

## Möten med politiker i Region Skåne

Med nedanstående rader har Stiftelsen Hospice Österlen bjudit in samtliga politiska partier representerade i Region Skåne till samtal. Utgångspunkten för samtalen kommer att vara de tre frågor som ni kan läsa i nedanstående text.

Vi skriver ett kort referat från varje möte. Ni kan läsa dem här.

### Tre frågor:

Ingenting är någonsin så bra att det inte går att göra bättre.

Vi i Stiftelsen Hospice Österlen är mycket oroad över signaler kring äldrevården. Vi önskar därför att ansikte mot ansikte få ställa våra viktigaste frågor till ansvariga politiker för varje regionalt representerat parti.

#### **1. Är vi för få behövande "gamlingar" i Skåne?**

Socialstyrelsens statistik (2017) visar att Skåne endast har 14 geriatriker per 100 000 invånare. Detta känns mycket ojämnt och otillfredsställande jämfört med Region Stockholm som har 66 och rikssnittet är 28.

#### **2. Varför saknas palliativ vård i Region Skånes avtal med Capio, gällande Simrishamns sjukhus?**

Är omgående komplettering möjlig?

#### **3. Hur kan Region Skåne styra primärvården mot bättre äldreomsorg?**

Corona Kommissionens rapport avslöjade uppenbara brister i den medicinska vården av boende i särskilt boende.

## 12 januari 2022 Möte med Socialdemokraterna

Representanter för (S):

Carina Svensson, regionråd, ledamot i Hälso- och sjukvårdsnämnden, ledamot i Regionfullmäktige, 2:e vice ordf. i sjukhusstyrelsen SUS, ersättare i Regionstyrelsen.

Mattias Olsson, 2:e vice ordf. i Primärvårdsnämnden, gruppleddare för socialdemokratiska gruppen i Primärvårdsnämnden, ledamot i Regionstyrelsen och

Regionfullmäktige, vice ordf. i Primärvårdsnämndens arbetsutskott, ersättare i  
Regionstyrelsens arbetsutskott.sjs

Representanter för Hospice Österlen:

Christer Neleryd

Dag Lundberg

Ibe Lager

Monika Olin Wikman

Svar på våra frågor:

1. Antalet läkare inom Region Skåne med specialistkompetens geriatrik har ökat till 25. Geriatriker är viktiga i äldresjukvård men även allmänläkare i primärvården behöver kunskaper om sjukvård för äldre patienter.
2. Vissa ASIH-team kan ha sin bas på ett sjukhus. Här kan också finnas palliativa platser. I övrigt ingår inte palliativ vård i sjukhusets uppgifter. Detta gäller samtliga sjukhus i Skåne. Därför är det logiskt att palliativ vård inte finns med i avtalet med Capio om Simrishamns sjukhus.
3. Samverkan mellan regionala och kommunala verksamheter bör utgå från en samverkansstruktur. Sådana har utvecklats i flera kommuner. Samverkan kring äldresjukvård har blivit bättre, men fortfarande finns stora skillnader i Skåne. I flera kommuner har man skapat mobila team, bemannade med läkare från regionalt finansierad verksamhet och kommunala sjuksköterskor. Dessa ger läkarstöd till kommunens sjuksköterskor och deras patienter. Sådana samverkansmodeller bör utvecklas i alla delar av Skåne. De är i linje med det utvecklingsavtal som undertecknats av regionen och Skånes kommuner.

Övrigt:

Flera viktiga frågor lyftes på mötet: mobila team i alla kommuner, förbättrad samverkan mellan primärvård och kommuner samt behovet av utbildning i allmän palliativ vård för breda personalgrupper inom sjukvård och socialtjänst.

Beträffande mobilt team måste vi i Hospice Österlen konstatera att ett sådant saknas i Simrishamn. Frågan ska tas upp vid stiftelsens kontakter med kommunen och Capios primärvård. Ett mobilt team av det slag som finns på flera håll i Skåne, bland annat i Malmö,

skulle kunna innebära ett bättre läkarstöd för den kommunala hemsjukvården. Samma gäller den allmänna palliativa vården i kommunen.

