

Välbesökt seminarium – en språngbräda för en bättre palliativ vård

Omkring 100 personer, och därmed fullt hus, kom till stiftelsens pejling i Simrishamn den 30 maj i Kyrkans hus för att höra hur vi ska få en trygg och värdig vård i livets slutskede. Ett kvalificerat forum med representanter från Socialstyrelsen, ASIH Ystad, Region Skåne, Läkaresällskapet, akutsjukvården och föreningen "Gott Ledarskap i Demensvården" hjälptes åt att fastställa hur den allmänna palliativa vården fungerar idag och hur den kan förbättras. Även Simrishamns kommun var representerad på seminariet med kommunalrådet Jeanette Ovesson (M), oppositionsrådet Pia Ingvarsson (S) och socialnämndens ordf Ingela Bröndel (M) i spetsen.

Alerta och väl pålästa moderatorer var Monika Olin Wikman och Ibe Lager från stiftelsen. De valde att intervjua och samtala (pejla) med de olika experterna, ett grepp som gav seminariet flyt och som inbjöd till dialog med auditoriet.



Monika Olin Wikman och Frida Nobel.

Utgångspunkt för seminariet var den journalgranskning som överläkare Christel Wihlborg, ASIH Ystad, gjort beträffande avlidna patienter från Simrishamns kommun. Studien har rönt stor uppmärksamhet även nationellt. Granskningen pekade på stora brister i vården under patienternas sista tid i livet. Christel visade att för liten vikt lades vid patientens egna önskemål och att planering för vården i livets slutskede ofta är bristfällig. Detta leder i högre grad än önskvärt till akut inläggning på sjukhus. Där görs i många fall onödiga utredningar och behandlingar som inte gagnar patienten och som strider mot den sjukas egna önskemål. Den döende patienten får inte den lugn och den trygghet som alla har rätt till den sista tiden i livet.

Läkarresurser saknas alltför ofta i den allmänna palliativa vården vilket kan leda till akutbesök på sjukhus som inte är till nytta för äldre multistjuka personer.

Flera av experterna lyfte fram vårdteam, bestående av olika professioner, som en lämplig arbetsform också inom den allmänna palliativa vården som ju bedrivs i hemsjukvård och särskilda boenden. Denna arbetsform används i den specialiserade palliativa vården med goda resultat.

Frida Nobel, Socialstyrelsen menade att vårdteam idag är standard på många håll inom sjukvården. Socialstyrelsen har utarbetat en modell för lokala vårdteam inom vård av demenssjuka. Denna modell bör vara väl lämpad att användas också inom den allmänna palliativa vården.

Även en ny lag om överföring av information mellan olika professioner bör underlätta samverkan över förvaltningsgränserna.

Kompetensbrist bland olika yrkesgrupper togs också upp av flera experter. Christel Wihlborg menade att kunskap om palliativ vård är alldeles för bristfällig inom läkarkåren. Från



Monika Olin Wikman, Christel Wihlborg och Ibe Lager

auditoriet kom förslag om att ge palliativ vård större plats i läkarutbildningen. Frida Nobel påpekade att ett sådant lagkrav redan finns.

Rekryteringsproblem, särskilt i sydöstra Skåne, och bristande kontinuitet nämndes som tänkbara orsaker till att så få läkare vill ägna sig åt palliativ vård.

Marianne Melkers, själv geriatriker, menade att geriatrikens låga status inom läkarkåren är en bidragande orsak till problemen.

Simrishamns kommun informerade om den utbildning i palliativ vård som gjorts för all personal inom äldreomsorgen.

Seminariet gav många förslag till förbättringar i den allmänna palliativa vården, något som Inspektionen för Vård och Omsorg efterlyser i sin landsomfattande granskning.

Ett palliativt nätverk har bildats i Simrishamn där socialtjänsten, primärvården, Stiftelsen Hospice Österlen och ASIH Ystad medverkar. Målet är bland annat att utarbeta rutiner för stärkt läkarmedverkan i den allmänna palliativa vården. Nätverket fick många goda råd från seminariets panel. De behövs för ett framgångsrikt arbete. I Simrishamn finns ambitionen att höja standarden i den allmänna palliativa vården från "problem som i alla andra svenska kommuner" till "föregångare och gott exempel".



I vimlet på seminariet fr v Catarina Sten Jönsson, Ann-Christin Ekström och Barbro Lönnbro

Ibe Lager, vice ordförande i stiftelsen, presenterar sig.

Det var 1968, revolternas år i Sverige. Bråk mellan demonstranter och poliser på flera håll. I Båstad på grund av tennismatch Sverige - Rhodesia, i Stockholm med kårhusockupationen, i Lund där man demonstrerade mot allmän värnplikt. För mig var det annat som var på gång, jag hade kommit in på läkarutbildningen i Göteborg och flyttade i början av hösten från det trygga föräldrahemmet i Stockholm till storstaden i väster. Det första boendet var i en rivningslägenhet, då som nu var det brist på studentboenden. Hyran var låg men lägenheten var svår att värma upp när kylan kom senare på hösten och den var mycket lyhörd. När man åt morgonmålet i köket kunde man höra grannarnas dispyter i detalj.

