



## ÖVERENSKOMMELSE OM PALLIATIV VÅRD I SKÅNE

Palliativ vård i livets slutskede och vård av människor med nedsatt autonomi skall ges högsta prioritet (HSL 2 §, 28§). Palliativ vård omfattar alla patienter i livets slutskede oavsett vilka diagnoser patienterna har och oavsett var de vårdas (SOU 2001:6).

Palliativ vård i livets slutskede är den vård som ges efter den brytpunkt där målet inte längre är livsförlängande eller livräddande utan där vården syftar till bästa möjliga livskvalitet för patient och närstående. Det är läkarens uppgift att fastställa brytpunkten. Att fastställa brytpunkten är avgörande för vårdresultatet genom att målet för vården förändras. (Nationella riktlinjer för cancersjukvård, SoS 2007).

Region Skåne och Skånes kommuner ska gemensamt tillse att medborgarna tillförsäkras palliativ vård av hög kvalitet och på lika villkor. Verksamheten bedrivs som basal resp. specialiserad palliativ vård.

*Basal palliativ vård* bedrivs dygnet runt av läkare, sjuksköterska och omvårdnadspersonal med basal kompetens inom palliativ vård.

*Specialiserad palliativ vård* erbjuds patienter med komplexa symtom/behov i livets slutskede, där basal palliativ vård inte är tillräcklig. Vården skall bedrivas dygnet runt av ett multiprofessionellt team med kompetens inom specialiserad palliativ vård.

Dessutom erbjuder den specialiserade palliativa vården genom ASiH-teamet konsultstöd och handledning till medarbetare som arbetar med palliativ vård, liksom utbildning inom ämnesområdet, forskning, utvecklings- och kvalitetsarbete, information samt tillämpning och utvärdering av ny utveckling inom palliativ vård i den kliniska vardagen.

Samverkan kring den palliativa patienten är avgörande för att målet med en god palliativ vård på lika villkor ska kunna uppnås. För varje patient ska en individuell vårdplan upprättas. Ansvarsfördelningen mellan huvudmännen är följande:

**Region Skåne** ansvarar för:

- *basal palliativ vård* till patienter som vårdas inom slutenvård,
- läkarstöd till den kommunala basala palliativa vården,
- *den specialiserade palliativa vården*, vilken utgår från särskilda enheter. Dessa enheter bedriver avancerad sjukvård i hemmet (ASiH), specialiserad slutenvård inkl hospice, samt erbjuder konsultstöd till den basala palliativa vården.

**Kommunen** ansvarar för:

- *basal palliativ vård* i ordinärt boende eller i särskilt boende upp t o m sjuksköterskenivå. Läkarstöd ska utgå från primärvården.
- hemtjänst enligt Socialtjänstlagen (SoL).

### **Avancerad sjukvård i hemmet (ASiH)**

ASiH är en vårdform som ersätter institutionell vård. ASiH är läkarledd, teambaserad, med möjligheter att inleda tekniskt avancerad behandling dygnet runt, har slutenvårdsplats tillgänglig och har palliativ vård som huvudinriktning (SBU rapport 146, 1999).

För patient utan pågående hemsjukvårdsinsatser som är inskriven i ASiH och bor i ordinärt boende har Region Skåne det medicinska ansvaret och ansvarar för alla hälso- och sjukvårdsinsatser som utförs i patientens hem. För patient med pågående hemsjukvårdsinsatser som är inskriven i ASiH och bor i ordinärt boende har kommunen ansvaret för basal palliativ vård upp t o m sjuksköterskenivå och Region Skåne ansvarar för specialiserad palliativ vård.

I de fall då vården till enskild patient utförs av mer än en huvudman så ska dessa vårdinsatser dokumenteras i särskild ansvarslista och i den individuella vårdplanen. Hemtjänstinsatser beviljas och ansvarar kommunen för i ordinärt boende.

För patient som är inskriven i ASiH och bor i särskilt boende, har kommunen ansvaret för basal palliativ vård upp t o m sjuksköterskenivå och Region Skåne ansvarar för specialiserad palliativ vård.

Huvudinriktningen ska vara att undvika förekomst av parallella hälso- och sjukvårdsorganisationer i patientens hem.

| <b>Kommun</b><br>Basal palliativ vård   | <b>Primärvård</b><br>Basal palliativ vård  | <b>Specialistvård</b><br>Specialiserad palliativ vård   |
|---|--|---|
| Vårda – ge omvårdnad<br>Stödja  | Upptäcka<br>Utreda – basnivå<br>Behandla   | Upptäcka<br>Utreda – specialistnivå<br>Behandla<br>Konsultstöd<br>Forska/Utbilda  |
| Vårda – ge omvårdnad –<br>och stödja patienten i<br>ordinärt och särskilt<br>boende dygnet runt upp<br>till och med<br>sjuksköterskenivå.                     | Diagnostik och behandling<br>av patienter inom den<br>basala palliativa vården<br>dygnet runt.<br><br>Vid tveksamheter och<br>behov av rådgivning:<br>telefonkontakt eller remiss<br>till den specialiserade<br>palliativa vården. | Diagnostik och behandling av<br>patienter med komplexa<br>symtom/behov i livets<br>slutskede dygnet runt där basal<br>palliativ vård inte är tillräcklig.   |
| Verksamheten bedrivs i<br>ordinärt och särskilt<br>boende i form av:<br><ul style="list-style-type: none"> <li>• Hemsjuk-vård</li> <li>• hemtjänst</li> </ul> | Verksamheten bedrivs<br>som:<br><ul style="list-style-type: none"> <li>• mottagningsbesök</li> <li>• hembesök</li> <li>• telefonrådgivning</li> </ul>  | Verksamheten bedrivs som:<br><ul style="list-style-type: none"> <li>• avancerad sjukvård i<br/>hemmet</li> <li>• slutenvård på<br/>hospice/palliativa<br/>avdelningsplatser</li> <li>• konsultation till den<br/>basala palliativa vården<br/>inom primärvård,<br/>slutenvård och kommun<br/>i form av exempelvis:<br/> <ul style="list-style-type: none"> <li>- telefonrådgivning<br/>(olika<br/>professioner)</li> </ul> </li> <li>• utbildning/handledning<br/>till patienter, anhöriga<br/>och personal.</li> </ul> |