

ÖVERENSKOMMELSE

PALLIATIV HÄLSO- OCH SJUKVÅRD

TILLSAMMANS
FÖR GOD HÄLSA
HELA LIVET



Bergs
kommun



Bräcke
kommun



HÄRJEDALENS KOMMUN
HERJEDAELEN TJIELTE



Krokoms
kommun
KROKOMEN TJIELTE

ragunda
kommun



REGION
JÄMTLAND
HÄRJEDALEN



Strömsunds
Kommun
Stræjmien Tjielte

ÅRE
KOMMUN



ÖSTERSUNDS KOMMUN
STAAREN TJIELTE



INNEHÅLLSFÖRTECKNING

BAKGRUND	3
SYFTE	4
DEFINITIONER	4
ANSVARSFÖRDELNING	5
INFORMATIONSOVERFÖRING	5
LÄKARMEDVERKAN	5
EGENVÅRD	6
LÄKEMEDELSHANTERING	6
FASTA KONTAKTER	6
SJUKVÅRDSPRODUKTER	6
TILLÄMPNING	7
UTVÄRDERING OCH UPPFÖLJNING	7
TVIST	7
GILTIGHETSTID	7

Bakgrund

Överenskommelsen beskriver regionens och kommunernas gemensamma och enskilda ansvar för palliativ vård i hemmet. Fristående vård- och omsorgsgivare som region och kommun träffar avtal med inkluderas i begreppen region respektive kommun.

Region och kommunernas har ett gemensamt ansvar som huvudmän för primärvården med lagstadgat ansvar för samverkan.

Palliativ vård ska lindra lidande och främja livskvalitet för personer med progressiv, obotlig sjukdom utifrån fysiska, psykiska, sociala och existentiella behov samt ge stöd till närstående. Palliativ vård kan ges samtidigt som livsförlängande vård eller som enda vårdform i livets slutskede. Palliativ vård ska erbjudas både tidigt och sent i sjukdomsförloppet; i ordinärt boende, i särskilda boendeformer, på sjukhus eller annan institution.

Palliativ vård kan ges som allmän palliativ vård och/eller specialiserad palliativ vård. Den specialiserade palliativa vården stödjer regional och kommunal primärvård samt övrig specialiserad vård genom Storsjögläntan samt ett palliativt konsultteam (PKT). Storsjögläntan verkar främst i ordinärt boende medan PKT även är tillgänglig för konsultation vid vistelse på sjukhus, särskild boendeform och korttidsboende. Till Storsjögläntan kan personer anslutas och teamet tar då över vårdgivaransvaret. PKT arbetar konsultativt där vårdgivaransvaret kvarstår hos ordinarie läkare och sjuksköterska. Konsultationen kan gälla symtomlindring, närståendestöd, sjukdomsinformation eller frågeställningar om behandlingsbegränsningar eller behandlingsstrategi. Den ges av läkare, kurator, sjuksköterska och arbetsterapeut under vardagar, utan krav på remiss. Inför kontakt med PKT ska ansvarig läkare informeras. PKT kan även konsulteras för dialog vid framtagande av rutiner, utbildningsinsatser samt punktvis personalhandledning.

Syfte

Överenskommelsen ska

- underlätta för parterna att gemensamt uppnå de krav och effekter som återfinns i regelverk (lagar, förordningar, föreskrifter och allmänna råd), uppnå politiskt beslutade mål samt implementera beslutade styrande dokument
- ge regionen och kommunen förutsättningar att gemensamt planera den verksamhet och de resurser som behövs för att möjliggöra en god palliativ vård i enlighet med den palliativa vårdens fyra hörnstenar
- klargöra ansvarsområden. Ansvarsfördelning och former för samverkan ska vara tydliga och enkla att förstå

Definitioner

Allmän palliativ vård ges vid sjukhus, på hälsocentral och i kommunernas hälso- och sjukvård av personal med grundläggande kunskap och kompetens i palliativ vård. Här ingår att uppmärksamma behov av palliativ vård eller palliativ vård i livets slutskede; bedöma symtom avseende förväntad överlevnad, behov av symtomlindring och information; ge god palliativ omvårdnad och stöd till närstående; ge stöd och behandling vid vanligt förekommande symtom; genomföra brytpunktssamtal; förstå när döden är nära samt identifiera när specialiserad palliativ kompetens bör kontaktas.

