



**Sankt Lukas
Udgående Hospiceteam
20 års jubilæum**

31. maj 2017



Når enden er god, er alting godt!

En lille beretning om Gerdas sidste dage i eget hjem



***”Jeg kan ikke forestille mig verden
uden mig!”***



**Er alting godt,
når enden er god?**

Seneste 12 måneder i Udgående Hospiceteam

181 afsluttede patientforløb i perioden 01.04.16-31.03.17

- 165 unikke patienter; K: 61 % M: 39 %
- Diagnoser:
 - Langt overvejende kræft
 - KOL
 - ALS
 - CF m. afstødningssyndrom (1)

Tilknytningstid

- Gennemsnit 105 dage
- Variation 2-1393 dage
- Mediane kontakttid 43 dage
- 18 forløb (11 %) ≤ 7 dage
- 19 forløb (11 %) 8-14 dage

Hvor døde patienterne?

Sankt Lukas Udgående Hospiceteam N 165	Dansk Palliativ Database 2016 N 8.799
38 % Døde hjemme inkl. plejehjem eller aflastningsplads	32 % Døde hjemme inkl. plejehjem eller aflastningsplads
50 % Døde på Sankt Lukas Hospice	44 % Døde på registrerende palliativ enhed eller hospice
2 % Døde på andet hospice	12 % Døde på anden palliativ enhed eller hospice
8 % Døde på ikke palliativ hospitalsafdeling	11 % Døde på ikke palliativ hospitalsafdeling
2 % afsluttet før død	1 % Sted for død ikke kendt

Hvem skal tilbydes palliativ indsats?

- **”Målgruppen er patienter med livstruende sygdom og som har palliative behov samt deres pårørende”**
- **”Målgruppen kan ikke beskrives præcist i forhold til diagnose eller afgrænses nærmere i tid, men ... palliative behov ... imødekommes mange steder i sundhedsvæsenet som led i den almindelige omsorg for patienterne”**

Kilde: SST 2011

”Identifikation af palliative patienter vil forblive en udfordring, indtil der opnås enighed lokalt eller nationalt om en definition af den palliative målgruppe, som kan anvendes i klinisk praksis”

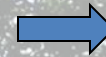
KM Dalgaard et al; Omsorg nr. 3-2014

Hvem skal så henvises til specialiseret palliativ indsats?

- **Livstruende sygdom** – altså også terminal lunge- hjerte- og/eller nyresygdom
- Palliative behov, hvor **lindring kræver tværfaglig indsats**
- Når **hjemme "længst muligt"** og evt. **hjemmedød** står højt på patientens ønskeseddel

'Total pain'- model til afdækning af patientens palliative behov

Smerteanalyse Farmaka Teknik Specialist



Kirurgi, Medicin
Anæstesiologi
Onkologi, Neurologi



Angst
Panik
Nedstemthed
Depression
Irritation



Fysisk smerte
Psykisk smerte Social smerte
Eksistentiel/åndelig smerte



Bolig
Økonomi
Arbejde
Familie
 Ægtefælle
 Børn
 Forældre
Venner

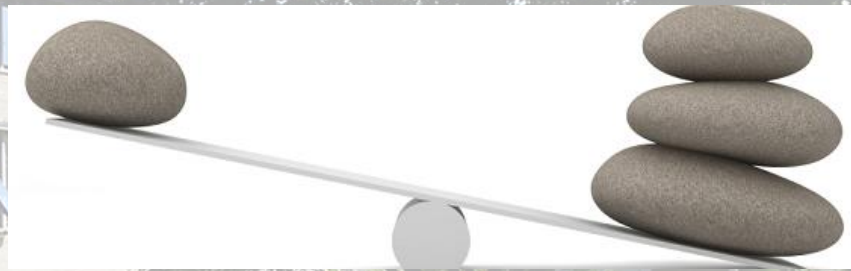


Hvorfor? Livsværdier Mening Religiøs tro



Hvornår henviser?

- Når kompleksiteten i patientens totale situation overstiger det basale palliative teams kompetencer



- **Timing;** brug evt. overraskelsesspørgsmålet: *”Vil jeg blive overrasket, hvis patienten dør inden 6 måneder”*

At enden er god, er ikke nok!



"At fremme livskvaliteten hos patienter og familier, som står over for de problemer, der er forbundet med livstruende sygdom, ved at forebygge og lindre lidelse gennem tidlig diagnosticering og umiddelbar vurdering og behandling af smerter og andre problemer af både fysisk, psykisk, psykosocial og åndelig art..... Den palliative indsats • tilbyder lindring af.....

Hvordan henvise til Sankt Lukas

- Lidt endnu på sikker mail, fax, telefon eller brev – Formular på www.sanktlukas.dk
- Meget snart via Edifact
- Løsning via REFHOST på vej.....



Tak for jeres opmærksomhed !

Hteam@sanktlukas.dk

Tlf. 3945 5136



Hvor døde patienterne? N 165

- 4 (2 %) afsluttet uden palliative behov - efter 181-1105 dages tilknytning
- 63 (38 %) døde hjemme/plejehjem/aflastningsplads
- 85 (52 %) døde på Sankt Lukas Hospice eller 'andet' hospice (SPT: 50%+2%)
- 13 (8 %) døde på hospital

