Egenkontroll 2026 – Palliativ vård

Verksamheternas sjuksköterskor ska registrera alla dödsfall i svenska palliativregistret och där ange vilka åtgärder som ingått i den palliativa vården. Vilka åtgärder som genomförts och i vilken omfattning, ger oss en indikator på den palliativa vårdens kvalitet. Genom att följa upp kvalitetsindikatorerna i registret får verksamheten ett underlag till att reflektera över den palliativa vårdens kvalitet, vad som fungerar bra och vad som behöver utvecklas.

Enhetschef för sjuksköterskor ansvarar för att egenkontrollen genomförs minst en gång per år utifrån statistik i svenska palliativregistret.

Syfte

Att verksamheten ska följa upp hur man arbetar med palliativ vård för att sedan analysera sina resultat och använda det som underlag för att lära sig av de goda exemplen och genomföra åtgärder för att förbättra kvalitén.

Anvisning

- Samla sjuksköterskor, palliativa ombudssamordnare samt palliativa ombud i verksamheten.
- Diskutera och besvara frågorna i mallen för egenkontrollen nedan.
- Registrera enhetens resultat av egenkontrollen i avsedd enkät. Länk hittar du som chef HÄR.
- Analysera sedan resultatet ihop med dina medarbetare. Resultatet tillgängliggörs via en länk, se information om egenkontrollsarbetet.
- Upprätta åtgärdsplan tillsammans med medarbetarna utifrån identifierade brister/förbättringsområden. Få även med aktiviteter utifrån hur ni kan sprida och dra nytta av era identifierade styrkor och goda exempel.

Mall för egenkontroll palliativ vård

<table>
<tr><td>Hur stor andel av alla dödsfall uppskattar ni att verksamheten registrerat i svenska palliativregistret? Ta del av antalet registrerade dödsfall i svenska palliativregistret och gör en uppskattning i andelen procent utifrån antalet patienter som varit inskrivna i palliativ vård.</td><td></td></tr>
<tr><td>Vilka bakomliggande orsaker ser ni kan påverka andelen registrerade dödsfall?

- Det finns inarbetade arbetssätt för att registrera dödsfall i registret.
- Ansvar och roller är tydligt fördelade för registrering i registret.
- Vi prioriterar att registrera dödsfall i registret.
- Vi har kunskap om att alla dödsfall ska registreras i svenska palliativregistret.
- Det finns tillräcklig kunskap om hur registreringen genomförs.
- Vi ser statistiken i registret som ett värdefullt verktyg för att följa upp den palliativa vårdens kvalitet.
- Det är enkelt att registrera dödsfall i registret.</td><td>Stämmer inte alls

Stämmer ganska dåligt

Stämmer ganska bra

Stämmer helt</td></tr>
<tr><td>Fyll i verksamhetens statistik för de senaste 12 månaderna från svenska palliativregistret gällande kvalitetsindikatorerna.

<table><tr><th>Kvalitetsindikator</th><th>Andel personer i % som har fått den aktuella kvalitetsindikatorn uppfylld</th></tr><tr><td>Läkarbeslut palliativ vård</td><td></td></tr><tr><td>Vårdplan</td><td></td></tr><tr><td>Dokumenterat brytpunktsamtal</td><td></td></tr><tr><td>Ordination injektion smärtlindring</td><td></td></tr><tr><td>Ordination injektion ångestdämpande</td><td></td></tr><tr><td>Smärtskattning under sista levnadsvecka</td><td></td></tr><tr><td>Symtomskattning sista levnadsveckan</td><td></td></tr><tr><td>Dokumenterad munhälsobedömning</td><td></td></tr><tr><td>Avliden utan trycksår</td><td></td></tr><tr><td>Mänsklig närvaro i dödsögonblicket</td><td></td></tr><tr><td>Efterlevandesamtal</td><td></td></tr></table></td><td></td></tr>
<tr><td>Hur väl stämmer följande påståenden om förutsättningar som kan påverka resultatet av kvalitetsindikatorn Läkarbeslut palliativ vård?

- Sjuksköterskan överrapporterar alltid identifierat behov av palliativ vård i livets slutskede till läkare i tid.
- Vi har god läkarmedverkan/läkartillgänglighet.
- Samverkan mellan läkare och sjuksköterska är välfungerande.</td><td>Stämmer inte alls

Stämmer ganska dåligt

Stämmer ganska bra

Stämmer helt</td></tr>
<tr><td>Finns det andra bakomliggande orsaker än de ovan som påverkar resultatet för kvalitetsindikatorn Läkarbeslut palliativ vård?

