

Förslag till reviderad uppdragsbeskrivning och uppföljningsplan för specialiserad palliativ vård i sluten vårdform samt avancerad öppenvård i hemmet

### **Ärendet**

I ärendet lämnas förslag till reviderad uppdragsbeskrivning och reviderad uppföljningsplan för specialiserad palliativ vård i sluten vårdform samt avancerad öppenvård i hemmet. Dessa dokument kommer att ligga till grund för tecknandet av flerårsavtal med de landstingsdrivna vårdgivarna 2010.

Föreliggande uppdragsbeskrivning och uppföljningsplan har förhandlats med de fackliga organisationerna, behandlats av specialitetsrådet för geriatrik och handikapp- och pensionärsrådet.

Ärendet har behandlats i Programberedning Äldre och Multisjuka.

### **Förslag till beslut**

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

*att* godkänna reviderad uppdragsbeskrivning och uppföljningsplan för specialiserad palliativ vård i sluten vårdform samt avancerad öppenvård i hemmet.

### **Förvaltningens synpunkter**

#### **Bakgrund**

Den nuvarande uppdragsbeskrivningen för avancerad hemsjukvård samt specialiserad palliativ slutenvård beslutades av HSN 2007-09-25 och har införts i avtalen under 2008. Av länets 14 vårdgivare har tre vårdgivare äldre uppdragsbeskrivningar då dessa avtal slöts 2006 efter upphandling och förändring av avtalsinnehållet ej gjorts med dessa vårdgivare. Detta gäller Nackageriatriken AB, Nynäs Vård AB och Brommageriatriken AB.

I förslaget till reviderad uppdragsbeskrivning föreslås förändringar utifrån erfarenheter som gjorts i arbetet med nuvarande uppdragsbeskrivning samt den översyn som gjorts av den palliativa vården.

Bilagor:

1. Uppdragsbeskrivning
- 3 Uppföljningsplan

Nedan beskrivs de huvudsakliga förändringar i förhållande till den tidigare uppdragsbeskrivningen och uppföljningsplanen.

### **Uppdragsbeskrivning**

#### *Målgrupp och intagningskriterier*

Målgrupperna har delats in i patienter i behov av specialiserad palliativ vård och patienter i behov av avancerad öppenvård i hemmet för är att tydliggöra det palliativa innehållet i uppdraget.

För patienter med ett palliativt vårdbehov gäller att det vid inskrivning ska finnas ett tydligt palliativt vårdbehov och att kurativt syftande behandling ska vara avslutad.

Övriga patienter i behov av avancerad öppenvård i hemmet beskrivs som tidigare.

#### *Uppdrag*

I uppdraget särskiljs de insatser i hemmet som ges till den palliativa målgruppen och de insatser som ges till patienter med andra behov i hemmet.. Slutenvård ska, liksom tidigare, endast ges till patienter i behov av palliativ vård förutsatt att de ej rymms inom det geriatriska basuppdraget.

Enstaka insatser för patienter i särskilt boende för äldre med behov av specialiserad palliativ vård ska även fortsättningsvis ges. I uppdraget har förtydligats att blodtransfusioner endast ska ges när detta är kombinerat med ett behov av specialiserade insatser för dessa patienter. I normalfallet skall transfusioner hanteras av den kommunala vårdgivaren.

#### *Kompetens*

I uppdraget har det tydliggjorts att det i verksamheten ska finnas läkare, specialistutbildad sjuksköterska och legitimerad/utbildad sjukgymnast, arbetsterapeut och kurator/socionom.

#### *Ökad tillgänglighet*

Vårdgivaren ska besvara remiss inom 24 timmar oavsett innehåll. Detta för att remittent snabbt ska kunna ta ställning till vårdbehov och om förfrågan om vård ska ställas till annan vårdgivare av palliativ vård.

För de patienter som skrivs in ska väntetiden ej överstiga 24 timmar förutsatt de ej är inskrivna i avancerad hemsjukvård. Inskrivning ska kunna ske mellan 8.00-17.00.

I de fall patient är inskriven i avancerad hemsjukvården skall väntetiden ej överstiga 6 timmar. Inskrivning ska kunna ske dygnet runt.

### **Uppföljningsplan**

Den föreslagna uppföljningsplanen skiljer sig åt på flera punkter från tidigare uppföljningsplan. Ett antal resultatindikatorer har tagits bort då de varit svårtolkade eller tveksamma, andra indikatorer har formulerats om eller kommit till. Uppföljningsplanen innehåller ett flertal kvalitetsindikatorer som utvecklats i samråd med bla. företrädare för den specialiserade palliativa vården. Flera av de i uppföljningsplanen ingående kvalitetsindikatorerna hämtas från Svenska Palliativregistret.

Liksom tidigare följs vårdgivarens systematiska processer inom ett flertal vanliga områden. Följande nya områden kommer att följas upp:

- patientenkät för patienter i den palliativ vården kommer att regelbundet skickas ut av förvaltningen. Resultatet kommer att ligga till grund för kvalitetskrav på vårdgivarna. Resultaten kommer att på sikt göras publika för allmänheten.

- enkät för närstående till patienter i den palliativa vården kommer regelbundet att skickas ut av förvaltningen. Detta innebär att närståendes uppfattning om den vård som givits för första gången kommer att synliggöras på ett systematisk sätt. Resultatet kommer att ligga till grund för kvalitetskrav på vårdgivarna. Resultaten kommer att på sikt göras publika för allmänheten.

- uppföljning av andelen patienter i den palliativa vården som erhållit dokumenterade samtal innehållande information om förväntad begränsad överlevnadstid, förväntningar och mål för kvarvarande livstid samt var patient önskas vårdas under sista tiden i livet kommer att genomföras.

- andelen avslagna remisser på grund av platsbrist kommer att följas för att ge en bild av resursbehovet hos vårdgivaren.

Följsamhet till tillgänglighetskraven har anpassats efter de nya kraven på tillgänglighet i uppdragsbeskrivningen (se ovan).

Uppföljningsplanen revideras årligen utgående från tidigare års erfarenheter. Information om innehållet i kommande uppföljningsplaner ska regelbundet tillställas Äldreberedningen eller motsvarande beredande organ för information.

### **Ekonomiskakonsekvenser**

Den nya uppdragsbeskrivningen bedöms inte innebära ökade ekonomiska kostnader för förvaltningen. Ökade krav på tillgänglighet för remissvar bedöms kunna rymmas inom dagens ersättning.

Den nya uppföljningsplanen innebär kostnader för patientenkät och anhörigenkät. Det är i dagsläget inte möjligt att bedöma nya kostnader för förvaltningen med anledning av administration av dessa enkäter. I övrigt bedöms inte uppföljningsplanen innebära ökade kostnader för förvaltningen.

### **Konsekvenser för patientsäkerhet**

Förslaget innebär att patientsäkerheten ökar genom att olika patientsäkerhetsområden följs upp i uppföljningsplanen i patient- och närståendeenkäten.

### **Konsekvenser för jämställd och jämlik vård**

Inga förändringar jämfört med tidigare.

**Miljökonsekvenser**

Uppföljningskraven är anpassade till landstinget miljödokument ”Miljö steg 5” vilket innebär skärpta redovisningskrav.

Catarina Andersson Forsman

Olle Olofsson