

## Välkommen!

Du är mycket välkommen som läsare av Stiftelsen Hospice Österlens första nyhetsbrev. Vi har tänkt komma ut med fyra brev per år. De kommer att innehålla artiklar om det som stiftelsen håller på med:

- Att medverka i det lokala förbättringsarbetet av den palliativa vården.
- Att kritiskt granska palliativ vård och äldrevård i Simrishamn.
- Att ha regelbundna kontakter med beslutsfattare i Simrishamns kommun, Capio och Region Skåne.
- Att arbeta med kunskapsspridning om vård och omsorg hos äldre och i livets slutskede genom seminarier, utbildningar och opinionsbildning.
- Att rapportera om nyheter inom vård och omsorg av äldre och om palliativ vård lokalt och i riket.

## Innehåll i det här nyhetsbrevet

- Dag Lundberg ger en bakgrund till stiftelsens verksamhet, 00-talets planer på ett hospice med mera.
- Ibe Lager ger en sammanfattning av den tillsyn av sjukvården på våra särskilda boenden som gjorts av Inspektionen för Vård och Omsorg (IVO). Det riktades kritik mot de flesta kommuner, även mot Simrishamn.
- Vi lämnar också en rapport om våra kontakter med Region Skåne.

Man skulle kunna tro att de minst sagt bistra signalerna från IVO:s tillsyn slog ner som en bomb på Simrisvägen, med en efterföljande tryckvåg som nådde ända fram till Borrby och Kivik. Men så blev det inte. Ändå kan vi trösta oss med att en viss förändringens vind börjat blåsa över Simrishamns äldresjukvård.

Socialförvaltningen har gjort en ambitiös utbildningsinsats; personal har fått grundkunskaper i palliativ vård. Och Capios vårdcentral i Simrishamn satsar på en särskild äldremottagning, bemannad med en allmänläkare som har lång erfarenhet av läkarvård för äldre. En specialistsjuksköterska arbetar också på mottagningen.

Till detta kan läggas den nystartade grupp som är en slags fortsättning på det nyligen avslutade och folkhälsoinriktade Österlenprojektet. Denna grupp, med deltagare från bland annat kommun och primärvård, har som mål att förbättra samverkan mellan kommunal hälso- och sjukvård samt läkare inom Capios primärvård i Simrishamn. Detta gäller sjukvård och palliativ

vård för dem som har hemsjukvård, i eget eller särskilt boende. Även Stiftelsen Hospice Österlen, genom läkaren Ibe Lager, deltar i gruppens arbete.

Det finns alltså hopp om att sjukvården för dessa ofta svårt sjuka äldre skall fungera bättre än vad den gör idag. Med en välfungerande äldresjukvård blir det också bättre förutsättningar för en god palliativ vård. Låt oss hoppas att vi framöver ska slippa se så här usla resultat för den allmänna palliativa vården i Simrishamn.

*Christer Neleryd  
(ordförande i stiftelsen)*

### *Kontakter med Region Skåne*

Stiftelsen har haft en del kontakter med Region Skåne det senaste året. Vi har haft web-möten med samtliga partigrupper i Regionfullmäktige (utom SD som inte svarade på våra förfrågningar). Det allmänna intrycket var att de politiker vi pratade med ville skapa en god äldresjukvård. De ansåg också att palliativ vård skulle vara högt prioriterad. De var väl insatta i sjukvårdsfrågor men var inte uppdaterade om kvalitetsskillnaden mellan specialiserad och allmän palliativ vård.

Vi har uppvaktat regionledningen vid två tillfällen. Det har gällt upphandlingen där flera specialistmottagningar försvann från Simrishamns sjukhus. Vi har också varit kritiska mot brister i den allmänna palliativa vården i Simrishamn.

Starka reaktioner mot omlokaliseringen av mottagningarna för ortopedi, gynekologi samt öron-näsa-hals från Simrishamn till Skurup har kommit från politiken och från civilsamhället, även från Hospice Österlen. Protesterna har lett till att regionen tagit ett halvt steg tillbaka och låter Ortopedi Skåne öppna en filial med ortopedimottagning i Simrishamn, något som många äldre patienter efterfrågar.

Stiftelsen har också reagerat på uppgifter i Nationella palliativregistret som tyder på att läkarmedverkan i den palliativa vården för patienter inom äldreomsorgen är särskilt låg i Simrishamn (se Ibe Lagers redogörelse i detta nyhetsbrev).

