



Socialstyrelsens nationella målnivåer palliativ vård

Socialstyrelsen har tagit fram indikatorer för Palliativ vård i livets slutskede. Indikatorerna är mått som avser att spegla god vård och omsorg i vården. Målnivåer som är satta utgår från indikatorerna och syftar till att vara ett stöd i förbättringsarbeten. Vidare ha tydliga och mätbara kvalitetsmål att arbeta mot, samt att bidra till att patienter får en god och jämlik vård.

Vårdplan för vård i livets slutskede. Målvärde = 100 %

Palliativ vård i livets slutskede ställer stora krav på samordning och tydlig dokumentation. En vårdplan för vård i livets slutskede behövs för att beskriva bedömningar och insatser för den enskilde personens palliativa vård. En individuell vårdplan för livets slutskede bör innehålla både medicinsk - och omvårdnadsplanering och ska vara anpassad efter personens individuellt identifierade behov.

-Det skall i VIVA finnas en upprättad vårdplan för vård i livets slutskede.

Dokumenterat brytpunktssamtal. Målvärde ≥ 98 %

Att vara informerad om sin situation är viktigt för en person som befinner sig i livets slutskede. Vid ett brytpunktssamtal talar den ansvariga eller tjänstgörande läkaren om det faktum att personen befinner sig i livets slutskede och att vården ska inriktas på god symtomlindring och livskvalitet. Närstående och någon annan från teamet kan med fördel vara med.

- Det skall vara dokumenterat i VIVA att personen fått ett brytpunktssamtal vid övergång till palliativ vård i livets slutskede. Dokumenteras i bedömningsmallen "brytpunktsbedömning" och i åtgärds-koden "Medverkat i brytpunktsamtal". Dokumentera i uppmärksamhetsinformationen att patienten fått brytpunktsamtal för vård i livets slut.

Dokumenterad individuell vidbehovsordination av läkemedel mot ångest. Målvärde ≥ 98 %

I livets slutskede bör ångest som orsakar lidande kunna behandlas snabbt och effektivt.

-Det skall finnas en individuell ordination av injektionsläkemedel mot ångest. Det ska framgå i vårdplan och bedömningsmallen "brytpunktsbedömning" att ordination finns.

Dokumenterad individuell vidbehovsordination av opioid mot smärta. Målvärde ≥ 98 %

Smärta och smärtgenombrott är vanligt förekommande i livets slutskede och kan orsaka stort lidande. Läkemedel för att lindra smärtan bör därför kunna ges vid behov oavsett när behovet uppstår.

-Det skall finnas en individuell ordination av en opioid i injektionsform för att snabbt kunna ge lindring. Det ska framgå i vårdplan och bedömningsmallen "brytpunktsbedömning" att ordination finns.

Smärtskattning under sista levnadsveckan. Målvärde ≥ 100 %

Dokumentägare: Lena Broberg

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

Version: 4

Senast reviderad: 2024-04-23

Revidering av dokumentet sker kontinuerligt.



Smärta är vanligt förekommande i livets slutskede, och en välfungerande smärtbehandling förutsätter att smärtan skattas regelbundet och systematiskt.

-Personens smärta skall skattas vid minst ett tillfälle under den sista veckan i livet med VAS eller något annat smärtskattningsinstrument. Annat skattningsinstrument gäller de fall personen inte har kunnat kommunicera sin smärta själv, utan skattning av smärta har skett genom beteenderelaterad skattning med SÖS eller Abbey Pain Scale. Det skall vara dokumenterat i VIVA, "bedömning av smärta" att personens smärta vid något tillfälle under sista levnadsveckan skattats med VAS eller annat smärtskattningsinstrument.

Dokumenterad munhälsobedömning under sista levnadsveckan. Målvärde $\geq 90 \%$

Dålig munhälsa kan försämra livskvaliteten i livets slutskede, och att kartlägga munhälsostatus är viktigt för att kunna sätta in rätt omvårdnadsåtgärder. En munhälsobedömning är en förutsättning för att kunna identifiera problem i munhålan och är utgångspunkten för att kunna ge den munvård som behövs.

-Personens munhälsa skall bedömas någon gång under den sista veckan i livet. För munhälsobedömning rekommenderas att använda bedömningsinstrument ROAG. Bedömning görs i fliken ROAG som finns i bedömning Viva TUFM (Senior alert). Om bedömningen görs utan ROAG dokumenteras bedömningen i VIVA "fullständigt utförande av munvård" "Assistans vid munvård"

Utan förekomst av trycksår vid dödstillfället. Målvärde $\geq 90 \%$

Personer som befinner sig i livets slutskede har flera riskfaktorer för att utveckla trycksår.

Trycksår riskerar försämra livskvaliteten i livets slutskede. Att mäta förekomst av trycksår är viktigt för att kunna sätta in rätt omvårdnadsåtgärder. Vid förekomst av trycksår anges kategori 1-4, vid förekomst av flera trycksår anges högsta förekommande kategori.

-För bedömning av trycksår och för att identifiera personer som löper risk att få trycksår och planera för omvårdnadsåtgärder bör bedömningsinstrument RAPS användas. Bedömning görs i fliken RAPS som finns i bedömning Viva TUFM (Senior alert). Om RAPS inte används, dokumentera i VIVA "Bedömning av hud" "Bedömning risk för trycksår"

Mänsklig närvaro i dödsögonblicket. Målvärde $\geq 90 \%$

Alla människor har rätt att möta döden på ett värdigt och tryggt sätt. Vid ett förväntat dödsfall bör ingen behöva dö ensam dock finns personer som inte önskar närvaro av någon person i dödsögonblicket.

- För mänsklig närvaro i dödsögonblicket, räknas både närstående och personal. Dokumentera i VIVA i samband med dokumentation av dödsfallet "Bedömning av blodkärlsfunktion" vem som närvarade under dödsögonblicket.

För mer information om ovanstående bedömningsinstrument se refererat dokument.