S-representanterna och stiftelsen är överens om att det behövs en bred utbildningsatsning för dem som arbetar med palliativ vård. Stiftelsen menar att detta är huvudmännens, Region Skåne och kommunerna, som ska finansiera en sådan satsning.

(S) tror mycket på satsningar som mobila team. Erfarenheterna är goda i de kommuner där team bildats. I de delar av Skåne där det inte finns någon samverkansstruktur bör man titta på erfarenheterna i kommuner där samverkansstrukturer finns.

## **18 januari 2022 Möte med Vänsterpartiet**

Representanter för Vänsterpartiet:

*Sara Svensson*, ledamot av Regionstyrelsen, ledamot av Regionfullmäktige, ledamot i beredningen för strategiska sjukvårdsinvesteringar, ersättare i Regionstyrelsens arbetsutskott.

*Peter Ahlbom*, ledamot av Regionfullmäktige, ersättare i Hälso- och sjukvårdsnämnden

*Mikael Persson*, ersättare i Regionfullmäktige

Representanter för Hospice Österlen

Christer Neleryd

Dag Lundberg

Monika Olin Wikman

Ibe Lager

Jamie Woodworth

Svar på våra frågor:

1. Förmodligen är det flera orsaker till den relativt låga andelen läkare med specialistbehörighet geriatrik. En allmän känsla är att intresset är begränsat i läkarkåren för denna specialitet. Detta gäller också geriatrikens roll i läkarutbildningen som inte har hög prioritet och som därför sannolikt påverkar blivande läkares framtida val av specialitet.
2. Sjukhusen i Skåne har inte palliativ vård i sina uppdrag. Om regionen vill lägga till palliativ vård i uppdraget skulle detta förmodligen innebära att man får göra en särskild upphandling av detta. Att bara underteckna ett tilläggsavtal kan innebära risk för överklagande.
3. Vänsterpartiet verkar för att det ska ske en kulturförändring i sjukvården så att äldresjukvården får en högre prioritet. Redan nu har primärvården uppdrag att bistå kommunerna med läkarstöd till den kommunala sjukvården i enskilt och särskilt boende.

Övrigt:

Vänsterpartiet har i ett så kallat initiativärende föreslagit en förbättrad satsning på brytpunktssamtalen. Dessa ska, enligt förslaget, ske tidigare än nu. Partiet vill att informationen till patient och anhörig om sjukvårdsinsatserna ska bli bättre. Patientens och anhörigas möjlighet till inflytande över vilka insatser som ges ska också förbättras. Förslaget har dock avslagits.

Partiet förordar också en högre prioritering av vård i livets slutskede. För att detta ska ske krävs ett starkt politiskt tryck från medborgarna.

I dag fungerar samverkan mellan regionens och kommunernas verksamheter riktade till äldre bra i vissa kommuner. De mobila team som bildats bör inspirera till bättre samverkan i alla Skånes kommuner.

## **14 mars 2022. Möte med Gilbert Tribo (L)**

Ledamot av Regionstyrelsen, ordförande i Hälso- och sjukvårdsnämnden, ordförande i Hälso- och sjukvårdsnämndens beredningutskott, ledamot av Regionfullmäktige.

Representanter för Hospice Österlen:

Christer Neleryd  
Ibe Lager  
Monika Olin Wikman  
Dag Lundberg  
Torbjörn Wistrand

