

Förbättringsarbete – smärtskattning Umeå Kommun.

Som Distriktsköterska och verksamhetsutvecklare i palliativ vård i Umeå kommun arbetar jag med att förbättra vården i livets slutskede i alla verksamheter, alltså på vård och omsorgsboende som i nuläget består av 18 boenden med cirka 1000 platser, i hemsjukvården och inom funktionshinderomsorgen. För att kunna upptäcka och följa upp kvaliteten har jag under många år arbetat utifrån statistiken i Svenska Palliativregistret. Dödsfallsregistreringar har bland annat legat till grund för en del av mitt arbete.

Mitt förbättringsarbete med hjälp av svenska Palliativregistret inleddes 2012, då vi ett större projekt i Umeå kommun upptäckte utifrån Spindeldiagrammet, att vi hade en del att ta itu med för att förbättra vården för de som befann sig i livets slutskede. Då vi ville begränsa område valde vi att fokusera på smärtskattning, eftersom det var en av de parametrarna som vi hade sämst resultat på. För att få ett tydligt underlag och tips på hur vi skulle använda oss av smärtskattningsskalan APS, kontaktade vi Svenska Palliativregistret. Både dem och Umeå Universitet blev intresserad av vårt projekt och ett samarbete inleddes.

Processen inleddes med att införa smärtskattningsskalan Abbey Pain Scale på ett begränsat antal utvalda boenden.

För att följa upp om enheterna använde sig av smärtskattningsskalan och för att kunna ge enhetsspecifika rapporter och feedback, infördes rutinen med att registrera dödsfallen senast fem dagar efter dödsfall, vilket vi än idag följer. Implementeringsprocessen och rutinen med registrering samt uppföljning i Svenska Palliativregistret var positivt och arbetet med att förbättra de andra parametrarna som utgjorde en god vård i livets slut påbörjades på alla boenden.

Parallellt med införandet av smärtskattningsskalan undersöktes även personalens upplevelse av att skatta smärta hos personer med demens på vård och omsorgsboenden med och utan skattningsinstrument. Resultat utmynnade i en nu publicerad artikel, se QR kod.



Förbättringsarbetet lade grunden för den fortsatta uppföljningen som vi än idag arbetar med. Utifrån statistiken i Svenska Palliativregistret skriver jag som verksamhetsutvecklare enhetsspecifika rapporter "Månadskommentarer" till alla sjuksköterskor för att de och vård och omsorgspersonal ska kunna arbeta djupgående med de parametrar där vi har sämre resultat men även bibehålla de som är bra (i nuläget skrivs inte rapporterna varje månad utan varannan eller var tredje månad)

Verksamhetens ledning, chefer inom Socialtjänsten, Hälso- och sjukvård, MAS och äldre direktör får samma rapporter. De följer upp de förväntade förbättringarna som uppmärksammas. Politiken får rapporter varje år.

Parallellt med "Månadskommentarerna" ges återkommande föreläsningar i ämnet, antingen fysiska eller digitala till all vårdpersonal, både HSL och SoL

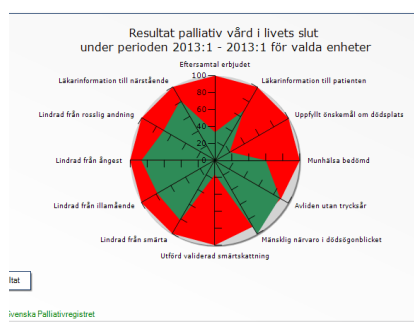
Exempel på månadskommentarer:

"Ni har under sommaren arbetat bra med de parametrar som utgör en god vård i livets slut. Kom ihåg att alla ska få sin smärta bedömd med validerat instrument och att munhälsan kontrolleras av sjuksköterska. Lämna ut till personalen, foldern "Livets slut" där både Checklista, smärtskattningsformulär, lägesändring/munvårdschema finns och den liknande Foldern till anhöriga "Vad händer sen".

Enligt nationellt vårdprogram palliativ vård "finns det goda erfarenheter av att ordna en tidslång träff med läkare, sjuksköterska, kontaktperson och närstående redan när en sjuk person bereds plats på ett särskilt boende. Då bör man inleda en diskussion om läget, vad som är möjligt och tyvärr inte möjligt längre rent medicinskt och vad målsättningen för vården framöver ska vara. Denna träff sparar mycket tid, oro och osäkerhet framöver för både närstående och vården". Visa gärna er läkare om rutinen inte är inarbetad

Att ge stöd till anhöriga både före och efter dödsfall ligger i sjuksköterskans profession. Därför ska sjuksköterskan alltid erbjuda efterlevandesamtal inom ca 6–8 veckor efter dödsfall. I den Palliativa pärmén finns en mall på hur ni kan tänka vid ett efterlevandesamtal. I samband med efterlevandesamtal erbjuds anhöriga att besvara närståendeenkäten [Närståendeenkät - Svenska Palliativregistret](#)".

Resultat då och nu i Umeå kommun på vård och omsorgsboende:



Utan Svenska Palliativregistret skulle jag nog inte kunnat påverka och stötta de sjuksköterskor som arbetar ute i verksamheten på det sätt jag gör.

//Carola Ludvigsson Distriktssköterska och Verksamhetsutvecklare i palliativ vård Umeå kommun.