

Translation and Cultural Adaption of SPICT™ in a Danish context

Weibull A ¹; Raunkiaer M ²; Bergenholtz H ²⁺³

1. Aabylægerne, Grenaa and Palliative Care Team, Aarhus University Hospital
2. REHPA, Knowledge Center for Rehabilitation and Palliative Care, University of Southern Denmark
3. Holbæk Hospital, Medical & Surgical Department

 Supportive and Palliative Care Indicators Tool (SPICT™)		
SPICT™- DK bruges som en hjælp til at identificere personer, hvis helbred er i forværring, herunder at vurdere behov for understøttende og palliativ behandling samt planlægge pleje, omsorg og behandling.		
Identificér generelle indikatorer for dårligt helbred eller helbred i forværring:		
<ul style="list-style-type: none"> Ikke planlagt(e) hospitalsindlæggelse(r). Performancestatus/funktionsniveauet er dårligt eller forværret med begrænset reversibilitet (Personen bliver eksempelvis i sengen eller sidder i en stol mere end halvdelen af dagen). Er afhængig af andres pleje og omsorg på grund af forværring af det fysiske og/eller mentale helbred. Plejepersonale og/eller pårørende har brug for yderligere hjælp og støtte. Personen har haft et betydeligt vægttab over de sidste par måneder eller forbliver undervægtig. Vedvarende symptomer på trods af optimal behandling af underliggende tilstand(e). Personen (eller dennes familie) beder om palliativ pleje, omsorg og behandling; vælger at reducere, stoppe eller ikke at påbegynde behandling; eller ønsker at fokusere på livskvalitet. 		
Identificér kliniske indikatorer for én eller flere livs-begrænsende tilstande:		
Kræft Funktionsniveau er forværret på grund af fremskreden kræft. For skrobelig til kræftbehandling eller modtager udelukkende symptombehandling.	Hjertekarsygdom Hjertesvigt eller udbredt, uhelbredelig koronararteriesygdom/iskæmisk hjertesygdom med åndenød eller brystmerter i hvile eller ved minimal fysisk aktivitet. Alvorlig perifer karsygdom, som ikke kan behandles ved operation.	Nyresygdom Stadie 4 eller 5 af kronisk nyresygdom (eGFR <30 ml/min) med forværring i helbredstilstand. Nyresvigt, som komplicerer andre livsbegrænsende tilstande eller behandlinger. Stop af dialyse, eller dialyse påbegyndes ikke.
Demens/skrøbelighed Ude af stand til at klæde sig på, gå eller spise uden hjælp. Spiser og drikker mindre; har synkebesvær. Urin- og afføringsinkontinens. Ude af stand til at kommunikere verbalt; begrænset social interaktion. Hyppige fald; lårbensbrud. Gentagne tilfælde af feber eller infektioner; aspirationspneumoni.	Lungesygdom Alvorlig kronisk lungesygdom med åndenød i hvile eller ved minimal fysisk aktivitet mellem eksacerbationerne. Vedvarende hypoxi, som kræver langvarig iltbehandling. Har haft brug for respiratorisk støtte (ex. NIV, respirator) på grund af lungesvigt, eller respiratorisk støtte er kontraindiceret.	Leversygdom Levercirrose med én eller flere komplikationer i løbet af det sidste år: <ul style="list-style-type: none"> diuretika resistent ascites hepatisk encefalopati hepatorenalt syndrom bakteriel peritonitis gentagne variceblødninger Levertransplantation er ikke mulig.
Neurologisk sygdom Fremskreden forværring af fysisk og/eller kognitiv funktion på trods af optimal behandling. Taleproblemer med tiltagende kommunikationsbesvær og/eller fremskridende synkebesvær. Gentagne tilfælde af aspirationspneumoni; åndedrætsbesvær eller lungesvigt. Vedvarende paralysie efter apopleksi med betydeligt tab af funktion og vedvarende funktionsnedsættelse.	Andre tilstande I forværring og i risiko for at dø af andre tilstande eller komplikationer, som ikke er reversible; enhver tilgængelig behandling vil give et dårligt resultat.	
Vurder og planlæg nuværende og fremtidig pleje, omsorg og behandling.		
<ul style="list-style-type: none"> Vurder nuværende behandling og medicinering for at sikre, at personen modtager den optimale pleje, omsorg og behandling; minimér polyfarmaci. Overvej henvisning til specialistvurdering, hvis symptomer eller problemer er komplekse og svære at håndtere. Opnå enighed med personen og dennes familie om den nuværende og fremtidige behandlingsplan. Støt pårørende. Planlæg fremadrettet i god tid, hvis der er sandsynlighed for tab af beslutningsevne. Dokumentér, kommuniker og koordinér planen. 		

Please register on the SPICT website (www.spict.org.uk) for information and updates.

SPICT™, April 2017

SPICT Partners around the world



Inaugural SPICT International Conference 2018



Background:

In Denmark and internationally there is a need for early identification of patients with palliative care needs. The validated tool SPICT™ is used in other countries by health and care professionals to help them identify people at risk of deteriorating and dying with one or more advanced, progressive conditions or life-limiting illness. SPICT™ helps clinicians decide when it is time to look for unmet holistic care needs. The Danish National Health Board recommends the use of SPICT™. REHPA, Knowledge Center for Rehabilitation and Palliative Care, decided to translate SPICT™ into Danish aiming to cultural adapt the tool in a Danish context.

Results:

From the translation and cultural adaption (interviews), it seems that SPICT™ is feasible in a Danish context. However, it is important to take into account the different professional groups' understanding of SPICT™. It is recommended to use the tool in an interdisciplinary palliative care approach, as well as in educational contexts.

Methods:

The translation was inspired partly by the TRAPD-translation model (Translation, Review, Adjudication, Pretesting, and Documentation) and partly by EORTC Quality of Life Translation Procedure in a forward-backward translation. Following the translation, SPICT™ was evaluated and discussed by 29 healthcare professionals in six focus group- and five individual interviews covering professionals in hospitals, primary care, and general practitioners.

Perspectives:

SPICT™ is now translated and culturally adapted in a Danish context and is available for all healthcare professionals.

The next step is to develop national and local implementation strategies in hospitals, the primary sector and general practice.

For further information:

Anna Weibull, daugaardweibull@dadlnet.dk

Mette Raunkiaer, mette.raunkiaer@rsyd.dk

Heidi Bergenholtz, hbz@regionsjaelland.dk

Funding:

REHPA (Knowledge Center for Rehabilitation and Palliative Care)

Central Denmark Region (Kvalitets- og efteruddannelsesudvalget for Almen Praksis i RM)

DSAM (The Danish College of General Practitioners)