forslag til palliativ plan

- o For hjemmesykepleien sendes forslag til palliativ plan til fastlege for godkjenning
- o Benytt meldingen «Kommunikasjon av EPJ innhold» Må kopieres og limes inn. Her vil det bli et vedlegg etter hvert.
- o Fastlegen gir tilbakemelding via «Svar på forespørsel»
- o På sykehjem gjennomgår sykehjemslegen plana direkte i Gericca.

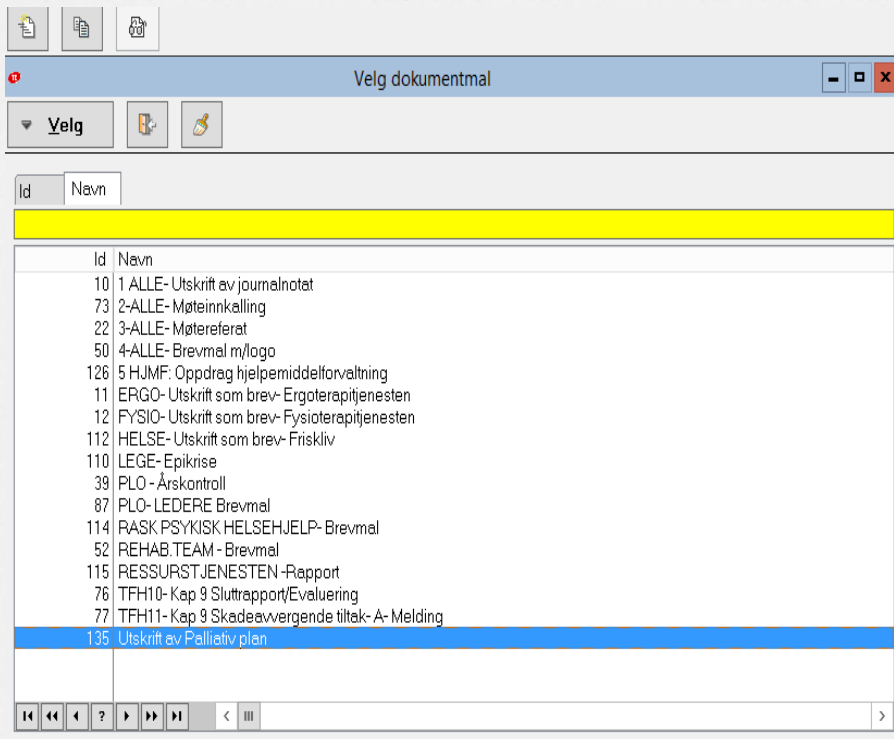


# Palliativ plan

- Når planen er skrevet, kan pasienten få utskrift av planen.
- Hvis pasienten ikke er samtykkekompetent, bruker jeg å samarbeide med nærmeste pårørende for å skrive planen, innhente «formodet samtykke» – gode erfaringer med dette

# Palliativ plan utskrift

o Brevmalen lages i journaltabellen



# Palliativ Plan

## Eksempel på en palliativ plan

Versjon 2

### KONTAKTINFORMASJON:

Fastlege / tilsynslege: Kjell Nordby

Koordinator / ansvarlig sykepleier i kommunen: Liv S. Johansen

Hjemmesykepleien: ble skrevet ut fra Ålesund med tilsyn flere ganger daglig i starten

Kontakt i spesialisthelsetjenesten: Per Bjørn Solevåg, overlege, Kir B

Ansvarsforhold videre behandling: Tilsynslege / fastlege, ved behov Pall team Molde

Ved spørsmål ring fastlege / hjemmesykepleien / tilsynslege eller ved behov palliativt team Molde sykehus (94820885 eller 90072072 etter kontortid).

### DIAGNOSER:

Kreft i nyre oppdaget 2016, gått på kontroller.

Påvist spredning til ryggvirvler

Oppdaget avklemming av ryggmarg, strålet på sykehus 2017.

Kreft i urinblære, siste inngrep 2012

### ALLMENNFUNKSJON:

Føler seg i fin form, er oppe og går alene med rullator. Syns det var godt å få enerom.

Spiser og drikker bra, men kan ha noe kvalme innimellom.

Sover godt hele natten.

### AKTUELT:

Kan ha noe kvalme innimellom, startet fast Afipran for dette.

Har lite smerter nå, hatt god effekt av strålingen.

På sykehuset er det anført i WHO status 3 (oppegående mindre enn 4 timer om dagen), men at dette nå har endret seg. Sitter nå mest i godstolen på rommet og hviler middag i sengen.