Kände redan från början att valet av utbildning var rätt. Har sedan tidig ungdom varit intresserad av frågor som rör sambandet mellan hur vi lever våra liv och hur detta påverkar hälsa och sjukdom. Efter läkarexamen var det dags att komma ut i verkligheten. Den bestod då av två års allmäntjänstgöring (AT) inom olika medicinska specialiteter. Arbetade en kortare period på en kirurgklinik i Skövde men insåg ganska snabbt att jag inte hade fallenhet för den specialiteten.

Blev i stället intresserad av internmedicin, en bred specialitet som innefattar det mesta. Särskilt intressant var läran om de hormonella sjukdomarna, då speciellt diabetes. Skrev en doktorsavhandling i ämnet i början av 1980-talet. Vid den tiden började vi i familjen att förlägga semestrarna på Österlen tillsammans med våra barn och hundar. Vi trivdes mycket bra i de vackra trakterna runt Simrishamn och längtade tillbaka dit under resten av året. Tillfället att flytta till Skåne kom 1991 då jag tillträdde en tjänst på medicinkliniken i Kristianstad (CSK). Började arbeta där i början av året och samma höst flyttade övriga i familjen till Skåne. Arbetet på CSK var mycket givande, med nya spännande utmaningar varje dag och man lärde sig ständigt nya saker. Mötet med människor är spännande på många olika sätt och blir aldrig ointressant, ingen dag är den andra lik.

Etiska frågor inom vård och behandling har alltid intresserat mig och under flera år var jag ledamot i etikprövningsnämnden i Lund där vi gjorde bedömningar av medicinska forskningsstudier. Framstegen inom medicinsk forskning går nu i en rasande takt och det gäller att hänga med.

Vad som alltid är fängslande i möten med andra människor är de existentiella frågorna, om friheten, meningen, ensamheten och döden. Med stigande ålder har intresset för vård och omsorg när livet går mot sitt slut vuxit. Jag tog därför kontakt med stiftelsen och har där lärt mig mycket om palliativ vård, ett begrepp som inte fanns på dagordningen när jag började medicinstudierna.



Både Kristina, min fru, och jag själv är uppvuxna med djur i familjen från tidig barndom. Detta intresse har sedan följt oss genom åren. På gården har vi nu hundar, katter, höns och islandshästar. Red tidigare men numera blir det mest omvårdnad av hästarna som kommit upp i åren. På bilden står jag tillsammans med Littlistjarni som är 35 år gammal och mycket pigg för sin ålder. Han rids inte längre utan tar det lugnt och trivs med de andra hästarna på gården.

Aktuellt från Palliativregistret

Förhållanden under sista levnadsveckan som inrapporterats av vårdpersonalen.

Nedan visas svar under perioden juni 2023 - maj 2024.

	<u>Simrishamn</u>	<u>Reg Skåne</u>	<u>Riket</u>
Täckningsgrad (Säbo), andel som inrapporterats	81%	81%	79%
Andel boende (Säbo) där smärtskattning gjorts (mål 100%)	60%	74%	67%
Andel boende där munhälsobedömning gjorts (mål 100%)	49%	68%	62%

Andel boende där läkarundersökning gjorts.	51%	74%	64%
Har personen fått brytpunktssamtal, att vården främst inriktas på livskvalitet och symtomlindring	49%	64%	56%

Andelen som inrapporterats ligger på samma nivå i Simrishamn som i Region Skåne och riket. När det gäller kvalitetsmålen ovan är läget oförändrat i förhållande till perioden mars 2023 - februari 2024.

Stöd Stiftelsen Hospice Österlen

Vi är en ideell sammanslutning. Alla arbetar för att förbättra den palliativa vården, och äldresjukvården, och gör det utan någon som helst egen ersättning. Men även en ideell verksamhet har kostnader. Föreläsare, som vi bjuder in utifrån, ska ha arvode och reseersättning. Lokaler vi använder får vi betala för. Hemsidan, nyhetsbrev, ja det mesta av det vi gör är förknippat med kostnader.

Vi får inga bidrag från stat, region eller kommun. Det tycker vi är bra. Vi *vill vara* en fristående, oberoende organisation i civilsamhället. Vår verksamhet finansieras i stället med bidrag från företag och privatpersoner, de flesta i Simrishamns kommun. De delar våra värderingar och tycker att vi gör viktiga insatser.

Om även du uppskattar det vi gör får du mycket gärna stödja oss ekonomiskt, Du kan göra det via vårt

Swish-nummer 123 565 76 48.

Alla bidrag är välkomna. Beloppet väljer du själv.