



Palliativ indsats i kommunerne

-og andre aktiviteter i PAVI

Mette Raunkiær
Projektleder
Sygeplejerske
Cand. Scient.Soc., Ph.d.

Karen-Inge Karstoft
Projektmedarbejder
Cand. Psych.

Palliativt Videncenter 2009 – (2011)

- Formål: at sikre udvikling, høj faglig kvalitet og spredning af viden i den samlede palliative indsats
- Finansieret af TrygFonden og KB til og med 2011
- Fra 2012: PAVI på finansloven – 4 mio. om året

Palliativt Videncenter

formål: at sikre udvikling, høj faglig kvalitet og spredning af viden i den samlede palliative indsats

P.t. 11 medarbejdere:

- 2 sociologer
- 1 psykolog
- 1 læge
- 2 sygeplejersker
- 1 kommunikationsmedarbejder
- 1 bibliotekar
- 3 studerende

(Heraf tre fuldtidsansatte)

Overordnede opgaver

- At samle viden
- At sprede/dele viden
- Koordinere og bidrage til dialog og udvikling
- At skabe viden, herunder kortlægge

Kortlægninger i PAVI

Kortlægninger	Årstal/målgruppe	Konferencer
Kortlægning I Den specialiserede indsats	2009 Hospicer, palliative teams, palliative hospitalsenheder	3. februar 2010 Palliation i Danmark - Status og visioner
Kortlægning II Den kommunale indsats	2009 – 2010 Den kommunale hjemmepleje, praktiserende læger	28. september 2010 Palliation i eget hjem - den kommunale indsats
Kortlægning III Hospitalernes indsats	2011 Hospitalerne	Efterår 2011 Palliation på hospital - den regionale indsats

Kortlægning II – den kommunale indsats

- 1. runde: spørgeskema på ældrechefniveau – efteråret 2009
- 2. runde: spørgeskema på institutionsniveau – efteråret 2010.

Spørgeskema til ældrechefer i alle kommuner

november 2009

- Ældrechefer/forvaltere: svarprocent = 62% (n=61)
- Palliation i sundhedsaftalen: 19 (31%)
- IKAS kendt af 28 ($\approx 50\%$), SST retningslinjer kendt af 40 ($\approx 66\%$)
- Samarbejde med hospice: 30 ($\approx 50\%$), samarbejde med teams: 53 ($\approx 87\%$)
- Alle har aflastningspladser, heraf 4 ($\approx 6,5\%$) særligt til syge døende.
- Udbud af palliativ undervisning 21 ($\approx 34\%$)
- Udviklingsprojekter: 10 ($\approx 16\%$)

Spørgeskema til ledere af hjemme/syge/plejen og plejeboliger i alle kommuner

- Spørgsmålene er konstrueret ud fra gældende retningslinjer:
 - Faglige retningslinjer for den palliative indsats (Sundhedsstyrelsen)
 - Palliation i primærsektoren (DSAM)
 - White Paper on Standards and Norms for Hospice and Palliative Care in Europe (EAPC)
- Spørgeskemaet er udviklet i samarbejde med PAVIs kommunale referencegruppe bestående af ledere fra den kommunale hjemmepleje og plejehjem samt en praktiserende læge.

Spørgeskema til ledere af hjemme/syge/plejen og plejeboliger i alle kommuner

Temaer:

- Baggrundsspørgsmål
- Kontinuitet og koordinering
- Tværfagligt samarbejde
- Samarbejde med specialistniveau
- Indsatsen for pårørende
- Kliniske retningslinjer
- Evaluering

Formål:

- At skabe overblik over tilbuddene til syge døende i landets kommuner
- At sætte fokus på organisering samt kvalitetskriterier og kompetencer
- At beskrive tilbud på tværs af landet samt pege på mulige fremtidige indsatsområder

Den helt store udfordring...

- Har været at finde frem til respondenterne:
 - Ingen oversigt over institutioner & enheder
 - Ingen kontaktoplysninger på institutionsniveau
- En pragmatisk løsning:
 - Vi har ringet til alle kommuner og bedt dem fremskaffe mailadresser på de relevante ledere.
 - Ikke en skudsikker metode; vi kan ikke vide, at vi får de rigtige kontaktoplysninger.
 - Indtil nu: 351 har besvaret skemaet fuldstændigt, 237 har besvaret det delvist, yderligere 232 er oprettet. Vi har netop i gårsendt rykkere ud.
 - Problem: Vi kan ikke sige noget nøjagtigt om, hvad frafaldet er, idet vi ikke kender populationens eksakte størrelse.

Et udpluk af andre projekter i PAVI

Overordnede kortlægninger

- Kortlægning I+II+III

Andre typer kortlægninger:


- Litteratursøgninger
- Evalueringer (fx af projekt 'lindrende indsats' i Gentofte kommune)

Koordinerende funktioner

- DMCG-Pal, Kræftplan III, SST – nye anbefalinger

Udviklingsprojekter

- 'Når to bliver til en – omsorg i sorgen'
- Kommunalt modelprojekt – udvikling af den kommunale palliative indsats



Udvikling af den kommunale palliative indsats for mennesker med livstruende sygdomme og deres pårørende i eget hjem og plejeboliger

- Et modelprojekt

Baggrund

- Erfaringer viser bl.a.:
 - Indsatsen på basisniveauet har brug for et løft
 - Utilstrækkelig palliativ indsats i gråzoneområder
 - Manglende sammenhæng i indsatsen mellem primær- og sekundærsektoren
 - Professionelle mangler kompetencer
 - Familier efterlyser en "ankerperson"
 - Samarbejdet mellem plejehjem/hjemmepleje og praktiserende læge, specialistniveauet kan udvikles
 - Osv., osv.

