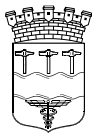


Rutin

Beslut om vak Vård i livets slut

Gäller från: 2021-12-20
Gäller för: Socialförvaltningen
Fastställd av: Marie Karlsson Jensen, verksamhetschef HSL
Utarbetad av: Verksamhetschef ÄO/OF och sektionschef HSL
Revideras senast: 2022-10-05
Version: 6
Dokumentansvarig förvaltning: Socialförvaltningen

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



Innehållsförteckning

| | |
|---|---|
| Rutin | 1 |
| Innehållsförteckning | 2 |
| Bakgrund | 3 |
| Syfte | 3 |
| Planeringsunderlag | 3 |
| Brytpunktssamtal..... | 4 |
| Vak | 4 |
| Ansvar vid vak | 4 |
| Sjuksköterska | 4 |
| Sektionschef ÄO/OF | 5 |
| Omvårdnadspersonal | 5 |
| Närstående som vak | 5 |
| Helg, Kväll & Natt | 5 |
| Kommunikation..... | 5 |
| Kommunikation mellan vak och omvårdnadspersonal | 5 |
| Referenser..... | 6 |
| Bilaga 1-Telefonnummer till sjuksköterskorna i hemsjukvården. | 7 |
| Bilaga 2 - Blankett information till verksamhetschefer gällande vak/ extravak | 8 |

Bakgrund

Vård i livets slut ges under den enskildes sista tid i livet och det är därför viktigt att det görs på bästa sätt. Målet är att ge god vård och omsorg för att lindra lidande och främja livskvalitet.

Grundläggande delar av vård och omsorg i livets slut, kännetecknas av en helhetssyn på människan. Grundläggande behov ska tillgodoses och omvårdnaden ska vara personcentrerad. Detta genom att stödja den enskilde att leva med värdighet och största möjliga välbefinnande till livets slut.

Vård i livets slut innebär att döden är oundviklig inom en överskådlig framtid, målet med vården är att lindra lidandet och främja livskvalitet.

För att uppnå en god sista tid i livet måste den enskilde ha en optimal symtomlindring, vara optimalt självbestämmande, behålla de sociala relationerna den enskilde önskar och bevara sin självbild samt få möjligheter att sammanfatta sitt liv.

Vanliga symtom i livet slut är:

- Smärta, den bör graderas och analyseras för bästa behandlingseffekt.
- Ångest
- Muntorrhet
- Illamående
- Andnöd
- Hosta
- Rosslighet
- Orkeslöshet
- Förstoppning
- Diarré

Syfte

Syfte med vård i livets slut är att främja livskvalitet, lindra lidande och ge existentiellt stöd. Förhållningsättet kännetecknas av en helhetssyn på människan genom att stödja den enskilde att leva med värdighet och största möjliga välbefinnande.

Syftet med vak är mänsklig närvaro i livets absoluta slutskede, vanligtvis sista dagen/dagarna/veckan och det är av yttersta vikt att säkra upp överrapportering mellan arbetspassen, yrkeskategorierna samt mellan kommun och privata utförare.

Planeringsunderlag

När den enskilde har en diagnos på en livshotande sjukdom, en förväntad överlevnad på mindre än fyra veckor och något ytterligare inte kan göras för att förlänga eller förbättra funktionsförmågan, utan att försämra livskvaliteten och öka lidandet, bedömer läkaren att den enskilde är i livets slut.

I samband med denna bedömning skriver läkaren ett planeringsunderlag för vård i livets slut. Planeringsunderlag gäller 14 dagar och kan vid behov uppdateras tre gånger. Därefter

upprättas ett nytt planeringsunderlag efter en ny bedömning av läkare. Planeringsunderlaget, används av sjuksköterska i Hemsjukvården, för kvalitetssäkring av vården.

Brytpunktssamtal

Läkaren informerar den enskilde och/eller närstående om sin bedömning i ett så kallat brytpunktssamtal. Målet med att fastställa denna sista brytpunkt är att planera den fortsatta vården för att lindra symtom och undvika inläggning i slutenvården som inte bedöms gynnsam.

Vak

Vak är en riktad resurs där det finns en närvarande person.

Vak bedöms när den enskilde närmar sig livets slut eller vid andra situationer där sjukdom eller symtom av någon form kräver vak t.ex. vid ångest, smärta, oro mm.