1. Det har tidigare funnits olika meningar inom professionen vilken medicinsk specialitet, geriatrik eller internmedicin, som är bäst lämpad för vård av den äldre patienten. Under 1990-talet prioriterades internmedicin men sedan flera år är det ett politiskt mål att antalet geriatriker ska bli fler. Det finns också en regional plan för ökning av antalet geriatriker i regionens sjukvård. Även inom läkarutbildningen i Skåne finns en specialistutbildning inom geriatrik.
2. Alla sjukhusen i regionen har i uppgift att bedriva allmän palliativ vård inom specialistsjukvården. Detta gäller även Simrishamns sjukhus. Det finns ingen speciell paragraf om detta i avtalet mellan regionen och Capio beträffande Simrishamns sjukhus. Allmän palliativ vård skall ingå i ordinarie sjukhusvård, egentligen inom alla specialiteter.
3. Trots överenskommelser fungerar fortfarande samverkan mellan regionen och kommunerna dåligt när det gäller sjukvård för äldre. Ett aktuellt problem i detta sammanhang är svårigheten att rekrytera läkare till primärvården. För att stimulera primärvård och kommuner att utveckla samarbetet kommer regionen att tillsätta 4 samordnare, en för varje hörn av Skåne.

## 8 april 2022 Möte med Miljöpartiet

Från Miljöpartiet:

Lena Östholm-Munkberg

Thomas Hansson

Mätta Ivarsson

Amanda Lindblad, pol. sekr.

Från Hospice Österlen:

Dag Lundberg

Monika Olin Wikman

Ibe Lager

Bo Ohlsson

Christer Neleryd

Fråga 1.

Det beror på många samverkande faktorer att satsning på geriatriken dröjt. Av tradition är sjukvården i Region Skåne sjukhustung. Dessutom har satsningen på primärvården, där många äldre är patienter, dröjt.

I Helsingborg finns en geriatrisk avdelning, Gava. Förutom geriatrisk vård bedrivs här forskning kring äldres hälsa. Denna typ av plattform borde finnas överallt, som centra för kunskap om äldresjukvård.

Fråga 2

Alla sjukhus bedriver allmän palliativ vård på sina avdelningar. Det är en av sjukhusens arbetsuppgifter. Detta ligger också i uppdraget för Simrishamns sjukhus. Det behöver inte skrivas in i avtalet.

Fråga 3

Regionen styr primärvården genom att formulera uppdrag. Vårdcentralerna följer uppdragsbeskrivningarna olika bra. Ett tydligt exempel är vårdcentralernas ansvar att, på läkarnivå, ge sjukvård till äldre patienter i kommunernas äldreomsorg. I vissa kommuner har primärvården och kommunens hälso- och sjukvård skapat mobila team som stödjer den kommunala hemsjukvården. I andra kommuner fungerar samverkan sämre.

Vi tror att styrdokumentet bör följas upp regelbundet så att medborgarna får den sjukvård som regionen utlovat. Sedan tror vi också att det behövs tydligare avtal om äldresjukvård, liknande dem som regionen utformat kring primärvårdens insatser för diabetesvård och vård vid astma-KOL. En fast läkarkontakt för äldre är också ett förslag som Miljöpartiet driver.

## Referat från

### Möte med politiker från Simrishamns kommun, 12 april 2022

#### Medverkande från kommunen:

Jeanette Ovesson (M), kommunstyrelsens ordförande  
Pia Ingvarsson (S), kommunstyrelsens andre vice ordförande  
Ingela Bröndel (M), ordförande i socialnämnden,  
Berit Olsson (S), andre vice ordförande i socialnämnden

#### Medverkande från Hospice Österlen:

Christer Neleryd, ordförande  
Ibe Lager, vice ordförande  
Monika Olin Wikman, sekreterare  
Gunilla Hepp  
Dag Lundberg  
Bo Ohlsson  
Torbjörn Wistrand

#### Frågor som diskuterades:

Brister i den allmänna palliativa vården i Simrishamns kommun.  
Idé om läkarledd mobilt team i sjukvården för äldre vårdtagare i särskilt och ordinärt boende i Simrishamns kommun.

#### Diskussion:

Hospice Österlen redogör för läget i den palliativa vården i kommunen. Den specialiserade palliativa vården bedrivs av Region Skåne genom det mobila teamet från ASIH (avancerad sjukvård i hemmet) i Ystad och de palliativa vårdplatserna i Ystad (PAVE). Verksamheten får goda vitsord av patienter och anhöriga och goda resultat vid Södra Sjukvårdsdistriktets utvärdering 2020.