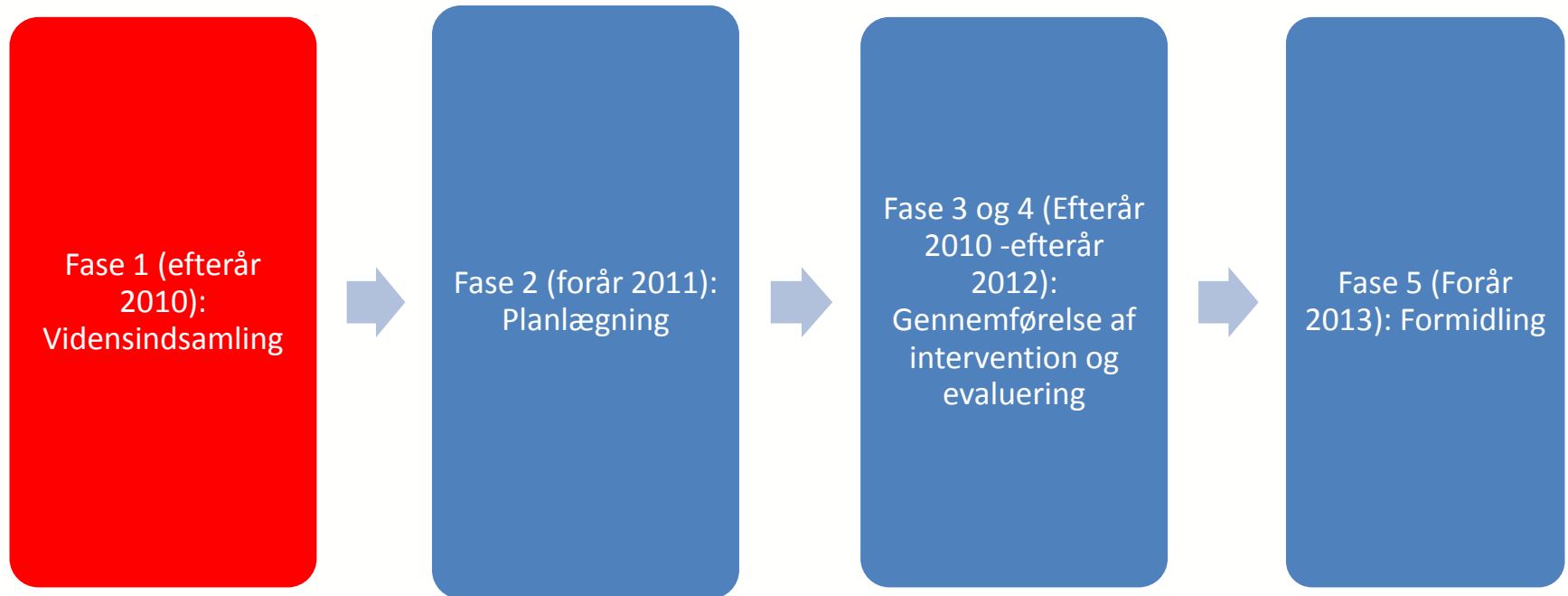
Formål

- at styrke, udvikle og skabe sammenhæng i den kommunale palliative indsats for mennesker med livstruende sygdomme og pårørende i plejeboliger og eget hjem.

Delmål

1. At udvikle/afprøve metoder til udvikling af de professionelles kompetencer (viden, færdigheder og holdninger) - fx med afsæt i forskellige pædagogiske metoder;
2. At udvikle/afprøve strukturelle og organisatoriske rammer (kultur, retningslinjer, tid og rum);
3. Med afsæt i delmål 1 og 2 at udvikle/afprøve en sammenhængende indsats på tværs af basisniveauet og i samarbejde med specialisterne
4. At evaluere delmål 1, 2 og 3

Design



Fase 1: Vidensindsamling

- Kortlægning af danske initiativer/tiltag til udvikling af den palliative indsats på basisniveau
- En systematisk litteratursøgning af nationale og internationale erfaringer – bl.a. om:
 - Uddannelse/kompetenceudvikling i palliation for professionelle
 - Organisering, samarbejdsmodeller, forandringsprocesser
 - Evaluering

Fase 2: Planlægning

- Udvikling af en teoretisk referenceramme vedr. kommunalt forandringsarbejde og udvikling af praksis (forår 2011)
- Projektet forventes udformet som et aktionsforskningsprojekt der omfatter:
 1. Kompetenceudvikling
 2. Organisatoriske tiltag
 3. Inddragelse af de lokale aktører i udviklingsarbejdet

Fase 3: Gennemførelse

- På baggrund af de foregående faser gennemføres interventionsprojektet (efterår 2011-2012)
- Forventede deltagergrupper:
 - Plejehjem, hjemmepleje, praktiserende læger samt information/involvering af hospitalsafdelinger og det specialiserede niveau

Fase 4: Evaluering

- Planlægges og gennemføres parallelt med interventionen og kan dreje sig om:
 - a) Effektmåling fx opgørelse af indlæggelser før-efter
 - b) Beskrivelse af organisering (fx forløb+indhold i udvalgte forløb før og efter interventionen)
 - c) Vurdering af indsats før og efter (fx beskrivelse af styringsredskaber som dokumentation, retningslinjer m.m. + observation af udvalgte dele; fx visitationssamtale, plejesituationer)
 - d) Vurdering af indsatsen før-efter med professionelle, familier

Fase 5: Formidling og organisering

Formidling (forår 2013)

- Arbejdsrapport, der kan anvendes som inspirationsguide for andre kommuner
- Artikler

Organisering

- Projektgruppe
- Styregruppe



TAK FOR JERES OPMÆRKSOMHED

www.pavi.dk