



Palliasjon, verdi- og grunnlagstenkning

Kristiansand, april 2015

Geir Andvik, Styremedlem NPF
Avdelingssjef, kreftavdelinga
Helse Førde

Bakgrunnsdokumentasjon:

- **NOU** **1984:30** **Pleie og omsorg for alvorlig syke og døende mennesker**
- **NOU** **1997:20** **Norsk Kreftplan**
- **NOU** **1999: 2** **Livshjelp — Behandling, pleie og omsorg for uhelbredelig syke og døende**

Bakgrunnsdokumentasjon, forts:

- Nasjonalt handlingsprogram for palliasjon i kreftomsorgen, mars 2015
- Nasjonale handlingsprogram for ulike kreftformer
 - Legg føringer for m.a. kompetanse, kvalitet, kapasitet og fagleg samarbeid
- Nasjonal plan for innføring av 28 Pakkeforløp kreft i 2015,
Helsedirektoratet utarbeider veileder for kvart av pakkeforløpa
- Rapport om tilbudet til personer med behov for lindrende behandling og omsorg mot livets slutt - å skape liv til dagene
Helsedirektoratet februar 2015

Definisjon av palliasjon

Palliasjon er aktiv behandling, pleie og omsorg for pasienter med inkurabel sykdom og kort forventet levetid. Lindring av pasientens fysiske smerter og andre plagsomme symptomer står sentralt, sammen med tiltak rettet mot psykiske, sosiale og åndelige/eksistensielle problemer. Målet med all behandling, pleie og omsorg er best mulig livskvalitet for pasienten og de pårørende. Palliativ behandling og omsorg verken fremskynder døden eller forlenger selve dødsprosessen, men ser på døden som en del av livet.

(European Association for Palliative Care, EAPC, og Verdens helseorganisasjon, WHO) (1)

I 2011 kom WHO med en ny definisjon av palliasjon, hvor det fremgår at prinsippene er anvendbare overfor alle pasienter med livstruende sykdom, og også kan anvendes tidlig i sykdomsforløpet (2).

Hospicefilosofien sin utvikling:

- Dame Cicely Saunders, sjukepleiar, sosialarbeidar og lege vert rekna som grunnleggjaren av moderne palliasjon
- Ho grunnla St. Christopher`s Hospice i London i 1967
 - Institusjon for uhelbredeleg sjuke i siste livsfase
 - Etablerte også heimeteam
 - Forsking og undervisning bidrog til å spre visjonen om hospicefilosofien

Hospicefilosofien:

- Har blitt retningsgivende for palliasjonen si utvikling
- Verdigrunnet fra Hospicefilosofien kom til Noreg på 1970 - talet
- Total smerte eller total lidelse (total pain or total suffering) er sentrale begrep i hospicefilosofien
- Total lidelse referer til sjukdommen sin påverknad på alle livsområde:
 - Tap av identitet
 - Tap av sosiale roller
 - Tap av viktige relasjonar
 - Tap av livsinnhold
 - Tap av helse og førlighet
 - Tap av livet

Helsedirektoratet sin rapport:

«Det mangler kunnskap om i hvilken grad hospicefilosofien er implementert i eksisterende tilbud og grad av tverrfaglighet i det palliative tilbudet»

Kjenneteikn ved den palliative kulturen:

- Heilskapleg tilnærming til den alvorleg sjuke og døyande pasient og dei pårørande
- Respekt for pasient, pårørande og medarbeidarar – fokus er på pasienten sitt beste
- Aktiv og målretta holdning til diagnostikk, førebygging og behandling av symptom
- Planlegging og tilrettelegging med tanke på behov og komplikasjonar som kan koma til å oppstå
- Fokus på open kommunikasjon og informasjon
- Tverrfagleg (sam-) arbeid
- Koordinerte tenester og systematisk samarbeid på tvers av nivåa
- Systematisk samarbeid med andre medisinske fagområde

Grunnleggjande palliasjon:

- Kartlegging av symptom og plager
- Symptomlindring
- Informasjon til pasient og pårørande
- Pårørande
- Terminal pleie
- Sorgarbeid og oppfølging av etterlatte
- Dokumentasjon og kommunikasjon mellom aktørane

Verdighet:

- Krever individuelt tilpassa behandling og omsorg
- «Mennesker som lider trenger et samfunn som sier at vi skjønner at du har det vanskelig, men du er verdifull. Hvordan kan vi hjelpe deg slik at livet skal bli godt og verdig ?»
 - SITAT FRA BT 17. APRIL 2015

Verdisyn:

- Aktiv Livshjelp
- Nei til aktiv dødshjelp

- Liv til åra – ikkje år til livet
- Behandle for å lindre («total pain»)
- Bidra til meistring

- Medbestemmelse
- Bruk av makt vs misbruk av makt

- Heimedød utgjør 15% i Norge...

- Samspel vs solospel

Vegen framover:

- Det palliative tilbodet i Noreg har hatt ei sterk utvikling dei siste 20 åra
- Hospicefilosofien må gjelde der pasienten er – uavhengig av omsorgsnivå/ lokaliteter.
 - Er det mogeleg på ei indremedisinsk avdeling like så mykje som på ei palliativ eining ?
 - På ein sjukeheim eller i heimen ?
- Uavhengig av Samhandlingsreforma - krev samarbeid mellom nivåa
- Tydeleg ansvarsplassering, fastlege/ sjukehus
- Kunnskapsbygging og kunnskapsdeling
- Pasientgrunnlag – kven er målgruppa ?
- Overføring av kompetanse / erfaringsgrunnlag til andre pasientgrupper enn kreftpasientar
- Vårt multikulturelle samfunn
- Organisering av det palliative tilbodet – til hinder eller...

Fra medisinen sin spede start var lindring det viktigaste og ofte det einaste ein kunne tilby:

«Av og til helbrede, ofte lindre og alltid trøste»

