

Landstingsdirektören  
Karin Strandberg Nöjd  
Tfn: 063-14 75-42  
E-post: karin.strandberg@jll.se

BESLUT  
2009-05-18

Dnr LS 451/2008

## Uppdrag Palliativ vård i Jämtlands län

### BAKGRUND

Utifrån nya nationella riktlinjer för palliativ vård (SoS:april 2007) har förutsättningarna att uppfylla dessa krav i Jämtlands län analyserats och presenterats i en rapport 2008-11-15; "Palliativ vård i Jämtlands län. Förslag till hur vården i länet ska kunna leva upp till Socialstyrelsens riktlinjer".


Den negativa ekonomiska utvecklingen har medfört att det inom Jämtlands läns landsting blivit nödvändigt med ett prioriteringsarbete innehållande utbudsbegränsningar och effektiviseringar, vilket även skapat utrymme för inprioriteringar av vissa angelägna uppgifter. Under palliativ vård finns möjlighet till viss ekonomisk förstärkning varför den palliativa utredningens förslag behöver utredas ytterligare.

### LANDSTINGSDIREKTÖRENS BESLUT

Område kirurgi får till uppdrag att ansvara för att utreda frågan ytterligare enligt uppdragsbeskrivningen i "Uppdrag Palliativ vård", 2009-04-26, bilaga.

Uppdraget skall delredovisas för berörda verksamhetsområdeschefer under oktober 2009 och slutredovisas till landstingsdirektören 30 november 2009.

I tjänsten



Karin Strandberg Nöjd



Jämtlands Läns  
Landsting

## **Uppdrag Palliativ vård**

**Version: 1.0**

**Ansvarig: Bertil Axelsson**

## ÄNDRINGSFÖRTECKNING

Version	Datum	Ändring	Beslutat av	Datum
1.0	2009-04-26	Nyutgåva.	Ewa Lundgren	2009-04-26

---

# INNEHÅLLSFÖRTECKNING

---

<b>1</b>	<b>BAKGRUND</b>	<b>4</b>
1.1	DEN PALLIATIVA UTREDNINGEN	4
1.2	OMSTÄLLNING SAR BETET	4
1.3	MÅLBILD	5
<b>2</b>	<b>ORGANISATION/ANSVARSFÖRDELNING</b>	<b>5</b>
2.1	TIDSPLAN	5

# 1 BAKGRUND

Verksamhetscheferna för primärvård, kirurgi och medicin fick våren 2008 ett uppdrag av landstingsdirektör Karin Strandberg-Nöjd att analysera förutsättningarna för att uppfylla Socialstyrelsens nationella riktlinjer för palliativ vård (SoS:april 2007). Palliativ vård (vård i livets slutskede) berör cirka 1000 patienter varje år i länet och dessa patienter vårdas på sjukhus, i kommunala boendeformer och i hemsjukvården med en kraftigt ökad vårdkonsumtion under den sista palliativa fasen. Även representanter från kommunen inkluderades i ovanstående arbete, som innebar att hela vårdkedjan sågs över och förbättringsförslag togs fram.

## 1.1 DEN PALLIATIVA UTREDNINGEN

Utredningen redovisade dels *generella förslag*, som deltagande i det nationella kvalitetsregistret Svenska Palliativregistret, utvidgad behörighet till befintlig datajournal, klargörande av begreppet "brytpunkt till vård i livets slutskede" och införande som sökord i datorjournalen, identifiering den palliativa patienten på ett tydligt sätt, införande av gemensamma rutiner för läkemedelslistor och tillförsäkran om brytpunktssamtal för patient och närstående.

Vidare förslogs inom den *basala palliativa vården* att riktlinjer för god basal palliativ vård skulle tas fram i samarbete mellan slutenvården, primärvården och den kommunala hälso- och sjukvården, att tillgången till psykosocial kompetens för vårdtagare inom kommunal hälso- och sjukvård skulle säkras och att distriktsläkarstöd per telefon och vid behov besök skulle tillförsäkras alla patienter i livets slutskede vid vård på såväl kommunala boenden som i hemmet.

Som förslag inom *specialiserad palliativ vård* föreslogs slutligen en palliativmedicinsk telefonjourlinje i länet, specialiserat palliativt kompetensstöd för såväl hemsjukvård, kommunala boenden och sjukhusvård dagtid och slutligen psykosocial kompetens i hemsjukvård och kommunala boendeformer för patienter och anhöriga med särskilda behov. Dessutom föreslog gruppen utbildning i palliativ vård på olika nivåer.

## 1.2 OMSTÄLLNING SAR BETET

Den negativa ekonomiska utvecklingen har medfört att ett prioriteringsarbete inom Jämtlands läns landsting blivit nödvändigt och såväl utbudsbegränsningar, som effektiviseringar har initierats efter arbete under hösten 2008 och början av 2009. Utbudsbegränsningarna godkändes slutligt vid fullmäktigemöte 22/4 2009 och beslut om effektiviseringarna togs under våren 2009 av landstingsdirektören. Det har emellertid också funnits möjlighet till inprioritering av särskilt angelägna uppgifter.

Under palliativ vård finns möjligheter till viss ekonomisk förstärkning och ett uppdrag lämnas nu till samma arbetsgrupp som genomfört den palliativa utredningen att identifiera de högst prioriterade åtgärderna inom utredningens förslag och utreda ekonomiska, organisatoriska och personella möjligheter att genomföra dessa.

## 1.3 MÅLBILD

- Telefonjourlinje till läkare dygnet runt alla dagar för distriktsjuksköterskor och sjuksköterskor på kommunala boenden.
- Genom ett proaktivt och konsultativt förhållningssätt genomföra kompetensförhöjning för vård av palliativa patienter på kommunala boenden och även vid vård ineliggande på sjukhuset.
- Kuratorsresurser i form av professionell handledning till kommunala arbetsgrupper och patient samt närstående vid speciellt svåra fall.

I gruppens uppdrag ingår också att redovisa prioritering mellan förslagen, göra en kostnadskalkyl och en tidsplan för ett genomförande.

## 2 ORGANISATION/ANSVARSFÖRDELNING

Uppdraget går till område kirurgi att i samverkan med primärvården, område medicin och kommunerna utreda möjligheterna för ett kostnadseffektivt och kvalitativt bra omhändertagande av hela länets patienter i sen palliativ fas (vård i livets slutskede). Samordnande föreslås vara överläkare Bertil Axelsson vid område kirurgi.

### 2.1 TIDSPLAN

Uppdraget ska delredovisas för berörda verksamhetsområdeschefer oktober 2009 och slutredovisas och inlämnas till landstingsdirektören 30 november 2009.

Ewa Lundgren  
Verksamhetsområdeschef  
Område kirurgi