Svaret på vårt brev, som kom från regionrådet Gilbert Tribo, gjorde oss inte mycket klokare. Han säger att regionen inte fått in någon rapport om avvikelser och därför utgår man ifrån att primärvården utför sitt uppdrag enligt gällande regelverk. Tribo berörde inte uppgifterna i Palliativregistret.

Stiftelsen fortsätter att följa frågan.

*Christer Neleryd*

## *Vård i livets slutskede i Simrishamns kommun. IVO:s rapport och statistik från Svenska palliativregistret.*

I seminariet "Senior på Österlen - nu och i framtiden" den 8 november tog vi upp aktuella fakta om vården i livets slutskede i vår kommun, då främst gällande den allmänna palliativa vården. Här redovisas en sammanfattning av resultaten från IVO:s granskning augusti 2022 och de senaste uppgifterna från Svenska palliativregistret.

### IVO:s granskningar av särskilt boende.

Man har sedan tidigare konstaterat brister inom äldreomsorgen i Sverige och dessa förvärrades under Covid-19 pandemin. IVO (Inspektionen för Vård och Omsorg) gjorde därför en granskning av förhållandena på särskilt boende i alla landets kommuner. Allmänt fann man allvarliga brister kopplat till vård i livets slutskede.

IVO gjorde inspektionen i Simrishamns kommun i augusti 2022 och nedan visas en sammanfattning av vad man fann.

- Andel boende som inte har en dokumenterad läkarkonsultation en vanlig månad:  
Simrishamn: 92%, Region Skåne: 35%, Riket: 34% (journalgranskning)
- Patientsäkerhetsrisker avseende tillgång till läkare:  
Simrishamn: 83%, Region Skåne: 55%, Riket: 52% (sjuksköterskeenkät)
- Patientsäkerhetsrisker avseende hur många patienter den enskilda sjuksköterskan ansvarar för:  
Simrishamn 83%, Region Skåne: 65%, Riket: 63% (sjuksköterskeenkät)
- Andel patienter utan dokumenterad läkemedelsgenomgång:  
Simrishamn 98%, Region Skåne: 65%, Riket: 51% (journalgranskning)
- Brytpunktssamtal genomförs endast hos ett fåtal patienter (sjuksköterskeintervju)
- Enligt IVO tar kommunens sjuksköterskor på sig ansvar som egentligen tillhör regionen, det vill säga läkaruppgifter.

Med brytpunktssamtal avses samtal mellan ansvarig läkare och patient om ställningstagande till att övergå till palliativ vård i livets slutskede, där innehållet i den fortsatta vården diskuteras utifrån det aktuella tillståndet. Om den sjuka tillåter erbjuds närstående att delta. Att genomföra och dokumentera brytpunktssamtal är läkarens ansvar. Övriga i vårdteamet (sjuksköterska, undersköterska) bör också delta.

### Svenska Palliativregistret.

Syftet med Palliativregistret är att förbättra vården i livets slutskede för alla patienter och för deras närstående. Detta inkluderar alla dödsfall, oavsett diagnos, kön, ålder eller dödsplats. Vårdpersonalen besvarar en enkät med cirka 30 frågor som handlar om hur vården har varit den sista levnadsveckan.

Nedan en sammanfattning av de resultat som inrapporterats från Simrishamns kommun november 2022 till och med oktober 2023.

- Andel boende där smärtskattning gjorts sista levnadsveckan (kvalitetsmål: 100%):  
Simrishamn: 58%, Region Skåne: 73%, Riket: 65%

- Andel boende där dokumenterad munhälsobedömning gjorts sista levnadsveckan (kvalitetsmål: minst 90%):  
Simrishamn: 46%, Region Skåne: 66%, Riket: 62%
- Andel boende som undersökts av läkare sista levnadsveckan:  
Simrishamn: 51%, Region Skåne 73%, Riket: 65%

*Palliativ vård i livets slutskede* är vård och omsorg i syfte att lindra lidande och främja livskvaliteten för den sjuke och för närstående. Allmän palliativ vård ska kunna ges av personal som inte enbart har till uppgift att arbeta med palliativ vård utan också har andra arbetsuppgifter inom primärvård, slutenvård, hemsjukvård och särskilt boende för äldre (SÄBO). De resultat som rapporterats från IVO och Palliativregistret i Simrishamns kommun gäller allmän palliativ vård.

