

Rutin

Beslut om vak/ extravak

Gäller från: 2019-01-01
Gäller för: Socialförvaltningen
Fastställd av: Verksamhetschef ÅO
Utarbetad av: Medicinskt ansvariga sjuksköterska
Revideras senast: 2021-01-01
Version: 4
Dokumentansvarig förvaltning: Socialförvaltningen

Ett utskrivet dokument är alltid en kopia, giltig version finns alltid på intranätet.

Innehållsförteckning

Rutin	1
Innehållsförteckning	2
Bakgrund	3
Definitioner	3
Vård i livets slutskede/palliativ vård i livets slutskede	3
Vak/Extravak.....	3
Planeringsunderlag vid vård i livets slutskede i hemsjukvården.....	3
Ansvar	4
Medicinskt ansvarig sjuksköterska.....	4
Sektionschef	4
Sjuksköterska	4
Bedömning	5
Helger och nätter	5
Vak/extravak i ordinärt boende	6
Vak/ extravak på särskilt boende	6
Personal som vak/ extravak.....	6
Närstående som vak/ extravak.....	6
Stöd till närstående	6
Kommunikation.....	7
Kommunikation mellan vak/extravak och sjuksköterska.....	7
Kommunikation mellan vak/extravak och ordinarie vård- och omsorgspersonal.....	7
Dokumentation	7
Referenser.....	8
Blankett information till verksamhetschefer gällande vak/ extravak.....	9

Bakgrund

När en person befinner sig i livets slutskede är döden oundviklig inom en överskådlig framtid. Vård i livets slut ges under personens sista tid i livet och det är därför viktigt att det görs på bästa sätt. Målet med vården och omsorgen är att lindra lidande och främja livskvalitet. Oavsett var den enskilde befinner sig vid dödstillfället finns det några elementära aspekter på vård och omsorgskvaliteten som bör tillgodoses:

- Respekt för den enskildes rätt till självbestämmande och dess integritet
- God symtomlindring
- Den patienten ska inte lämnas ensam om den inte önskar det.
- Anhöriga ska erbjudas stöd
- Teamarbete och god kommunikation mellan berörda yrkeskategorier

Syfte

Mänsklig närvaro i livets absoluta slutskede, vanligtvis sista dagen/dgr/veckan. Att säkra upp överrapportering mellan de olika arbetspassen, yrkeskategorierna samt mellan kommun och privata utförare.

Definitioner

Vård i livets slutskede/palliativ vård i livets slutskede

vård som ges under personens sista tid i livet; när målet med vården och omsorgen är att lindra lidande och främja livskvalitet.

Vak/Extravak

Observera att vak/ extravak är en riktad resurs där det finns en fysiskt och psykiskt närvarande person. Vak/ extravak sätts in när personen närmar sig slutskedet eller andra tillfällen när någon form av vak/ extravak behov t.ex. ångest, smärta, oro mm. Bemanning av vak/ extravak kan ske med ordinarie personal eller om behov föreligger, av en extra resurs utöver grundbemanning.

Planeringsunderlag vid vård i livets slutskede (VILS) i hemsjukvården

Dokument som läkaren skriver när det bedöms att patienten är i livets slutskede

Underlaget kan vid behov uppdateras tre gånger. Därefter upprättas ett nytt planeringsunderlag. Planeringsunderlag gäller 14 dagar.

Planeringsunderlaget ska användas som ett instrument för kvalitetssäkring av vården gällande den patienten. Planeringen initieras vanligen av patientansvarig sjuksköterska i kommunen.

Innebär **inte** att det med automatik ska vara förenat med vak/extravak.

Ansvar

Medicinskt ansvarig sjuksköterska

Medicinskt ansvarig sjuksköterska har ansvar att fastställa ändamålsenliga rutiner och informera sektionschefer om dessa.

Sektionschef

Sektionschef har ansvar för att:

- rutinen ska vara tillgänglig och känd för personalen
- rutinen ska följas av personalen
- bemanna vak/ extravak i **dialog** med sjuksköterska.
- besluta huruvida vaket kan ske inom befintliga resurser eller om extraresurs måste tas in
- sträva efter att erfaren omvårdnadspersonal/ (är mest lämpad) kallas in som vak/ extravak .
- informera biståndshandläggare om personen har SoL insatser och ska ha vak/ extravak

Sjuksköterska

Sjuksköterska ansvarar för:

