

## Palliative teams i Region Midtjylland - Visitationskriterier

<b>Formål</b>	Fælles visitationskriterier for palliative teams i Region Midtjylland
Patientgruppe/patientforløb/ anden målgruppe	<p>Patienter med livstruende sygdom ledsaget af komplekse palliative problemer.</p> <p>Patienter kan henvises fra diagnosen stilles og i hele sygdomsforløbet.</p> <p>Sundhedsfagligt personale i primær og sekundærsektor.</p>
Definition af begreber	<p>Palliativt Team yder specialiseret, tværfaglig indsats til patienter med livstruende sygdom ledsaget af kompleks palliativ problemstilling af fysisk, psykisk, social og/eller eksistentiel karakter, der ikke kan lindres tilstrækkeligt på basis niveau, af egen læge, kommunal døgnpleje, på almindelig hospitalsafdeling.</p> <p>Ved komplekse problemstillinger forstås problemstillinger, hvor graden af de enkelte problemstillinger er stor, eller hvor der forekommer flere sammenhængende symptomer, problemstillinger.</p> <p>Livstruende sygdom i den palliative indsats: fremadskridende sygdom, der forventeligt ender med døden</p>
Fremgangsmåde	<p>Patienten og de pårørende kan tilbydes specialiseret indsats uanset hvor i sygdomsforløbet, patienten befinder sig og uanset hvilken livstruende sygdom, det drejer sig om.</p> <p>Pt. skal være informeret om sygdommens karakter og skal vide at indsatsen vil være lindrende pleje og behandling.</p> <p>Pt. skal give samtykke til henvisning til palliativt team.</p> <p>Patienten skal henvises af læge og inden henvisning anbefales det, at patienten screenes for palliative behov ved hjælp af EORTC – QLQ -C15 -PAL  <a href="http://www.eortc.be/qol/files/C15/QLQ-C15-PAL%20Danish.pdf">http://www.eortc.be/qol/files/C15/QLQ-C15-PAL%20Danish.pdf</a></p> <p><b>Henvisningen sendes elektronisk og følgende bedes oplyst:</b></p> <p>Navn, cpr - nr., adresse, telefon – nr.  Egen læge, kontakt til hjemmeplejen  Henvisningsdiagnose  Kort beskrivelse af sygdomshistorie og almen tilstand  Beskrivelse af aktuelle palliative problemstillinger, som kvalme, smerter, åndenød, angst og uro og hvad der tidligere er forsøgt af behandling</p>

	<p>Oplysning om åben indlæggelse og sociale ydelser (terminalerklæring, medicintilskud, plejeorlov) Afstemt FMK</p> <p>Patienten vil blive visiteret i tværfagligt forum minimum bestående af læge og sygeplejerske. Henvise instans og egen læge vil blive kontaktet, hvis patienten ikke vurderes at have behov for specialiseret palliativ indsats.</p> <p>Visitation foregår dagen efter henvisningen er modtaget. Første konsultation med patienten tilstræbes max. 10 dage efter henvisningen er modtaget</p> <p>Oversigt over hvilke kommuner der hører til de palliative teams i Region Midtjylland se <a href="http://www.pavi.dk/palliativguiden">www.pavi.dk/palliativguiden</a></p>
Dokumentation	Henvielse til palliativ team dokumenteres i patientens journal.
Ansvar	Respektive afdelingsledelser har ansvar for at medarbejderne har kendskab til retningslinien.
Referencer	Sundhedsstyrelsen anbefalinger for den palliative indsats 2011 Jarlbæk L, Tellervo D, Timm H, Målgrupper og tidspunkter for palliativ indsats – hvor er vi nu?, Omsorg nr. 3 2014

<b>Titel</b>	<b>Palliative teams i Region Midtjylland - Visitationskriterier</b>
Tekstforfatter Forfatter Forfattergruppe	Hospicechef Dorit Simonsen, Overlæge Dorte Lander Rasmussen, teamleder Kirsten Olesen, afsnitsleder Ane Bonderup
Fagligt ansvarlig	Formand for det Palliative Råd i Region Midtjylland, Ane Bonderup, Palliativ Tam, Aarhus Universitetshospital
Kvalitetsansvarlig Ledelsesansvarlig	Regional kvalitetsansvarlig Regional ledelsesansvarlig
Høringsadministrator	
Standard	Ikke relevant(ingen kendt gældende kvalitetsmodel p.t.)
Målgruppe og faggruppe	
Gældende for	Sundhedsprofessionelle i primær og sekundær sektor i Region Midtjylland
Revision Revisionsadvis	Januar 2018 Ane Bonderup, Palliativ Tam, Aarhus Universitetshospital
Ændringskommentar	Dette 1. version udført i E- dok
AGREE vurderet	nej
Nøgleord	Henvielse til palliativ team Specialiseret palliativ indsats
Informationstype	Retningslinie