Specialiserad palliativ vård behövs vid mer komplexa vårdbehov och sker via ASIH (avancerad sjukvård i hemmet) eller vid slutenvårdsplatser i Ystad.

Sammanfattningsvis visar resultaten från IVO:s granskning och i Palliativregistret när det gäller vård i livets slutskede i Simrishamns kommun att det här, liksom i flera andra kommuner i Sverige, finns allvarliga brister i den allmänna palliativa vården. Det som främst noteras är brister i brytpunktssamtal och att kommunens sjuksköterskor tar på sig ansvar som egentligen tillhör regionen, det vill säga läkarmedverkan. Risken är att detta medför ökat lidande för den sjuke och oro för närstående och också att multisjuka äldre remitteras akut till sjukhus där utredningar och behandlingar görs som inte gagnar patienten.

Under seminariet framkom att ett aktivt förbättringsarbete pågår i Simrishamn både på Närsjukhuset och inom hemsjukvård och särskilt boende.

*Ibe Lager*

### *Vad hände med planerna på ett Hospice Österlen?*

Under våren 2008 tog representanter för Stiftelsen Österlenvård (bl a Staffan Lindström) och Svenska Kyrkan (bl a Mats Hagelin och Peter Burman) gemensamt upp tanken på att starta ett Hospice på Simrishamns lasarett. Utgångspunkten var ett upplevt behov av en förbättrad vård i livets slutskede i Sydöstra Skåne, samtidigt som man kände till att det fanns mycket lämpliga lokaler tillgängliga på Lasarettet.

Efter en tid med preliminära diskussioner i gruppen beslöts bildandet av *Stiftelsen Hospice Österlen* i december 2009. Stiftelsen skulle vara partipolitiskt, religiöst och etniskt obunden utan vinstintresse. Huvudsyftet var att skapa ett forum för inhämtning av kunskap om vård i livets slutskede och samtidigt underlätta kontakter med allmänheten och hälso-och sjukvårdsmyndigheter i området och i förlängningen starta ett Hospice Österlen. Stiftelsens tidiga vision var att utarbeta ett totalkoncept med vårdplatser för vård i livets slutskede

(hospice), avancerad sjukvård i hemmet(ASiH) och forskning och utbildning (FOU) utgående från sjukhuset i Simrishamn. Hospiciprojektet stöttades initialt med generösa ekonomiska bidrag från bl a Sparbanken Syd, Svenska Kyrkan och Ruth och Richard Julins stiftelse.

Under året 2010 startades intensiva kontakter med ansvariga politiker och tjänstemän från Region Skåne samt från Simrishamns, Tomelilla och Sjöbo kommuner. Det innebar ett stort antal möten som till en början var konstruktiva och givande. Dessutom genomfördes en rad informativa symposier för allmänheten i Simrishamn. Genom ett beslut i Regionstyrelsen i december 2011 bestämde regionpolitikerna att upphandling av palliativ vård i Simrishamn ska ske i form av en s k innovationsupphandling.

Efter en ganska omständlig och långvarig dialogprocess som inkluderade olika kriterier, som skulle uppfyllas, lämnade Hospicestyrelsen som enda aktör av de fem som sökt i första steget, in ett anbud den 10 maj 2013. Det uppfyllde alla kriterier utom det ekonomiska (max. 15 milj. Kr/år), som styrelsen efter noggranna beräkningar ansåg vara alldeles för lågt och därmed helt orealistiskt. Regionens Upphandlingsstrategiutskott beslöt sålunda den 29 maj 2013 att avbyta upphandlingen p g a ”att inget anbud uppfyller samtliga ställda krav”.

I ett försök att ändå skapa ett Hospice Österlen föreslog Stiftelsen i oktober 2013 ett samarbete med Regionen i ett projekt kallat Österlens Palliativa Centrum. Efter en lång tystnad meddelade Regionledningen att man den 21 mars 2014 beslutat om en fortsatt utveckling av den specialiserade palliativa vården och ASiH i Sydöstra Skåne (läs Ystad) som inte inkluderar ett Österlens Palliativa Centrum.

Så var det med det!

*Dag Lundberg*

Referens:

Historik (2014-04-30) baserad på protokoll från möten i den inledande styrgruppen och Stiftelsen Hospice Österlen. Författare Hans Ekberg.

Nästa nyhetsbrev kommer i mars 2024.