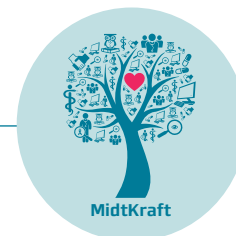


# Undervisning for hele klinikken om palliation

## Modul 1 – overblik

UDARBEJDET AF RIKKE PILEGAARD OG TRINE BROGAARD





# Overblik over populationen af palliative patienter i praksis

## Forventet tidsforbrug / 1,5 time

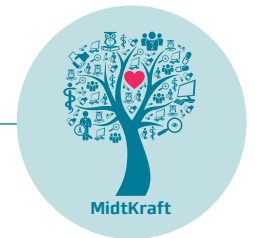
Indkald til et møde for hele klinikken og sæt tid af til, at I kan drøfte hvor I er nu ift. identifikation af patienter med palliativt behov, samt hvordan I vil arbejde med at anvende »overraskelsesspørgsmålet« og skemaet SPICT for relevante patientgrupper i fremtiden. Indledende drøftelser og individuel refleksion om opfølgning af kræft i almen praksis.

## Forsalg til program for møde

1. Introducér begreberne om palliation fra intro/baggrundsmaterialet
2. Introducér SPICT og anvendelse af spørgsmålet i praksis
3. Drøft forslag til implementering og vælg hvilken I ønsker at anvende
4. Nedskriv en plan og aftal starttidspunkt og hvordan I følger op.

I dette modul arbejder praksis med implementering af »overraskelsesspørgsmålet« og skemaet SPICT med henblik på at sikre en rettidig indsats for patienter i praksis med palliative behov.

Orienter jer gerne i forhold til definitioner om palliation i intro og baggrundsviden materialet.



# Hvad ved vi?

Supportive and Palliative Care Indicators Tool (SPICT)-skemaet er et anerkendt og valideret værktøj, der er udarbejdet ved University of Edinburgh og oversat til dansk af Videncenter for Rehabilitering og Palliation (REHPA). Det kan afdække behov for basal palliation og kan bruges til alle patienter med livstruende sygdom. Ved at bruge skemaet bliver det hurtigt lettere at være opmærksom på, om patienter med livstruende sygdomme har behov for øget fokus på lindrende behandling eller omsorg. I kan finde SPICT værktøjet her [https://www.sundhed.dk/content/cms/21/122021\\_spict\\_dk.pdf](https://www.sundhed.dk/content/cms/21/122021_spict_dk.pdf)

## Sundhedsstyrelsen om SPICT:

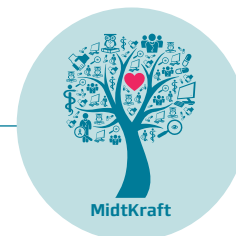
»Det anbefales, at der i kommunale sundhedstilbud, i almen praksis og på sygehuse arbejdes systematisk med redskaber som SPICT, der kan understøtte en tidlig og rettidig identifikation af patienter med palliative behov.«

## Hvordan kommer vi i gang med SPICT?

Et godt sted at starte er med »overraskelsesspørgsmålet«: »Ville det overraske mig, hvis denne patient dør af sin sygdom inden for de næste 6-12 måneder?«

Hvis svaret er nej, kan man gå videre til første del af SPICT (generelle indikatorer):

- Ikke planlagt(e) hospitalsindlæggelse(r).
- Funktionsniveauet er dårligt eller forværret.
- Er afhængig af andres pleje og omsorg pga. forværring af det fysiske og/eller mentale helbred.
- Plejepersonale og/eller pårørende har brug for yderligere hjælp og støtte.
- Betydeligt vægttab over de sidste måneder eller forbliver undervægtig.
- Vedvarende symptomer på trods af optimal behandling af underliggende tilstand.
- Familien beder om palliativ pleje, omsorg og behandling eller ønsker at reducere, stoppe eller ikke påbegynde behandling eller ønsker at fokusere på livskvalitet.



SPICT er et værktøj til at identificere patienter med behov for palliativ indsats. Start med de generelle indikatorer og gå videre med de kliniske indikatorer i anden del af SPICT ved behov.

Anden del af SPICT handler om kliniske indikatorer, hvor man inden for hver af følgende sygdomsområder skal holde øje med forskellige parametre: Kræft, demens/skrøbelighed, neurologisk sygdom, hjertekarsygdom, lungesygdom, nyresygdom og leversygdom.

