



Interpellationssvar

Dnr 19KS150-2
2019-04-24

Kommunfullmäktige

Svar på Interpellation Moderaterna (M) - Hospicevården i Gävle

Vid kommunfullmäktiges sammanträde den 25 mars 2019, väckte Patrik Stenvard (M) följande interpellation.

”Den Palliativa vården d.v.s. vård vid livets slut är något som har högsta prioritet inom vården. För att en sådan vård ska kunna ges på ett värdigt sätt krävs en mångfald av boendelösningar, d.v.s. lösningar som är anpassade efter patientens unika behov.

Oftast handlar det om att tillsammans med vården säkerställa att man kan bo kvar hemma så länge som möjligt men det kan även för våra äldre handla om att vårdas på sitt särskilda boende. Detta är dock inte optimalt för alla. När man pratar med patienter och anhöriga så vill en del att man får möjlighet att vara på ett boende som har mer hemlik miljö, där man kan ha med sig närmast anhöriga och man kan få en rogivande miljö. Det ska även finnas tillgång till palliativa läkare vilket kräver ett vårdavtal med regionen. Det finns exempel i våra grannlän där detta fungerar otroligt bra, se bara Mellannorrlands Hospice i Sundsvall eller Hospice i Uppsala.

Därför har vi moderater krävt under många år att kommunen tillsammans med regionen startar en sådan verksamhet, detta för att även våra palliativa patienter ska få tillgång till en sådan lösning.

Den tidigare socialdemokratiska ordföranden i omvårdnadsnämnden har vid tidigare debatter i fullmäktige hänvisat till olika lösningar på korttidsboende men tillslut så blev det aktuellt att starta ett Hospice även i Gävle, vilket vi såg mycket positivt på.

Så äntligen startades Gävle strands omsorgsboende 2016 där det äntligen skulle startas ett Hospice. Först skulle det vara högst upp i byggnaden med utsikt mot havet men istället hamnade det längst ned på bottenplan. Kanske inte den bästa placeringen om man jämför med andra Hospice i landet, men nu skulle även Gävleborna få en så efterlängtd verksamhet.

Nu kan vi efter några år se att det inte blev som man efterfrågade och blev lovade. Det är idag ett reguljärt korttidsboende där man bl.a. tar hand om palliativa patienter men även somatiska och dementa. Tyvärr saknas mycket av det som man kan efterfråga på ett Hospice och en del saker gör att man inte kan uppfylla det som krävs. Tvingas man in på sjukhuset så blir man av med sin plats efter 24h. Det finns inte heller någon möjlighet att komma ut i naturen om man inte är mobil eller är sängliggande. Det är även ytterst begränsat vilka privata saker man får ha med sig, man får exempelvis inte ha med några privata tavlor eller liknande.

Därför ställer jag följande frågor till omvårdnadsnämndens ordförande:

1. Delar omvårdnadsnämndens ordförande bilden av att den palliativa vård som bedrivs på Gävle strand inte är det som utlovades?
2. Delar omvårdnadsnämndens ordförande vår uppfattning att ett Hospice behövs i Gävle och är ordföranden beredd att säkerställa att en riktig sådan verksamhet startas?
3. Är ordföranden beredd att inleda samtal med regionen för att hitta en lösning för ett riktigt Hospice där man förhandlar fram ett vårdavtal med regionen som säkerställer tillgången till palliativa läkarresurser.
4. Eller är du beredd att säkerställa att den palliativa enhet som startats åtminstone ges möjlighet att bedriva Hospicevård på riktigt, där bl.a. 24h regeln tas bort och att man följer de riktlinjer som finns för Hospicevård?"

Elisabeth Carlson Cederholm (C), Omvårdnadsnämndens ordförande fick i uppdrag att besvara interpellationen.

