



Rutin för arbetssättet VILS

VILS är en förkortning av Vård i Livets Slut. Patientens allmäntillstånd kan försämrats mycket snabbt och behovet av insatser från kommunen kan bli omfattande. För att säkerställa att den enskilde får den omvårdnad den behöver utan onödiga förseningar arbetar vi enligt VILS. VILS innebär att SoL och HSL insatser sedan tidigare löper på samt att teamet har mandat att sätta in de insatser den enskilde behöver dag för dag utifrån de båda lagrummen. Teamet utformar omvårdnaden utifrån den enskildes behov. För den enskilde innebär ett VILS ingen ökad avgift.

Arbetsgång

- Personer i ett palliativt skede kommer oftast kommunen till kännedom via SAMSA. Ordinarie team gör en vård- och omsorgsplanering tillsammans med den enskilde och eventuella anhöriga. Legitimerade bedömer behov av hemsjukvård och vilka åtgärder som behövs för att ge en god hälso- och sjukvård. Biståndshandläggaren utreder behov av stöd i vardagen och fattar beslut om SoL insatser.
- Biståndshandläggaren tar i ett så tidigt skede som möjligt reda på var den enskilde vill vårdas den sista tiden samt om den enskilde vill att insatserna utökas allteftersom förmågorna avtar, utan att handläggaren fattar ett nytt biståndsbeslut. Vid samtalet kan övriga yrkesgrupper delta utifrån behov. Handläggaren förmedlar den enskildes önskemål till övriga i teamet.
- När den enskildes tillstånd försämrats och målet är att bibehålla livskvalitet och så god symptomlindring som möjligt kan det vara aktuellt med arbetssättet VILS. Sjuksköterskan samlar in den information som behövs för att kunna fatta beslut om att tidigare insatser övergår till arbetssättet VILS. Därefter förmedlar sjuksköterskan information om övergång till arbetssättet VILS till övriga teamet.
- Ansvarig enhetschef rapporterar till aktuellt arbetslag både dag- och natt.
- Omvårdnadspersonal registrerar all tid på tidsblanketten och lämnar in den i efterhand till enhetssamordnaren i hemvården.

Teamet samlas efter behov (minst en gång per vecka) för att stämma av och följa upp hur ärendet löper på. Mötet kan till exempel ske vid teamens korttidsmöte då alla professioner i teamet ofta är samlade. Ansvarig enhetschef i hemvården kan gärna närvara vid ett sådant möte för att vara delaktig.

- Sjuksköterskan har ett samordningsansvar och kontaktar övriga professioner vid behov samt stöttar omvårdnadspersonalen i deras arbete.
- Biståndshandläggaren följer upp att SoL insatserna utförs och om behovet förändras väsentligt. Om teamet efterhand märker att behovet förändras kan teamet, efter noggrant övervägande, besluta att VILS avslutas. Ärendet övergår efter uppföljning i så fall till ordinarie hemtjänst och hemsjukvård.



TÖREBODA KOMMUN

Vård och omsorg

RUTIN

Titel

2(3)

Rutin för arbetsättet VILS

Datum

2017-07-13

Revideras

2018/juli

Godkänd av (Namn, Titel, Enhet)

Ulrika Berglund, Enhetschef

Utfärdat av (Namn, Titel, Enhet)

Palliativa gruppen (UB, EJ, BW)

-
- Omvårdnadspersonalens roll är att utföra en god omvårdnad med den enskildes behov i centrum samt att förmedla sina iakttagelser till övriga teamet.
 - Arbetsterapeut/sjukgymnast finns med för att kontinuerligt bedöma behov av hjälpmedel, behandling samt handledning av personal t ex kring förflyttningar.
- ❖ Möjligheten till extra resurs ryms inom VILS, för att ge den enskilde trygghet och/eller avlasta en anhörig (se särskild rutin).



Möjligheten till extra resurs för att skapa trygghet

- När behovet kan förutses och planeras beslutar sjuksköterskan i samråd med enhetschefen att extra resurs av omvårdnadspersonal ska sättas in för att skapa trygghet.
- När behovet uppstår "akut" och enhetschefen inte finns på plats tar sjuksköterskan beslutet i samråd med omvårdnadspersonalen. Berörd enhetschef kontakts så snart som möjligt efter att extra resurs har satts in.
- Om den sjuke inte har kommunal hälso- och sjukvård avgör omvårdnadspersonal i samråd med enhetschefen att extra resurs av omvårdnadspersonal ska sättas in för att skapa trygghet.
- På kvällar, nätter och helger har sjuksköterskan möjlighet att i mån av plats direkt lägga in en patient i sent palliativt skede på Korttidsavdelningen. Det är viktigt att man försäkras sig om att en plats verkligen är ledig, så att det inte är någon som väntas dit kommande dagar. Enhetschefen för Korttidsavdelningen och ansvarig biståndshandläggare meddelas så snart som möjligt.

Viktigt att tänka på vid extra resurs i samband med palliativ vård

1. Den som är extra resurs bör vara en av den ordinarie personalen som känner patienten bäst. Om vikarie tillsätts får den göra de ordinarie arbetsuppgifterna, medan ordinarie personal finns hos patienten. Viktigt att man regelbundet byter av varandra.
2. Arbetsuppgifter för extra resursen:
 - Vara lyhörd för patientens behov, samt vid behov kontakta annan kompetens, t ex för smärtlindring.
 - Stödja anhöriga. (Fråga hur de vill ha det. Vill de vara ensamma med den döende. Vill den delta i omvårdanden, mm.)
 - Om patienten kan dricka/svälja (själv), se till att hon/han får vätska när han/hon är vaken. Om inte fukta munnen regelbundet.
 - Regelbunden munvård.
 - Regelbunden lägesändring. OBS! hjälp av annan personal kan behövas.
 - Symtombedömning t ex smärta, oro.
 - Kontroll av säng, så det är tort och rent.

Målsättningen är att patienter som är döende inte ska behöva vara ensamma i dödsögonblicket. Viktigt att vi respekterar om patienten tidigare uttryckt önskemål om att få vara ensam.