Om ja, vilka?</td><td></td></tr>
<tr><td>Hur väl stämmer följande påståenden om förutsättningar som kan påverka resultatet av kvalitetsindikatorn vårdplan?

- Det finns tillräcklig kunskap om att vårdplan/hälsoplan ska upprättas.</td><td>Stämmer inte alls</td></tr>
</table>

- Det finns tillräcklig kunskap om vad en vårdplan/hälsoplan ska innehålla. - Vi har arbetssätt för att upprätta vårdplan/hälsoplan direkt vid övergång till palliativ vård i livets slutskede. - Dödsfall kommer aldrig plötsligt vilket gör att vårdplan alltid hinner upprättas. - Vi avsätter tid för/prioriterar att upprätta vårdplan/hälsoplan för palliativ vård.	Stämmer ganska dåligt Stämmer ganska bra Stämmer helt
Finns det andra bakomliggande orsaker än de ovan som påverkar resultatet för kvalitetsindikatorn **Vårdplan**? Om ja, vilka?	
Hur väl stämmer följande påståenden om förutsättningar som kan påverka resultatet av kvalitetsindikatorn **Brytpunktssamtal**? - Sjuksköterska överrapporterar identifierat behov av brytpunktssamtal till läkare i tid. - Vi har god läkarmedverkan/läkartillgänglighet. - Ansvarsfördelningen mellan läkare och sjuksköterska är tydlig - Samverkan mellan läkare och sjuksköterska är välfungerande.	Stämmer inte alls Stämmer ganska dåligt Stämmer ganska bra Stämmer helt
Finns det andra bakomliggande orsaker än de ovan som påverkar resultatet för kvalitetsindikatorn **Brytpunktssamtal**? Om ja, vilka?	
Hur väl stämmer följande påståenden om förutsättningar som kan påverka resultatet av kvalitetsindikatorn **Ordination injektion smärtlindring**? - Vi har god läkarmedverkan/läkartillgänglighet. - Ansvarsfördelningen mellan läkare och sjuksköterska är tydlig. - Samverkan mellan läkare och sjuksköterska är välfungerande.	Stämmer inte alls Stämmer ganska dåligt Stämmer ganska bra Stämmer helt
Finns det andra bakomliggande orsaker än de ovan som påverkar resultatet för kvalitetsindikatorn **Ordination injektion smärtlindring**? Om ja, vilka?	
Hur väl stämmer följande påståenden om förutsättningar som kan påverka resultatet av kvalitetsindikatorn **Ordination injektion ångestdämpande**? - Vi har god läkarmedverkan/läkartillgänglighet. - Ansvarsfördelningen mellan läkare och sjuksköterska är tydlig. - Samverkan mellan läkare och sjuksköterska är välfungerande.	Stämmer inte alls Stämmer ganska dåligt Stämmer ganska bra Stämmer helt

Finns det andra bakomliggande orsaker än de ovan som påverkar resultatet för kvalitetsindikatorn **Ordination injektion ångestdämpande**? Om ja, vilka?	
Hur väl stämmer följande påståenden om förutsättningar som kan påverka resultatet av kvalitetsindikatorn **Smärtskattning under sista levnadsveckan**. - Det finns kunskap/kompetens om vilka bedömningsinstrument som ska användas. - Det finns kunskap/kompetens om hur bedömningsinstrumenten ska användas. - Bedömningsinstrumenten upplevs enkla att använda. - Upplevelsen är att bedömningsinstrumenten ger ett bra underlag för den fortsatta vården. - Smärtskattning görs men dokumenteras inte. - Vi har en tydlig ansvarsfördelning mellan sjuksköterska och omvårdnadspersonal. - Samverkan mellan sjuksköterska och omvårdnadspersonal är välfungerande.	Stämmer inte alls Stämmer ganska dåligt Stämmer ganska bra Stämmer helt
Finns det andra bakomliggande orsaker än de ovan som påverkar resultatet för kvalitetsindikatorn **Smärtskattning under sista levnadsveckan**? Om ja, vilka?	
Hur väl stämmer följande påståenden om förutsättningar som kan påverka resultatet av kvalitetsindikatorn **Symtomskattning sista levnadsveckan**? - Det finns kunskap/kompetens om vilka bedömningsinstrument som ska användas. - Det finns kunskap/kompetens om hur bedömningsinstrumenten ska användas. - Bedömningsinstrumenten upplevs enkla att använda. - Upplevelsen är att bedömningsinstrumenten ger ett bra underlag för den fortsatta vården. - Smärtskattning görs men dokumenteras inte. - Vi har en tydlig ansvarsfördelning mellan sjuksköterska och omvårdnadspersonal. - Samverkan mellan sjuksköterska och omvårdnadspersonal är välfungerande.	Stämmer inte alls Stämmer ganska dåligt Stämmer ganska bra Stämmer helt
Finns det andra bakomliggande orsaker än de ovan som påverkar resultatet för kvalitetsindikatorn **Symtomskattning sista levnadsveckan**? Om ja, vilka?	
Hur väl stämmer följande påståenden om förutsättningar som kan påverka resultatet av kvalitetsindikatorn **Dokumenterad munhälsobedömning**. - Vi genomför alltid ny riskbedömning av munohälsa vid inskrivning i palliativ vård i livets slutskede. - Det finns kunskap/kompetens om vilket bedömningsinstrument som ska användas. - Det finns kunskap/kompetens om hur bedömningsinstrumentet ska användas. - Bedömningsinstrumentet upplevs enkla att använda. - Upplevelsen är att bedömningsinstrumentet ger ett bra underlag för den fortsatta vården. - Smärtskattning görs men dokumenteras inte. - Vi har en tydlig ansvarsfördelning mellan sjuksköterska och omvårdnadspersonal. - Samverkan mellan sjuksköterska och omvårdnadspersonal är välfungerande.	Stämmer inte alls Stämmer ganska dåligt Stämmer ganska bra Stämmer helt
Finns det andra bakomliggande orsaker än de ovan som påverkar resultatet för kvalitetsindikatorn **Dokumenterad munhälsobedömning**?	

