

Löpande analys av konsekvenser av borttagande av Överenskommelse om palliativ vård i Skåne (bilaga 7 till HS-avtalet)

Slutrapport Delregion Sydväst

Bakgrund

Överenskommelse om palliativ vård i Skåne, bilaga 7 till Avtal om ansvarsfördelning och utveckling avseende hälso- och sjukvården i Skåne, är borttagen under ett (1) års provotid fr.o.m. den 1 juni 2023. Det var svårt att på förhand bedöma konsekvenserna av borttagandet och synpunkter som inkom från kommunalt håll visade behovet av att följa upp och analysera konsekvenserna.

Syfte och uppdrag

Uppdraget var att löpande analysera vilka konsekvenser som borttagande av Överenskommelse av palliativ vård i Skåne (bilaga 7) medfört, dels utifrån den enskilde patientens perspektiv dels ur ett organisatoriskt perspektiv.

I uppdraget ingick att fånga upp hinder/utmaningar och sortera dessa utifrån

- huruvida de var/är relevanta och kopplade till borttagande av bilaga 7
- huruvida de bör hanteras delregionalt eller på central nivå (antingen inom ramen för bilaga 7 eller om frågan är av sådan art att den ska adresseras/hanteras av annan)

I uppdraget ingick också att identifiera goda exempel som borttagande av bilaga 7 resulterat i.

Resultatet är tänkt utgöra ett stöd/underlag till de delregionala tjänstemannaberedningarna. Om ingen part inkommit med invändningar till Central tjänstemannaberedning (via delregional tjänstemannaberedning) senast 2024-05-31 utgår Överenskommelse om palliativ vård i Skåne (bilaga 7) permanent.

Uppdragsgivare

Central tjänstemannaberedning

Resultat

Borttagandet av bilaga 7 har inte fått några konsekvenser i delregion sydväst vare sig för den enskilde patienten eller av organisatorisk art.

Delregion sydväst och ASIH i Trelleborg har sedan en längre tid inte arbetat med tjänsteköp. Vårdinsatser fördelas mellan parterna med fokus på personcentrering, samförstånd och problemlösning och alla parter känner att man har ett gott samarbete.

I Trelleborgs kommun finns en rutin för samordning av vak hos patienter i ordinärt boende om patienten inte haft några som helst insatser från kommunen tidigare och nu erhåller insatser endast från ASIH. Tjänstgörande sjuksköterska etablerar kontakt med hemvårdsdistriktets enhetschef för koordinering. Just detta sceneri verkar dock vara väldigt ovanlig. Vellinge och Svedala kommuns hemtjänst kontaktas i sådana fall.

Trots gott samarbete uppkommer en del utmaningar som dock inte kan kopplas till borttagandet av bilaga 7.

Kommunerna signerar insatser via elektronisk signering som inte kan utläsa av regionanställda. Detta kan medföra extraarbete för personalen på ASIH vid utvärdering av läkemedelsförändringar. Oerfarenhet bland omsorgspersonal i kommunen kan vara en annan utmaning.

Dessa hinder överbyggs tillsammans med olika funktionella lösningar och ASIH erbjuder utbildning som gagnar båda verksamheterna men framförallt patienten.

Ibland sker patientens försämring snabbt och kommunerna (som ansvarar för den basala palliativa vården) känner frustration över att den specialiserad palliativa vården (ASIH-verksamhetens huvudsakliga uppgift) blir inkopplad i sent skede eller inte har möjlighet att ansvara för patienten. Man känner en otillräcklighet och patientens önskemål om att vårdas i hemmet sista tiden i livet kanske måste ändras till sluten palliativ vård.

Slutsats delregion Sydväst:

Att vården ska vara organiserad utifrån den enskildes förutsättningar och behov är ett av målen med omställningen till god och nära vård. I delregion sydväst har vi redan kommit en bra bit på väg med att utveckla verksamheten i samverkan med ASIH och arbeta personcentrerat. Detta är en förutsättning för den fortsatta omställningen till god och nära vård.

Maria Jeppsson

Specialistsjuksköterska vård av äldre

Vikarierande MAS/MAR

Socialförvaltningen

Box 63, 231 21 Trelleborg

Mobil: 0708-817456

E-post: maria.jeppsson@trelleborg.se