



Genomföra brytpunktssamtal

Med brytpunktssamtal menas ett individuellt samtal mellan patient och läkare där man tar ställning till att övergå till palliativ vård i livets slutskede och innehållet i den fortsatta vården diskuteras utifrån patientens tillstånd, behov och önskemål. Vården ändras därmed från att vara livsförlängande till att inriktas på livskvalitet och symtomlindring. Brytpunktssamtal ska göras kontinuerligt under sjukdomsprocessen. Ofta behövs det flera samtal för att täcka in behoven av fortlöpande information och besvara frågor kring livets slutskede. Om patienten inte motsätter sig det bör man även involvera närstående i samtalet.

Ansvar

Teamets ansvar

- Samtlig personal har ett ansvar att meddela sjuksköterska förändringar i tillstånd, som tex sängbunden, sover mer, inte kan svälja mediciner, dricker mindre vätska samt dokumenterar i VIVA HSL.

Sjuksköterskans ansvar

- Kontakta läkaren för genomförandet av brytpunktssamtal. Dokumentera i journalen vem som kontaktats.
- Efter samtycke från patienten erbjuda närstående att vara delaktiga vid brytpunktssamtalet.
- Om möjligt delta vid brytpunktssamtalet för att kunna följa upp samtalet, svara på frågor och vid behov erbjuda känslomässigt stöd för patienten och närstående.
- Dokumentera brytpunktssamtalet i Viva under sökordet XV028 "medverka vid brytpunktssamtal" och fyll i mallen för brytpunktsbedömning i Viva.
- Meddela övriga professioner via Viva meddelandefunktion (till exempel handläggare, baspersonal, enhetschef, övrig legitimerad personal) att ett brytpunktssamtal vård i livets slutskede har genomförts.
- Komma överens med handläggare (gäller ej Vård- och omsorgsboende eller gruppbostad enligt SoL/LSS) och enhetschef för vem/vilka som deltar i den fortsatta planeringen för att inhämta patientens och eventuellt närståendes önskemål om vård i livets slutskede.

Läkarens ansvar

- Genomföra ett brytpunktssamtal med patienten.
- Brytpunktssamtal genomförs av läkare inom primärvården och slutenvården, beroende på vem som ansvarar för patientens vård och var patienten bor eller vistas.
 - Patient på korttidsenhet - Den vårdcentral som har särskilt ansvar för korttidsenheten kontaktas om ingenting annat framgår av patientens journal.
 - Patient på vård- och omsorgsboende - Den vårdcentral som har särskilt ansvar för vård- och omsorgsboendet kontaktas om ingenting annat framgår av patientens journal.
 - Patient på gruppbostad, bostäder med särskild service - Den vårdcentral som har särskilt ansvar för boendet kontaktas om ingenting annat framgår av patientens journal

Dokumentägare: Lena Broberg

Gäller för: Individ- och familjeomsorgsförvaltningen, Sociala omsorgsförvaltningen, Vård- och äldreomsorgsförvaltningen/

Version: 7

Senast reviderad: 2024-09-06

Revidering av dokumentet sker kontinuerligt.



- Patient i ordinärt boende - Den vårdcentral där patienten är listad enligt primärvårdens vårdval kontaktas om ingenting annat framgår av patientens journal.
- Vid de fall patienten har fått brytpunktsamtal, palliativ bedömning, 0 HLR på sjukhuset gäller besluten upp till 7 dagar efter utskrivning. Ansvarig läkare enligt ovan ansvarsfördelning skall ompröva besluten inom 7 dagar efter utskrivning.