



Interpellation till äldreomsorgens ordförande Lena Karlsson Engman (S)

## Varför erbjuder inte Umeå kommun medicinhjälp till personer med palliativ hemsjukvård?

Palliativ vård ges till patienter som har en livshotande sjukdom som inte går att bota. Region Västerbotten har ett specialistteam för palliativ hemsjukvård, bestående av bland annat läkare, sjuksköterskor och kurator, för att patienter som bor kvar hemma ska få god vård. Teamets upptagningsområde är Umeå, Bjurholm, Nordmaling, Robertsfors, Vindeln och Vännäs.

Många personer som får palliativ hemsjukvård har även kommunal hemsjukvård och hemtjänst, med insatser som hjälp med hygien, påklädning, måltider och mediciner. I det palliativa teamets upptagningsområde fungerar samarbetet med äldreomsorgens hemsjukvård bra kring medicinering. Undantaget är Umeå kommun, som tolkar den gemensamma länsrutinen på ett sådant sätt att patienter i kommunen inte kan vara inskrivna i det palliativa teamet och samtidigt få hjälp med läkemedelsadministration via kommunal hemsjukvård. Svårt sjuka personer tvingas därför välja mellan specialiserad palliativ vård och hjälp med mediciner. Palliativa teamet berättar om konkreta fall där personer känt sig tvingade att avstå palliativ vård för att kunna få hjälp att ta medicin. Att inte kunna vara inskriven i hemsjukvården och hos det palliativa teamet parallellt innebär även att svårt sjuka i Umeå går miste om möjlighet till besök av sjuksköterska nattetid, samt möjlighet till vak i livets slut, eftersom sådana insatser endast erbjuds i kommunal regi.

Eftersom hemsjukvården sköter vård upp till distriktssköterskenivå, och palliativ medicin är specialistvårdsnivå menar Umeå kommun att den enskilde inte ha båda vårdformerna samtidigt. Detta trots att den läns-gemensamma rutinen inte tolkas på detta sätt av någon annan kommun i det palliativa teamets upptagningsområde. Andra specialistkliniker i som ger vård i hemmiljö i Umeå drabbas inte heller av samma problem. Det är exempelvis fullt möjligt att ha geriatriskt öppenvårdsteam eller stroke-hemrehab, och samtidigt ha kommunens hemsjukvård. Åt andra hållet är det fullt möjligt att bo på särskilt boende i Umeå men ändå vara inskriven hos palliativa teamet. Det är också vanligt att sjuksköterskor på särskilt boende i kommunen ber sjuksköterskor i palliativa teamet att ombesörja omvårdnad på primärvårdsnivå.

Konsekvensen av Umeå kommuns princip att inte tillåta att svårt sjuka personer att vara inskrivna i det palliativa teamet och samtidigt få hjälp med läkemedelsadministration via hemsjukvården blir att brukare tvingas välja mellan att få palliativ vård *eller* att få hjälp med mediciner av hemsjukvården, vilket leder till att de inte får den vård de behöver eller riskerar att få i sig fel läkemedel på fel tider.

Fråga/Frågor:

1. Hur kan det komma sig att Umeå kommun, till skillnad från alla andra kommuner, tolkar den läns-gemensamma rutinen så här, och för just denna grupp brukare?
2. Är det rimligt att svårt sjuka personer i Umeå kommun ska behöva välja mellan palliativ vård och hemsjukvård?