Den allmänna palliativa vården för äldre, som har hemtjänst eller särskilt boende via kommunen, ska bedrivas i samverkan mellan kommunen och primärvården.

Ansvarsfördelningen skall följa Ädelöverenskommelsen, vilken innebär att kommunen ansvarar för sjukvård upp till sjuksköterskenivå, medan regionen, genom primärvården, ansvarar för läkarinsatser. Genom en utbildning för all vårdpersonal, undersköterskor, sjuksköterskor, fysio- och arbetsterapeuter, har kommunen gett relevant personal grundkunskaper i palliativ vård.

När det gäller läkarstöd i den palliativa vården finns brister. Det tar ofta lång tid för sjuksköterskor att få kontakt med läkare för beslut om vård och för konsultation. Detta gäller i första hand vårdcentralen i Simrishamn och i viss mån också vårdcentralerna i Gärsnäs och Borrbý. Från vårdcentralen i Brösarp fungerar emellertid läkarstödet bra.

Bristande läkarstöd medför bland annat en sämre fungerande smärtlindring och att brytpunktssamtal inte kan genomföras. Detta leder i sin tur till att den palliativa vården i livets slut inte blir optimal.

En samordnad individuell plan (SIP), som görs inför en utskrivning från slutenvård, kan till viss del fylla behoven av planering, men den bör förnyas regelbundet vilket kräver läkarmedverkan. SIP är dock ingen garanti för att den som är i behov av palliativ vård får en sådan.

Deltagarna från Hospice Österlen lyfter fram möjligheten att skapa ett mobilt team, bestående av läkare från primärvården och sjuksköterskor från kommunen. Sådana team finns i några skånska kommuner.

I diskussionen anser flera politiker, liksom företrädare för Hospice Österlen, att ett sådant team måste komma ut till de särskilda boendena. Det är viktigt att läkaren besöker sina patienter regelbundet liksom att kommunens sjuksköterskor ska få möjlighet att konsultera läkare. Flertalet är överens om att mobilt team eller liknande är något som behövs i Simrishamn.

Avslutningsvis föreslår deltagarna från Hospice Österlen att Simrishamns politiker ska arbeta för att kommunen får ett mobilt team som stödjer äldresjukvården. Kommunen föreslås också kräva förbättring från regionens sida när det gäller läkarstöd i den kommunala sjukvården.



## 28 april 2022 Möte med Kristdemokraterna

Representanter för Kristdemokraterna

*Per Einarsson*, ledamot i Regionstyrelsen och Regionfullmäktige, ordförande i Psykiatri-, habiliterings- och hjälpmedelsnämnden och i denna nämnds beredningsutskott, ledamot i Hälso- och sjukvårdsnämnden samt ersättare i samma nämnds beredningsutskott.

*Anders Byström*, ordförande i Sjukhusstyrelse Helsingborg, ledamot i Regionfullmäktige samt ersättare i Regionstyrelsen.

Svar på Stiftelsen Österlens frågor:

1. Kristdemokraterna har som en av sina valfrågor inom sjukvårdsområdet tagit upp att det ska anställas fler geriatriker i den skånska sjukvården. Varför Skåne har relativt sällt få geriatriker kan man inte sätta fingret på. Möjligen har professionen tidigare ansett att andra medicinska specialiteter är tillräckliga för att ge äldre patienter god vård. Tidigare har man på Vårdcentralerna inte sett behovet av särskilda kunskaper om äldres hälsa. Här har dock skett en omsvängning.
2. Här hänvisas till ansvariga för utformningen av avtalet med Capio.
3. Ovan nämnda satsning på en bättre äldresjukvård är viktig i sammanhanget. Fortsatt utveckling av samverkan mellan primärvården och den kommunala vården och omsorg är viktig om vården och omsorgen för äldre ska förbättras. Här är de lokala, skånska initiativen till mobila team lovande förebilder.