

Svar på invånarinitiativ – Den palliativa vården och vården i livets slutskede i Österbottens välfärdsområde

Den palliativa vården och vården i livets slutskede har tilldelats mer resurser

Det finns mycket kunnande i palliativ vård i Österbottens välfärdsområde. Den personal som arbetar med patienterna i den palliativa vården och vården i livets slutskede är motiverad och engagerad.

Österbottens välfärdsområde deltog med stöd av ett bidrag som hade beviljats till Åbo universitetscentralsjukhus i ett projekt (2022-2023) som syftade till att utveckla servicen och förbättra kvaliteten i den palliativa vården. När utvecklingsprojektet inom den palliativa vården hade avslutats fastanställdes de sjukskötare som hade arbetat under projektets gång. Två sjukskötare anställdes för den palliativa vård som tillhandahålls vid hemsjukhuset, varav den ena arbetar i det mellersta området och den andra i det norra området. En sjukskötare anställdes till den palliativa **polikliniken** eller det palliativa **centret** för att erbjuda psykosocialt stöd till patienter och deras anhöriga. I välfärdsområdet har hemsjukhusverksamheten utvidgats till områden där man tidigare inte erbjudit dylik verksamhet. Hemsjukhuset tillhandahåller även andra hälsotjänster och utvidgningen av verksamheten hänför sig inte uttryckligen till den palliativa vården. Med en väl planerad vård i livets slutskede kan patienten klara sig längre där hemma, vilket igen minskar behovet av vård på inrättning.

Stärkande av kunnandet i palliativ vård

På den palliativa polikliniken och hemsjukhuset i det mellersta området arbetar två läkare som innehar en specialkompetens i palliativ vård. Därutöver har en läkare på onkologin ansökt om att få specialkompetensen godkänd.

På det palliativa centret arbetar en klinisk specialsjukskötare som avlagt specialstudier i palliativ vård (30 sp). På avdelningen för cancer- och blodsjukdomar samt på många allmänmedicinska avdelningar arbetar skötare som genomfört specialstudier i palliativ vård. På avdelningen för cancer- och blodsjukdomar har alla skötare avklarat THL:s webbkurs i vård i livets slutskede där man går igenom grunderna för vården i livets slutskede (kompetenspass). Tack vare att läkaren med specialkompetens i palliativ vård har utbildningsrättigheter kan läkare avklara denna specialkompetens i Österbottens välfärdsområde .

Varje höst ordnas en regional utbildningsdag i palliativ vård. Cancerskötarna deltar två gånger per år i en webbtträff där man behandlar också palliativa teman. Inom primärvården, dvs. på den nuvarande social- och hälsocentralen, har man grundat ett nätverk för dem som ansvarar för vården i livets slutskede (SAHOVA), vars syfte är att utveckla kompetensen i vården i livets slutskede.

Inom ramen för det projekt som syftade till att utveckla den palliativa vården ordnade man också en utbildningshelhet i palliativ vård för boendeservicen, där man behandlade frågor som hänförde sig till den palliativa vården och vården i livets slutskede. Utbildningarna ordnades på båda språken, och spelades in och sparades. I framtiden ansvarar det s.k. SAHOVA-nätverket för uppdateringen av utbildningen.

Samarbete med andra specialiteter, enheter och aktörer

Det palliativa centret erbjuder konsultationsstöd till olika avdelningar på centralsjukhuset, medan polikliniken kan konsulteras av också andra enheter i välfärdsområdet. Det palliativa centret och hemsjukhuset samarbetar aktivt.

Dessutom försöker man få den palliativa vården att omfatta även nya patientgrupper, såsom vissa dialyspatienter och patienter med hjärtsvikt. Sjukskötarna på det mobila sjukhuset har genomfört en utbildning i användningen av smärtpumpar för att underlätta den vård som patienter i palliativ vård ges hemma eller på hemlika enheter.

Genomförande av palliativ vård

Den plan som upprättas för vården i livets slutskede upprättas i dialog med patienten och hans anhöriga. I samband med den här dialogen går man igenom sjukdomsförloppet, målet med vården och begränsningarna i vården tillsammans med patienten och de anhöriga. I planen förutses behandlingen av fysiska symtom samt patientens och de anhörigas behov av psykiskt, socialt och andligt stöd. Av planen framgår det också var patienten vårdas, vart man ska ta kontakt vid problem och var stöдавdelningen finns.

De allmänmedicinska avdelningarna fungerar vid behov som stöдавdelningar för de patienter som får sin palliativa vård eller vård i livets slutskede där hemma. I praktiken innebär det här att man ser till att dessa patienter kan förflyttas till en vårdplats så fort som möjligt. På avdelningen för cancer- och blodsjukdomar finns det tre interventionsplatser för palliativa patienter. Dessa platser används exempelvis för inledning av smärtbehandling som kräver specialtekniker. Behovet av palliativ vård på krävande nivå varierar mycket och kan inte förutsägas på något sätt.

På centralsjukhusets allmänmedicinska avdelning 3 (H5) finns det en avdelning för palliativ vård. I den mån det är möjligt försöker man se till att de patienter som vårdas på avdelningen i livets slutskede alltid ska få en så lugn plats som möjligt där också anhöriga kan vara närvarande. Ibland kan ändå helhetsläget på avdelningen ställa till utmaningar. I den nya H-byggnaden är alla patientrum byggda så att varken oljud eller sorl från korridoren eller andra rum hörs.

Målet är att patienten, om hen så önskar, ska kunna vårdas hemma så länge som möjligt. Det palliativa centret fick i höstas flytta sin mottagningsverksamhet till den andra våningen i S-huset. Lokalerna är avskilda från det övriga sjukhuset på ett lugnt område. Lokalerna lämpar sig för rörelsehämmade och patienter i dåligt skick. Det är inte särdeles många anmälningar om farliga situationer eller anmärkningar som inkommer om de språkliga kunskaperna hos personalen som deltar i den palliativa vården eller i vården i livets slutskede. Många av anmälningarna om farliga situationer i vården i livets slutskede hänför sig till informationsutbytet, vilket åtminstone delvis beror på de olika patientdatasystemen. Lagar och myndighetsbestämmelser ställer begränsningar på genomförandet av läkemedelsbehandlingar. Närvårdare har begränsade möjligheter att genomföra krävande läkemedelsbehandling. Personalbristen och personalomsättningen.

I välfärdsområdet finns det i anslutning till hemsjukhuset sjukskötare som är utbildade och kompetenta i palliativ vård motsvarande 5,7 årsverken.