Specialiserad palliativ vård ges till personer med komplexa symtom eller vars livssituation medför särskilda behov. Den utförs av ett multiprofessionellt team med särskild kunskap och kompetens. Specialiserad palliativ vård kan bedrivas på sjukhus, på hälsocentral och i kommunernas hälso- och sjukvård. Den specialiserade vården kan bistå den allmänna palliativa vården i att lindra komplexa symtom; bedöma oklara palliativa vårdbehov; använda läkemedel utanför gängse indikationsområden och doser; hantera situationer med kommunikativa utmaningar; vårda och behandla personer med svåra symtom eller psykosociala behov och omhänderta deras närstående; stötta beslut om att avbryta behandling som inte gagnar personen och föra dialog kring detta samt att hantera komplexa utmaningar kring barn och unga som patienter eller närstående.

Ansvarsfördelning

Palliativ vård samt vård i livets slutskede bedrivs på primärvårdsnivå i samarbete mellan kommunen och hälsocentralen, med eller utan stöd från PKT eller Storsjögläntan.

- **Om personen inte är ansluten till Storsjögläntan** fördelas hälso- och sjukvårdsansvaret mellan regionen och kommunerna enligt *Överenskommelse Hälso- och sjukvård i ordinärt boende*
- **Om personen är ansluten till Storsjögläntan** utför kommunerna hälso- och sjukvård upp till läkarnivå medan Storsjögläntan har ett fortsatt hälso- och sjukvårdsansvar. Kommunens sjuksköterska deltar i anslutningssamtal och är kontaktväg till kommunens övriga professioner. Samarbetet regleras i *Överenskommelse om tilläggsbelopp*.

Kommunernas ansvar för medborgares hälso- och sjukvård är knutet till folkbokförda i kommunen, medan regionen har ansvar för alla som vistas i länet. Detta innebär att sjukvård till de personer som vistas i länet, men inte är folkbokförda här, utförs av regionen alternativt att regionen kommer överens med kommunen om inhyrd personal och därefter fakturerar hemregionen.

Informationsöverföring

Vid anslutning ska Storsjögläntan bjuda in personen och kommunens sjuksköterska till anslutningsmöte i personens hem för att planera och fördela ansvar och utförande.

Närstående ska bjudas in, efter godkännande från personen. Kommunens sjuksköterska är navet vid behov av kontakter med ytterligare professioner i kommunala verksamheter.

Informationsöverföring mellan vårdgivare sker via samordningsärendet i Link enligt *Informationsöverföring Storsjögläntan*.

Läkarmedverkan

Primärvårdens läkare utgör fast läkarkontakt och navet i teamsamverkan med ansvarar för samordning, planering och löpande uppföljning. För anslutna till Storsjögläntan utgör teamets läkare fast läkarkontakt. Primärvårdens läkare deltar i samråd kring vårdnivå. Distriktsläkare i beredskap ska finnas tillgänglig för person, närstående och kommunen vid palliativa frågeställningar.

Egenvård

Den gemensamma intentionen är att personer så långt det är möjligt själva ska sköta sin hälso- och sjukvård samt läkemedelshantering utan att patientsäkerheten åsidosätts, med eller utan hjälpmedel. Verksamheterna ska aktivt bidra till att stödja och ge förutsättningar för detta.

Läkemedelshantering

Samtliga verksamheter ansvarar för att tillse att läkemedelshantering sker patientsäkert, i enlighet med läkemedelslistan samt för att personal har tillräcklig kompetens avseende läkemedelshantering och delegering.