- medicinsk bedömning av behov av vak/extravak samt dokumentera detta även i Treservas omvårdnadsplan
- kontakt med sektionschefen när behov av vak/extravak uppstår samt i dialog med sektionschef vara behjälplig med bedömningen om det behövs vak eller är tillräckligt med täta tillsyner.
- kontakt med läkare inför skrivning av ”planeringsunderlag vid vård i livets slutskede i hemsjukvården” och uppföljning av det.
- kommunikation och dialog med enskild, anhöriga, sektionschef, personal och andra berörda t.ex. biståndshandläggare. I denna dialog ingår att komma överens med anhöriga om deras omfattning av insats samt informera om att eventuell vak-insats omprövas kontinuerligt och minst en gång per dygn.
- uppföljning av behovet av vak/extravak
- att ge och ta emot rapport från och till den omvårdnadsperson som sitter vak och dokumentera även i Treservas omvårdnadsplan. Samt lämna sjuksköterskans akuttelefonnummer till den/de som sitter och vakar.

Omsorgspersonal

- att kontinuerligt ha dialog med sjuksköterska kring omsorgstagarens hälsotillstånd och återrapportera förändring
- ta emot rapport respektive lämna rapport vid arbetspassets början och slut
- aldrig lämna patienten ensam utan avlösning, utan att ha kontaktat sjuksköterska
- att dokumentera gjorda iakttagelser om omsorgstagarens tillstånd i omvårdnadsplan Treserva, minst en gång varje arbetspass

Bedömning

Sjuksköterska gör den medicinska bedömningen om personen behöver extra tillsyn i form av vak/ extravak eller extrapersonal på grund av sjukdom eller vid vård i livets slut.

Sjuksköterska kontaktar sektionschefen när behov av extra vak uppstår

Det är viktigt att involvera närstående och göra dem delaktiga. Tillfråga närstående om de har möjlighet och/eller önskar att sitta vak. Om närstående inte kan eller vill vara vak/extravak ska deras beslut respekteras.

Observera att varje situation är unik och ska individanpassas

Daglig utvärdering av behovet av vak/extravak ska göras av sjuksköterska, samt dokumenteras.

Även då anhöriga vakar ska omvårdnads och omsorgsinsatser fortlöpa, men man ska dessutom visa lyhördhet för anhörigas behov.

Följande kriterier kan vara till ledning då sjuksköterskan tillsammans med sektionschef och omsorgspersonal bedömer att vak/ extravak ska sättas in.

- För att avlasta.
- Då den enskilde är mycket ångestladdad och/eller motoriskt orolig.
- Då den enskilde är i stort behov av personalens omsorg när det gäller symtomlindrande åtgärder.
- För att den enskilde inte ska behöva dö ofrivilligt ensam.

Sektionschefen tar beslut och i dialog med sjuksköterska görs en gemensam bedömning om det är tillräckligt med den ordinarie personalstyrkan och/eller att det under dessa förhållanden räcker med tät tillsyn.

Det ska vara ordinarie personal på området/boendet som känner den enskilde och har erfarenhet av vård i livets slut som vakar hos denne. Den personal som kallats in som vak/ extravak ersätter i det ordinarie arbetet. Den som är mest lämpad för uppdraget ska vara den som vakar hos den enskilde. Detta kan i speciella ärenden innebära att även privata utförare kan sitta extravak kl. 22.00–07.00 hos sina omsorgstagare, trots regelverket. Det är dock viktigt att tänka på att detta är frivilligt och de ska då fakturera detta utöver den vanliga ersättningen.

Helger och nätter

Det är viktigt att sjuksköterskan tänker på att informera sig om den befintliga personalstyrkan i förhållande till vårdtyngd är tillräcklig innan beslut om att kalla in vak/ extravak tas. Med detta i åtanke är det viktigt att tänka på hur man uttrycker sig i samtalet med anhöriga och inte lovar för mycket.

Då bedömningen blir att vak/extravak ska kallas in har tjänstgörande sjuksköterska befogenhet att ta det beslutet när inte sektionschef finns i tjänst. När inte sektionschef finns i tjänst (kvällar, nätter och helger) förs diskussionen mellan tjänstgörande sjuksköterska och personalgrupp. Sektionschefen ansvarar för hur personalen ska ev. kalla in extra personal. (rutin). Bemanningen kan kontaktas antingen via telefon under deras öppettider eller via meddelandefunktionen i Treserva.



Vak/extravak i ordinärt boende

Den enskildes önskemål om vak/extravak tas upp vid vårdplanering, om närstående vill ha stöd av omsorgspersonal vid vård i livet slutskede. Kriterier för vård i livets slutskede ska följas de kriterier som finns för vård i livet slutskede. Sjuksköterska gör bedömning om extra vak eller tillsyn.

Om närstående vill vaka själva är det viktigt att informera dem hur man kan komma i kontakt med sjuksköterska. Lämna telefonnummer och information om att de är välkomna att ringa när de så önskar.