Som svar på interpellationen vill jag anföra följande

1. *Delar omvårdnadsnämndens ordförande bilden av att den palliativa vård som bedrivs på Gävle strand inte är det som utlovades?*

Jag anser att avdelningen vid Gävle strand som bedriver palliativ vård ger den vård som utlovades. Det enligt beslutet som Omvårdnadsnämnden tog 25 september 2013. Då gav man förvaltningen i uppdrag att starta en palliativ enhet för vård och omsorg i livets slutskede i nyproducerade lokaler under 2016. Det startade på Gävle Strand april 2016.

Utredningen som låg till grund för beslutet visade man på ett behov av en sammanhållen palliativ enhet med ett patient- och kundfokus utifrån **allmän palliativ vård** enl. definitionen från Socialstyrelsen.

Palliativ vård betyder att vården ska förbygga och lindra symptom men kan inte bota sjukdomen. Den ska ge förbättrad livskvalitet till den som är svårt sjuk. Socialstyrelsens definition av palliativ förhållningssätt kännetecknas av en helhetssyn på människan genom att stödja individen att leva med värdighet och med största möjliga välbefinnande till livets slut.

Socialstyrelsens definition av **allmän palliativ vård** beskrivs som palliativ vård som ges till patienter vars behov kan tillgodoses av personal med grundläggande kunskap och kompetens i palliativ vård. Denna vård kan ges på alla vårdnivåer som sjukhus, primärvård, hemsjukvård och vård och omsorgsboenden.

Allmän palliativ vård ges till ca 80 % av personer som är i den palliativa vården. Socialstyrelsens definition av **specialiserad palliativ vård** beskrivs som palliativ vård som ges till patienter med komplexa symptom eller vars livssituation medför särskilda behov, och som utförs av ett multiprofessionellt team med särskilda kunskaper och kompetens i palliativ vård.

Vid ett **Hospice** bedrivs **både** allmän och specialiserad palliativ vård.

Region Gävleborg har ett konsultations- och rådgivningsteam för specialiserad palliativ vård, det **Palliativa teamet** som stödjer patient med cancerdiagnos i sent stadium, ALS-patienter och deras närstående. De samarbetar också med vårdpersonal.

Då det kommunala ansvaret sträcker sig till primärvårdsnivå och inte specialiserad vård får kommunen inte bedriva Hospice/specialiserad palliativ vård.

2 *Delar omvårdnadsnämndens ordförande vår uppfattning att ett Hospice behövs och är ordförande beredd att säkerställa att en riktig sådan verksamhet startas?*

Om det finns behov och efterfrågan från gävleborna på ett hospice med specialiserad palliativ vård så är det önskvärt att en sådan kan komma till stånd. Det kräver dock beslut på regional nivå.

Som ordförande arbetar jag för att i flera forum stärka samarbetet och samverkan med regionala politiska representanter och skapa förutsättningar för tjänstepersoner i kommun och region att tillsammans skapa god och sammanhållen vård för patienter/kunder på alla vårdnivåer.

- 3 *Är ordförande beredd att inleda samtal med Regionen för att hitta en lösning för ett riktigt Hospice där man förhandlar fram ett vårdavtal med Regionen som säkerställa tillgången till palliativa läkarresurser?*

Samtal och samarbete pågår regelbundet med regionala politiska representanter och även på tjänstemannanivå. Hur vård och omsorg kommer att se ut för personer i palliativt skede och deras anhöriga är för tidigt att säga idag.

- 4 *Eller är du beredd att säkerställa att den palliativa enheten som startades ges möjligheter att bedriva Hospicevård på riktigt, där bl.a 24 h regeln tar bort och att man följer de riktlinjer som finns för Hospicevård?*

Den palliativa enheten är ett korttidsboende med palliativ inriktning som betyder att kund har ett rum på boendet men flyttar inte in där som vid ett ordinärt vård- och omsorgsboende. De regler som gäller nu är samma för alla som vistas på korttidsboende. Det vill säga, om man skrivs ut från korttidsboendet har man inte rummet kvar. Avvägningen kring dessa regler är med i den översyn av denna avdelning som nu pågår.

Därmed anser jag interpellationen besvarad

Elisabeth Carlson Cederholm ordförande Omvårdnadsnämnden (C)