



## LANDSTINGET BLEKINGE

### Synpunkter från Medicinkliniken

#### 1. Hur ser ni på behovet av ett hospis i Blekinge?

Med god samverkan med palliativmedicinska enheten i landstinget skulle ett hospice kunna fungera som ett alternativ till att vårdas ineliggande på vårdavdelning när/ om patienten har behov av omfattande omvårdnad där det inte kan tillgodoses i hemmet eller på korttidsboende.

Vi har idag en del patienter vilka vårdas långa perioder på de specialiserade palliativa vårdplatserna på sjukhuset. De som vårdas en längre tid och ofta till slutet är patienter med svårbehandlade symtom och yngre patienter med minderåriga barn.

Miljön upplevs ofta mycket stressig på avdelningen där patienterna vårdas. Det är ofta brist på enkelrum vilket leder till att närstående inte kan vistas hos sin sjuka i den omfattning de önskar. Enkelrummen är ofta små med dåliga möjligheter för närstående att övernatta. På avdelningen saknas samtalsrum samt rum för närstående dit de kan gå för en stunds vila utan att lämna sjukhuset.

Det finns sällan plats för barn som närstående att kunna vistas och umgås med sin sjuka förälder på ett naturligt och välkomnande vis på avdelningen. De specialiserade palliativa vårdplatserna i Karlskrona är bättre utformade än i Karlshamn men även Karlskronas vårdplatser har sina brister.

På ett hospice skulle personalen aktivt sökt sig dit och därmed vara intresserade av palliativ vård. Hospice skulle kunna bygga upp en hög kompetens gällande specialiserad palliativvård. Idag på avdelningarna där de specialiserade palliativa vårdplatserna finns förekommer en rädsla och oro hos en del av personalen att vårda de palliativa patienterna. En del av vårdpersonalen känner en klivenhet att vårda svårt sjuka med komplexa problem och då omsättningen av personal är hög på de båda aktuella avdelningarna hinner inte kompetensen och tryggheten att vårda patienter med behov av specialiserad palliativvård byggas upp.

Ett hospice vårdplatser kommer inte kunna ersätta alla de vårdplatser vilka idag finns på sjukhuset då det alltid kommer att finnas behov för patienter med behov palliativvård att vårdas ineliggande på sjukhus oavsett i vilket skede av sin sjukdom de befinner sig i. Då palliativmedicins startade sin verksamhet fanns inte tillgång till egna vårdplatser och då patienter anslutna till palliativmedicin behövde läggas in för undersökning, behandling eller inställning av behandling var det mycket svårt att få in patienterna. Detta pga. en okunskap.

### Om ni anser att det finns ett behov:

#### 2. Är det fråga om ett eller fler hospis i länet?

För att kunna bygga upp en hög kompetens finns inte underlag för mer än ett hospice. Med möjlighet för närstående att övernatta minskar behovet av flera vårdenheter. Karlskrona och Ronneby kommun har idag särskilda korttidsvårdplatser för palliativa patienter vilka fungerar bra för patienter vilka är väl symtomlindrade.



## LANDSTINGET BLEKINGE

3. Hur många platser bedömer ni att det behövs?

Ca 7- 10 vårdplatser för specialiserad palliativ slutenvård.

4. Var skulle hospis etableras i Blekinge?

a. Varför just där?

5. För vilka patienter skulle hospis vara ett alternativ?

För patienter med svårbehandlade symtom där symtomens svårighetsgrad kräver behandling som behöver ges ofta och snabbt och med övervakning av sjuksköterska. Tex svårhanterade smärtor som inte är under kontroll, svårhanterade oros-/ ångest- tillstånd vilka kräver hög närvaro av vårdpersonal för att lugna patienten.

Där vård i hemmet inte alltid är lämpligt pga. familjesituationen t.ex. med minderåriga barn i hemmet och om patientens symtom inte är under kontroll.

Ofta ser yngre patienter inte korttidsboenden som ett alternativ då de oftast är förlagda på ett äldreboende.

a. Speciella patientgrupper?

b. Särskild ålder?

6. Finns det några hospis i Sverige som ni ser skulle kunna vara en modell för ett i Blekinge?

a. Vad innehåller detta hospis som gör att det kan vara en modell för Blekinge?

7. Är det något särskilt ni vill framföra som inte framgår av ovanstående svar?

Jag anser att det bästa är om landstinget kunde utveckla de befintlig palliativ slutenvårdsplatserna och skapa förutsättningar för en lugn och anpassad vårdmiljö där närstående och barn som närstående kunde vistats hos den sjuke med goda förutsättningar. Där vi kunde bygga upp en god kompetens gällande omhändertagandet av patienter med behov av specialiserad palliativvård och omhändertagandet av de närstående i enlighet med det nationella vårdprogramet.

170226

Tanja Kallenberg

Avdelningschef

Palliativmedicins Karlshamn/ Karlskrona