

3240-A-2008

## **Var dör den palliativa patienten i Gästrikland? En jämförande retrospektiv journalstudie av palliativa patienter inskrivna i Palliativa Teamet 2018 vs 2007.**

Carola Nylén Nilsson<sup>1</sup>, Gunilla Widing<sup>1</sup>, Stefan Bergström<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Region Gävleborg

Bakgrund: Överläkare Anders Widman, palliativa teamet Gävle, genomförde 2010 en journalgenomgång avseende samtliga inskrivna patienter som avled under 2007, för att objektivisera dödsplats.

Syfte: Syftet med denna journalstudie var att påvisa om det har skett någon förändring angående var patienter, inskrivna i palliativa teamet Gävle, avlider och om detta överensstämmer med patientens önskan. Vidare att belysa eventuella förändringar vad gäller kvalitetsmått i det palliativa omhändertagandet.

Metod: Vi har granskat 205 journaler avseende patienter inskrivna i palliativa teamet Gävle som avled under 2018, och undersökt om faktisk dödsplats överensstämde med patientens önskan, om brytpunktsamtal dokumenterats, sammanställt uppgifter om diagnos, ålder/kön, inskrivningstid i palliativa teamet, antalet aktiva palliativa insatser i symtomlindrande syfte (såsom blodtransfusion, ascitestappning, strålbehandling) liksom frekvensen av smärtlindrande opiater samt injektionsläkemedel i livets slut.

Resultat: I jämförelse med 2007 har vi visat att andelen avlidna patienter i hemmet nästan dubblerats, att andelen patienter avlidna på sjukhus mer än halverats, att dokumenterade brytpunktsamtal ökat från 6 % till 88 %, att inskrivningstiden i palliativa teamet minskat med 10 %. Antalet patienter som fick blodtransfusion ökade med 73 %, varav 8 % transfunderades i hemmet. Antalet patienter som ascitestappades saknar jämförande siffror, men 2018 ascitestappades 14 patienter, varav 43 % i hemmet. 2018 användes 65 % mindre Dolcontin, drygt 300 % mer Fentanyl och drygt 400 % mer Oxycontin Depot. 98 % av patienterna hade tillgång till palliativa injektioner i livets slut 2018.

Slutsats: Sedan 2007 har det skett förändringar i det specialiserade palliativa omhändertagandet, vilket bekräftar medvetet pågående arbete med fokus på patientens önskan och att sträva efter en optimerad symtomlindring i livets slut. Vid mötet kommer ytterligare data att redovisas, och ytterligare förbättringsområden att diskuteras.