Vak/ extravak på särskilt boende

Den enskildes önskemål om vak/extravak tas upp vid vårdplanering. Sjuksköterska gör medicinsk bedömning om extra vak eller tillsyn. Sektionschef tar beslut om bemanning i dialog med sjuksköterska.

Personal som vak/ extravak

Sitter man och vakar över en döende person i många timmar, kanske på natten, kan man behöva ha något att göra för att hålla sig vaken. Det gäller att hitta något som inte stör den döende eller skapar obehag hos de anhöriga och som gör att man är fysiskt och psykiskt närvarande. Det är arbetsledaren som ska instruera och informera extrapersonal vad uppdraget innebär och vad omvårdnaden ska bestå av. Särskilda omvårdnadsuppgifter ska sjuksköterska informera personalen om.

Närstående som vak/ extravak

Närstående som finns hos den enskilde på ett boende sista dygnet/timmarna ska erbjudas möjlighet till vila. Erbjud den avlösning som behövs. När det gäller närstående är det viktigt att ge information om det praktiska runt att sitta vak samt att erbjuda en extrasäng/skön fåtölj och enklare förtäring.

Personalen ska göra täta besök hos den enskilde även när en närstående vakar. Det ska ges möjlighet för den närstående att gå ifrån. Bara någon att tala med kan ibland kännas skönt. Närstående kan ha behov av att få enskilda samtal med kontaktombud, sjuksköterska och om det är möjligt läkare. De behöver få möjlighet att tala om sina känslor och få tröst och uppmuntran. Det medför att de blir lugnare och vården och omsorgen för den enskilde underlättas.

Stöd till närstående

En god vård och omsorg innebär även att ge stöd och omsorg till de närstående. De är en tillgång för både den enskilde och personalen. Försök att skapa god kontakt med de närstående redan vid första mötet. Den närstående ska kunna vara delaktig på det sätt som den enskilde och närstående önskar och strävar efter. **Målet är att närstående ska uppfatta att de är välinformerade, delaktiga i vården och omsorgen och får det stöd och den uppmuntran de anser sig behöva.**

Kommunikation

Kommunikation mellan vak/extravak och sjuksköterska

Den som sitter vak tar i början av arbetspasset kontakt med tjänstgörande sjuksköterska beroende på vilken tid på dygnet det är finns det olika telefonnummer på telefonlistor. Vid den kontakten görs en överenskommelse om hur fortsatt kommunikation ska ske. Kontakt tas antingen via telefon eller via ett personligt besök.

Kommunikation mellan vak/extravak och ordinarie vård- och omsorgspersonal

Då personal får rapport om att det finns vak/extravak hos någon är det dess ansvar att ta kontakt med vak/ extravak et. Vid den kontakten görs en överenskommelse om hur fortsatt kommunikation och avbyten ska ske. Minst en gång varannan timme ska ordinarie personal kontakta vak/extravaket under arbetspasset.

Alla som sitter vak ska bli avbytta under arbetspasset. I ordinärt boende byter hemtjänsten/nattpatrullen av vak/extravaket.

Dokumentation

När en person bedöms vara i behov av vak/extravak ska detta dokumenteras i patientjournalen samt i den sociala dokumentation. Dokumentationen ska även innefatta vem som gjort bedömningen. Fortlöpande under arbetspasset med vak/extravak ska hälsotillståndet dokumenteras i både patientjournal och i den sociala dokumentationen.

Referenser:

Möte kring vak, vak/extravak, 2013-12-05, Ljungby Kommun

Termbanken < <http://termbank.socialstyrelsen.se/ViewTerm.aspx?TermID=4669>>

Var dör de äldre – på sjukhus, särskilt boende eller hemma?

http://www.socialstyrelsen.se/lists/artikelkatalog/attachments/10098/2005-123-30_200512331.pdf

Vård i livets slutskede Nationellt kunskapsstöd för god palliativ vård i livets slutskede
Vägledning, rekommendationer och indikatorer Stöd för styrning och ledning Socialstyrelsen
Edita Västra Aros, Västerås, maj 2013

Vård i livets slutskede Socialstyrelsens bedömning av utvecklingen i landsting och kommuner
Publicerad www.socialstyrelsen.se, december 2006



Blankett information till verksamhetschefer gällande vak/ extravak

Hemtjänstområde _____

Patient namn _____

VILS

Annan orsak

Beslutsdatum _____

Antal timmar per dygn _____

Tid from. _____

Tillsvidare

Samverkan med berörda professioner har skett

Ansvarig sektionschef _____

Ansvarig
biståndshandläggare _____

Ansvarig sjuksköterska