Hälso- och sjukvårdande åtgärder som kräver viss övervakning ska kunna erbjudas då den enskilde är inskriven i kommunal hälso- och sjukvård. Sjuksköterskan kan bedöma vak utifrån:

1. Vak vid vård i livets sista tid
2. Vak vid andra medicinska tillstånd/behandling

Ansvar vid vak

Sjuksköterska

- Vid behov, ta kontakt med läkare för utfärdande av ”planeringsunderlag vid vård i livets slutskede i hemsjukvården” samt uppföljning.
- Vid vård i livets slut dokumenteras det i Cosmic och en VILS IVP skapas.
- Medicinsk bedömning gällande behov av vak samt att dokumentera i Cambio Cosmic och VILS-vårdplan i Treserva.
- Kontakta sektionschef för området/boendet när behov av vak uppstår.
- Kommunikation med den enskilde, anhöriga, sektionschef ÄO/OF, personal och andra berörda professioner.
- Ha en dialog med närstående om de önskar att sitta vak och informera om att behov av vak omprövas kontinuerligt.
- Kontinuerlig bedömning angående behovet av vak.
- Ge och ta emot rapport från och till den omvårdnadspersonal som sitter vak.
- Viktig information som rapporteras ska även dokumenteras i VILS-vårdplan i Treserva.
- Enskild som vårdas i livets slut, närstående samt omvårdnadspersonal ska lätt kunna få tag i ansvarig sjuksköterska. Detta för att snabbt kunna få symtomlindring om det behövs. Ansvarig sjuksköterska lämnar därför ut blankett med telefonnummer, se bilaga 1, som förvaras i omvårdnadspärm.

Sektionschef ÄO/OF

- Rutinen ska vara tillgänglig och känd för personalen.
- Bemanna vak efter medicinsk bedömning av sjuksköterska och återkoppla till sjuksköterska om behovet kan tillgodoses eller inte.
- Kontakta anhöriga om behovet av vak inte kan tillgodoses.
- Sträva efter att erfaren omvårdnadspersonal som känner den enskilde sätts in som vak.
- Bemanning av vak kan ske med ordinarie personal eller om behov föreligger, av en extra resurs utöver grundbemanning.
- Om behovet av vak inte kan tillgodoses dag eller natt med ordinarie personal, kontakta sektionschef för bemanningen.

Omvårdnadspersonal

- Att kontinuerligt ha dialog med sjuksköterska kring den enskildes hälsotillstånd och återrapportera förändring.
- Ta emot rapport respektive lämna rapport vid arbetspassets början och slut.
- Att dokumentera om den enskildes tillstånd i VILS-vårdplan i Treserva, minst en gång varje arbetspass.
- Aldrig lämna den enskilde ensam utan avlösning utan att ha kontaktat sjuksköterska.
- När närstående vakar ska omvårdnadsinsatser fortlöpa och personal ska visa lyhördhet för behov.

Närstående som vak

Närstående vid vak hos den enskilde det sista dygnet/timmarna ska erbjudas möjlighet till vila. Personalen ska göra täta besök även när en närstående vakar. Det ska ges möjlighet för den närstående att gå ifrån. 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 underlättas.

Helg, Kväll & Natt

Då bedömningen blir att vak ska sättas in kontaktas i första hand bemanningen ÄO/OF. Utanför kontorstid förs dialog mellan tjänstgörande sjuksköterska och berörd personalgrupp. Sektionschef för området meddelas via Treserva.

Kommunikation

Kommunikation mellan vak och omvårdnadspersonal

Vid vak hos den enskilde är det omvårdnadspersonalens ansvar att hålla kontinuerlig kontakt med den kollega som sitter vak. Vid kontakten görs en överenskommelse om hur fortsatt kommunikation och avbyten ska ske. Minst en gång varannan timme ska ordinarie personal



LJUNGBY
KOMMUN

kontakta vak under arbetspasset.

I ordinärt boende sker kontakt mellan hemtjänsten/nattpatrullen vid behov av avlösning under vak.

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



LJUNGBY
KOMMUN

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

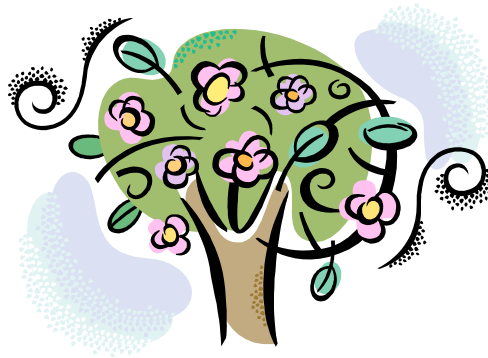
[Planeringsunderlag vid vård i livets slutskede i hemsjukvården Kronobergs län .pdf
\(sharepoint.com\)](#)

[Nationellt vårdprogram palliativ vård \(palliativregistret.se\)](#)

Bilaga 1-Telefonnummer till sjuksköterskorna i hemsjukvården.



LJUNGBY
KOMMUN



DAGTID

NR 1:

NR 2:

NR 3:

KVÄLL

Klockan: 15.00 -21.30

SAMT HELGDAGAR

Klockan: 07:00- 21:30

Telefon: 0721-628 041

NATT

Klockan: 21:30- 07:00

Telefon: 070-561 98 01

072-162 81 08

Om du inte får svar kan det bero på att
sjuksköterskan är tillfälligt upptagen
och inte kan ta ditt samtal just nu.
Prova att ringa igen.

**Bilaga 2 - 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