Palliativ setting med målet om best mulig symptomlindring, ingen tumorrettet behandling planlagt.

## Eksempel på en palliativ plan

### HVA ER VIKTIG FOR DEG NÅ:

Viktig at han får det fint siste tiden han har igjen. Han tenker ikke så veldig mye over det, og er heller ikke redd for døden.

Han sier han er gammel og har levd et godt liv.

### RESSURSER/LIVSHISTORIE:

Enkemann, bor alene. 2 barn.

Har en kjæreste.

### ETISKE FØRINGER/FORBEREDENDE SAMTALE:

Ser ikke for seg å bo hjemme lenger.

### HÅP/BEKYMRINGER: Pasienten selv vet i dag ikke helt hvordan det står med kreftsykdommen.

Han vet at den kan begrense levetida hans. Han sa tidligere til sykepleierne at han er en gammel mann. Han sier at det ikke er sikkert om han har en framtid.

Han tenker at kjæresten og barna er bekymret for hans tilstand.

### SAMTYKKEKOMPETANSE:

Opplevs å være desorientert i perioder.

# Eksempel på en palliativ plan

## MEDISINSKE FØRINGER/PALLIATIVE TILTAK:

Pasienten skal ikke resusciteres eller på respirator pga langkommen kreftsykdom med metastasering og dårlig funksjonsnivå. Journalfører HLR minus / respirator minus i EPJ. Det skal ikke være til hinder for videre aktiv behandling som for eksempel infeksjonsbehandling eller vurdering av strålebehandling ved smertefulle skjelettmetastaser på andre steder. Pasienten vet at vi tar avstand fra livsforlengende behandling som åpenbart ikke har nytte for pasientens livskvalitet og kan være potensiell skadelig og han er innforstått med det.

PLAN FOR SYMPTOMLINDRING MED SC MEDIKAMENTER hvis ikke pasienten greier å svelge tablett (gjelder hjemme, på sykehjem, på sykehus eller ved evt. ambulansetransport):

Viderefør smertebehandling med smertepaster hvis det hadde blitt startet. Erstatt ellers orale (depot)opiater med tilsvarende dosis Fentanyl plaster (for tiden 25 mcg /time).

I tillegg:

MORFIN; 2,5 - 5 mg sc ved behov mot smerter / tungpust. Gjentas ved behov, inntil hvert 30. min. Start med 2,5 mg sc ved behov og øk til 5 mg sc ved behov hvis pasienten trenger mer enn to ganger Morfin ekstra på en time. Maksdose avhengig av effekten.

MIDAZOLAM; 1 - 2 mg sc ved behov mot angst, uro, panikk, muskelrykn., kramper. Gjentas ved behov, inntil hvert 30. min (titrering). Maksdose avhengig av effekten (sjelden > 20 mg).

HALDOL; 0,5 - 1 mg sc x 2 - 3 (mot kvalme), 2 mg sc x 3 - 6 (mot uro/agitasjon). Maksdose 10 mg.

ROBINUL; Startdose 0,4 mg sc mot surkling i øvre luftveier, ileus, kolikk. Ved effekt etter 2 timer gis evt. 0,2 mg x 4. Maksdose 1,8 mg.

Forandringer og evt. høyere primær dosis av Morfin avtales med lege.

## INNLEGGELSE/AVTALE MED SYKEHUS:

Ingen åpen retur.

# Palliativ plan-revisjon

- o Kopier siste palliative plan
- o Dette kan gjøres fra tiltaksplan/ journal.
- o Gå til tiltaksplan: Trykk på «Skriv ny journal» og velg riktig journaltype
- o Lim inn i friteksten i den «gamle» planen
- o Sett inn riktig versjonsnummer
- o Endre det som skal endres
- o Send til lege for godkjenning

# Palliativ plan - innleggelse

- o Palliativ plan skrives i journal og kan på en enkel måte legges ved en innleggelsesrapport.
- o Flytting mellom nivå  
Legevakt, sykehus, korttidsopphold, KAD, hjemmesykepleie osv
- o **Obs på hva som finnes fra før!**

# Palliativ plan-Mobile enheter

- Palliativ plan vises på mobile enheter





# Pilotprosjekt

- o Molde kommune er en av kommunene som har hatt pilot i å prøve ut palliativ plan siden mai -16.
- o Vi har skrevet til sammen 11 palliative planer.
- o Fem planer for brukere tilhørende korttidsavdeling med tilsynslege som redaktør
- o Seks planer for brukere tilhørende hjemmesykepleien med fastlegen som redaktør