- Läkare ska meddela berörda fastställd läkemedelslista. Storsjögläntan levererar läkemedel för anslutna patienter
- Kommunen hämtar läkemedel för allmän palliativ vård hos HC enligt upprättade dokument på Vårdgivarwebben

Fasta kontakter

En fast vårdkontakt och läkarkontakt ska utses om personen begär det eller om det anses nödvändigt för att tillgodose trygghet, kontinuitet och säkerhet enligt *Uppdrag för fasta kontakter*. En person som har kontakt med flera olika vårdgivare kan ha flera fasta vårdkontakter. Den fasta vårdkontakt där patienten har sin huvudsakliga vård ska ha ett samordningsansvar och kommunicera och samordna planering och genomförande av vård och omsorg. Vid vård i livets slutskede ska den fasta vårdkontakten alltid vara läkare.

Sjukvårdsprodukter

Ansaret för förskrivning, uppföljning och finansiering följer ansvarsfördelningen för hälso- och sjukvårdsinsatser upp till sjuksköterskenivå, detta gäller även vid allmän palliativ vård. Arbetssätt beskrivs i *Samverkan kring förbrukningsmaterial, sjukvårdsprodukter, hjälpmedel och medicinteknisk utrustning*.

För personer anslutna till Storsjögläntan finns följande undantag:

- Regionen ansvarar för förskrivning, uppföljning och finansiering av förbrukningsmaterial, nutritionsprodukter och medicinteknisk utrustning
- Kommunen ansvarar för förskrivning, uppföljning och finansiering av nyförskrivna hjälpmedel samt inkontinensprodukter. Ingen BMB av tidigare hjälpmedel ska göras

Tillämpning

Regionen och kommunen ansvarar för att överenskommelsen och tillhörande dokument implementeras och görs kända. Verksamhetschefen har övergripande ansvar för verksamheten och ska säkerställa trygghet, kontinuitet, samordning och säkerhet i vården. I Dialogmaterial för tillämpning av överenskommelse beskriver lokal samverkansarena gemensamt hur överenskommelserna ska tillämpas. Dokumentet ses över årligen.

Regionen och kommunen ska informera varandra om förändrade förutsättningar och behov som kan påverka arbetet inom överenskommelsen.

Utvärdering och uppföljning

Regionen och kommunen ska gemensamt utvärdera och följa upp överenskommelsen enligt *Utvärdering och uppföljning av Överenskommelse Palliativ hälso- och sjukvård*. Utvärdering och uppföljning sker årligen på gemensamt möte. Särskilda utredare för palliativ vård ansvarar för att sammankalla representanter.

Slutsatserna ska användas för gemensam verksamhets- och metodutveckling och avrapporteras i länsövergripande tjänstepersonsarena.

Twist

Twister på individnivå löses i första hand, snarast, mellan ansvariga ledningsfunktioner, utan att personens vård och omsorg fördröjs. Eventuella kostnadsregleringar görs i efterhand.

Twister av organisatorisk karaktär lyfts till särskilda utredare för att, vid behov, gå vidare till länsövergripande tjänstepersonsarena.

Giltighetstid

Överenskommelsen gäller från 2026-01-01 till 2027-12-31. Uppsägning av överenskommelsen ska ske via länsövergripande politisk samverkansarena minst 12 månader före giltighetstidens utgång, i annat fall är överenskommelsen varje gång förlängd med två år.

Parterna eftersträvar transparens och ömsesidighet i förhållande till överenskommelsen varför en eventuell uppsägning ska föregås av dialog i länsövergripande politisk samverkansarena. Gemensamma uppdrag och processer ska prioriteras i syfte att nå enighet.

Mer information hittar du på

REGIONJH.SE/SAMVERKAN



Bergs
kommun



Bräcke
kommun



HÄRJEDALENS KOMMUN
HERJEDAELEN TJIELTE



Krokoms
kommun
KROKOMEN TJIELTE



Ragunda
kommun



REGION
JÄMTLAND
HÄRJEDALEN



Strömsunds
Kommun
Stræjmen TJielte



ÅRE
KOMMUN



ÖSTERSUNDS KOMMUN
STAAREN TJIELTE