Om ja, vilka?	
Hur väl stämmer följande påståenden om förutsättningar som kan påverka resultatet av kvalitetsindikatorn **Avliden utan trycksår** - Vi genomför ny riskbedömning av trycksår vid inskrivning i palliativ vård i livets slutskede. - Trycksår uppstår efter vistelse hos annan vårdgivare/annan vårdenhet - Vi har god kunskap/kompetens om trycksårsförebyggande åtgärder. - Vi arbetar alltid med flera olika trycksårsförebyggande åtgärder. - Vi har en tydlig ansvarsfördelning mellan sjuksköterska och omvårdnadspersonal. - Samverkan mellan sjuksköterska och omvårdnadspersonal är välfungerande.	Stämmer inte alls Stämmer ganska dåligt Stämmer ganska bra Stämmer helt
Finns det andra bakomliggande orsaker än de i fråga 19 som påverkar resultatet för kvalitetsindikatorn **Avliden utan trycksår**? Om ja vilka?	
Vilka trycksårsförebyggande åtgärder brukar ni använda vid palliativ vård?	
Hur väl stämmer följande påståenden om förutsättningar som kan påverka resultatet av kvalitetsindikatorn **Mänsklig närvaro i dödsögonblicket**? - Vi har arbetssätt och rutiner för hur vak bedöms och sätts in - Ordinerade vak planeras och utförs alltid. - Det finns kunskap/kompetens om hur vak ska genomföras. - Det finns kunskap/kompetens hos omvårdnadspersonalen om vad vak innebär. - Vi har en tydlig ansvarsfördelning mellan sjuksköterska och omvårdnadspersonal. - Samverkan mellan sjuksköterska och omvårdnadspersonalen är välfungerande. - Dödsfall kommer ofta oväntat. - Närstående sitter ofta vak.	Stämmer inte alls Stämmer ganska dåligt Stämmer ganska bra Stämmer helt
Finns det andra bakomliggande orsaker än de ovan som påverkar resultatet för kvalitetsindikatorn **Mänsklig närvaro i dödsögonblicket**? Om ja, vilka?	
Hur väl stämmer följande påståenden om förutsättningar som kan påverka resultatet av kvalitetsindikatorn **Efterlevandesamtal**? - Vi har arbetssätt för att erbjuda efterlevandesamtal. - Ansvarsfördelningen i teamet är tydligt när det gäller vem som ska erbjuda efterlevandesamtalet. - Vi avsätter tid för att erbjuda efterlevandesamtal. - Vi har kunskap/kompetens för hur efterlevandesamtal ska genomföras. - Vi känner oss trygga med att hålla i efterlevandesamtal.	Stämmer inte alls Stämmer ganska dåligt Stämmer ganska bra Stämmer helt
Finns det andra bakomliggande orsaker än de ovan som påverkar resultatet för kvalitetsindikatorn **Efterlevandesamtal**? Om ja, vilka?	