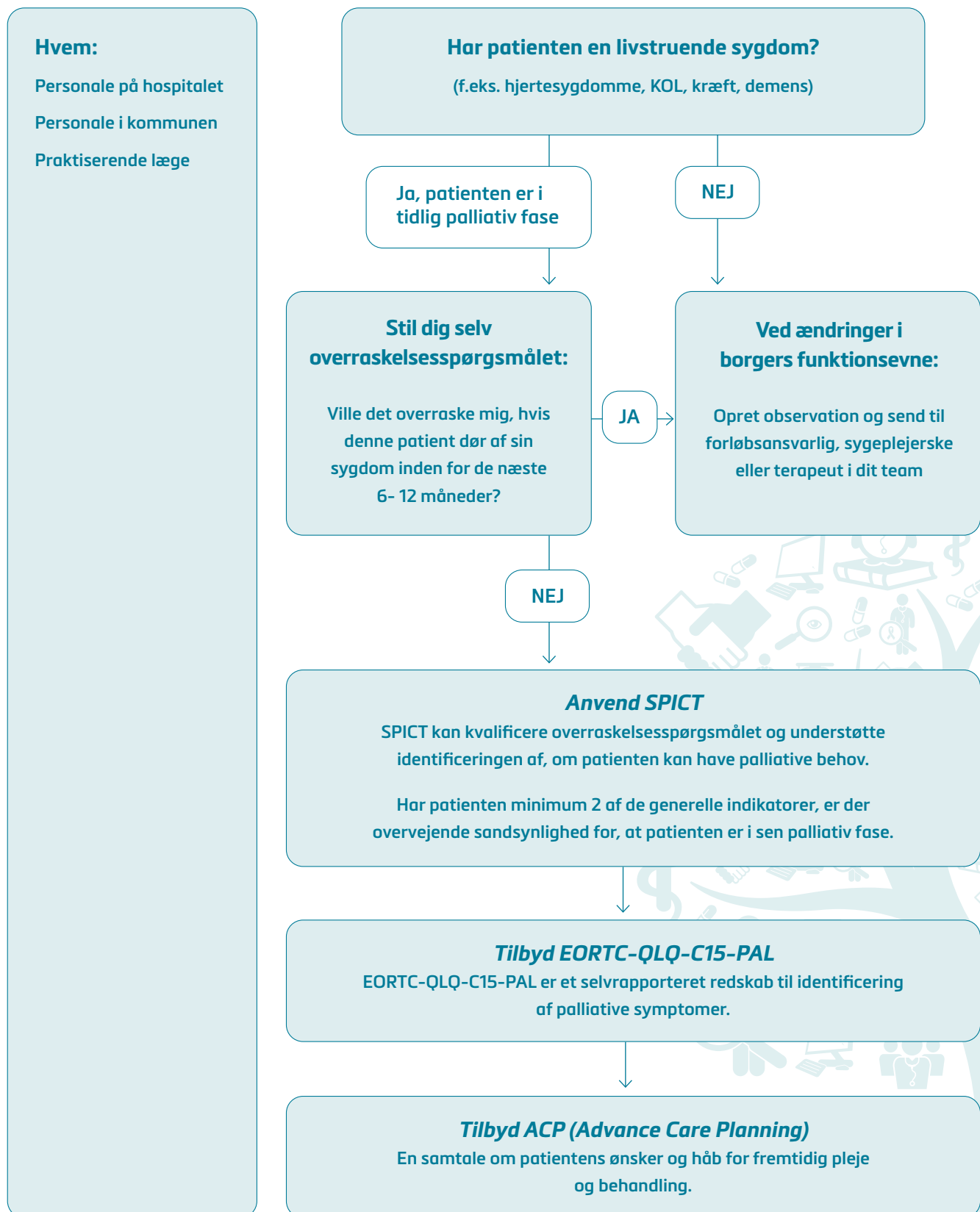
Anden del kan sammen med tredje del, »Vurder og planlæg nuværende og fremtidig pleje, omsorg og behandling«, anvendes i dialog i praksis og med hjemmeplejen.

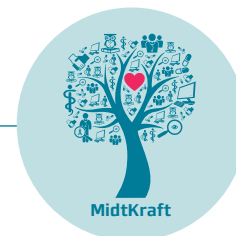




# Flowchart fra palliationsaftalen i Region Midtjylland

## Overraskelsesspørgsmålet:





## Forslag til implementering i praksis

1. Anvend systematisk »overraskelsesspørgsmålet« ved alle årskontroller i klinikken – og gå videre med SPICT, hvor det er relevant (kan udføres af såvel personale som læger i praksis). Gør jer overvejelser om I vil gøre det for alle grupper? Eller udvalgte?
2. Fremsøg en gruppe af patienter med kroniske – potentielt livstruende – tilstande ved brug af lægesystemets statistik modul. F.eks. patienter med demens, kræftpatienter eller lignende og anvend overraskelsesspørgsmålet ift. at identificere gruppen af patienter, hvor det kunne være interessant at gå videre med SPICT.

## Hvad gør vi nu?

Hvad går vi videre med i praksis? 1. , 2. eller en helt tredje løsning?  
Brug arket »Plan for opfølgning i praksis«, se side 7 til nedskrivning af plan, husk at sætte en dato for implementeringsstart på – og hvornår I vil evaluere jeres tiltag i praksis.

## Hvis du vil vide mere:

Hvis I vil arbejde videre med at identificere palliative behov (og evt. samarbejde med hjemmeplejen herom) og brug af EORTC skemaet – samt blive bedre til kommunikation med patienter ift. palliative behov, så vil det være en god ide at arbejde videre med Modul 2 i praksis.

Hvis I vil arbejde videre med palliationsfærdigheder især i sen palliative fase anbefaler vi at I arbejder videre med Modul 3.

## Brug af ydelser

**4593:** Tidlig og rettidig identifikation af patienter med palliative behov ved eksempelvis at anvende »overraskelsesspørgsmålet« og SPICT.  
Ydelsen er en tillægsydelse til en konsultation.

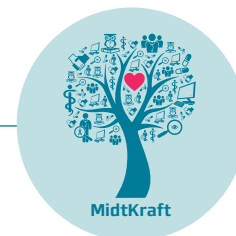
### Her kan I finde yderligere viden:

*DSAM vejledningen om palliation:*

<https://www.dsam.dk/vejledninger/palliation>

*Sundhedsaftale om palliation i Region Midtjylland:*

Palliativ indsats - sundhed.dk



# Plan for opfølgning i praksis: Anvendelse af »overraskelses- spørgsmålet« og SPICT

Hvordan kunne vi tænke os at anvende »overraskesspørgsmålet« og SPICT i vores klinik?

Hvem er ansvarlig/ansvarlige for at planerne føres ud i livet?

Hvordan gør vi det her i klinikken?

Aftalt dato for implementeringsstart:

Aftalt dato for opfølgning:

