



LANDSTINGET BLEKINGE

PM

Remisskriterier och remissanvisningar för patienter med behov av specialiserad palliativ vård	
Enhet/förvaltning: Förvaltningsgemensamt	Huvudområde/delområde: Medicinska PM
Ansvarig: Förvaltningschef, Blekingesjukhuset Förvaltningschef, Primärvården	Utfärdare: Verksamhetschef Hans S Åkesson, Medicinkliniken
Gemensamt med: Blekingesjukhuset, Primärvården	Version: 1,3
Godkänt datum: 2013-10-07	Nästa revidering: 2018-05-02

Remiss krävs för specialiserad palliativ vård

Remisser till palliativmedicinska sektionen bedöms av läkare i det länsövergripande konsultteamet. Läkaren avgör om patienten skall hanteras på **konsultbasis** eller **anslutas** till något av sektionens två anslutningsteam utifrån:

- remissfrågeställning,
- patientens symtombild och
- planerad fortsatt vård

Vid anslutning tar läkare vid palliativmedicinska sektionen fortsatt ansvar som fast vårdkontakt. Patient som är ansluten kan vid behov beredas vård på specialiserad palliativ slutenvårdsplats i Karlskrona eller Karlshamn. Patient som hanteras på konsultbasis skall vid behov av sjukhusvård vårdas på moderkliniken.

Remiss i god tid

Planeras patient skrivas ut till hemmet för fortsatt palliativ vård måste remiss skrivas tre vardagar i förväg så att bedömning hinner ske innan hemskrivning.

Indikation för remiss till Palliativmedicinsk sektion:

- Patient i palliativ fas av sjukdom där svåra symtom föreligger eller kan förväntas inom överskådlig tid.
- Patient med komplex psykosocial situation t ex förälder med minderåriga barn, ensamstående förälder med unga vuxna barn, patient som har stort ansvar för anhörig t.ex. sjuk maka/make eller vuxet barn med funktionsnedsättning, missbruksproblematik.
- Behov av hjälp med att utforma behandlings- och uppföljningsplan vid utskrivning för vård i livets slutskede i primärvårdens/hemsjukvårdens regi.
- Patient med pågående eller förväntat stort behov av återkommande sjukhusvård t ex pga. behov av buktappning eller pleuratappning, parenteral nutrition, vid komplicerad smärtproblematik eller påverkan på flera organsystem.
- Patient med behov av palliativ vård som överskrider hemsjukvårdens/primärvårdens kompetens och möjlighet till tillgänglighet.
- Patient med planerad eller pågående cytostatikabehandling där enstaka svårt symtom föreligger till exempel svårt illamående, ångestproblematik eller komplex smärtproblematik i primärvård. Fortsatt uppföljning och förnyad kontakt vid behov åligger patientansvarig läkare.



LANDSTINGET BLEKINGE

I remissen skall framgå:

- Av remissen skall framgå vilken patientansvarig läkare/fast vårdkontakt som kan/ skall kontaktas för vidare diskussioner vid bedömning och om hur fortsatt vårdansvar skall fördelas.
- Diagnos och sjukdomshistoria
- Symtom
- Eventuella behandlingar och syfte/mål med dessa
- Vårdbehov, medicinskt och omvårdnadsnämnt
- Information om närstående och hemsituation
- Har information getts till patient och närstående om den fortsatta vårdens inriktning och mål?
- Har/behöver patienten kontakt med biståndsbedömare/hemtjänst?
- Har/behöver patienten kontakt med arbetsterapeut/kurator/sjukgymnast/dietist/ annan?
- Har/behöver patienten hjälpmedel?

Avslutad cytostatikabehandling är inget krav, men patienten skall vara välinformerad angående vårdens inriktning och vid övergång till palliativ vård i livets slutskede skall brytpunktssamtal¹ ha skett. Detta innebär att patienten ska vara informerad om ställningstagandet att ändra vårdens mål och innehåll samt att vårdens innehåll ska diskuteras utifrån patientens tillstånd, behov och önskemål.

Gemensam bedömning

Gemensam bedömning av patienten kan då detta anses nödvändigt av palliativmedicinska sektionens läkare ske under sjukhusvistelse, i hemmet, på särskilt boende, på vårdcentral eller på ett planerat besök på sjukhusmottagning om remitterande enhet är sjukhusklinik.

Remissanvisning:

Remiss skickas via fax till faxnummer 0454-73 32 49 till palliativmedicinska sektionen i Karlshamn oavsett patientens bostadsort. Remisserna mottages av sektionens koordinator för vidarebefordran till palliativmedicinsk läkare som dagligen går igenom inkomna remisser och bedömer angelägenhetsgrad och lämplig vårdnivå.

¹ Definition enligt Socialstyrelsens termbank