

---

## Handling 2021 nr 219

# Interpellation av Stina Sewén (FI) till kommunstyrelsens ordförande angående avancerad sjukvård i hemmet

**Med anledning av det som anförs i denna interpellation vill jag ställa följande frågor till kommunstyrelsens ordförande:**

1. Hur tänker du säkerställa att personer i livets slut med komplexa behov får tillgång till specialiserad palliativ vård i hemmet om ASIH läggs ned?
2. När ska beslut om eventuell nedläggning av ASIH tas och av vem?
3. Vad skulle syftet vara med en nedläggning av ASIH?
4. Har det gjorts någon analys av vad en eventuell nedläggning skulle få för konsekvenser för patienter och närstående i behov av denna vård? Har det gjorts någon barnkonsekvensanalys då det i flera fall är barnfamiljer som behöver vården?
5. Vad kan Göteborg stad göra för att se till att ASIH-teamen finns kvar?

Det planeras nu för en nedläggning av ASIH, avancerad sjukvård i hemmet, i Göteborg.

Men det är mycket som är oklart kring var och hur beslut om att lägga ner ASIH har tagits eller ska tas. Det tycks inte heller ha utretts vilka konsekvenser en nedläggning skulle få för patienter och närstående och det verkar inte heller ha genomförts en ordentlig kostnadsanalys. Ingen barnkonsekvensanalys tycks heller vara genomförd. Ändå verkar det förberedas inför att ASIH ska läggas ner redan efter årsskiftet 2021/2022.

ASIH är består av läkare, kurator och dietist anställda av regionen och kommunalt anställda sjuksköterskor, arbetsterapeuter och sjukgymnaster/fysioterapeuter som tillsammans bildar ett team som ger specialiserad palliativ vård i hemmet. Specialiserad palliativ vård ges till personer vars livssituation medför särskilda behov såsom familjer med minderåriga barn eller personer med komplexa symtom. I en utvärdering om verksamheten som gjordes 2017 framkommer det att ASIH bedriver en välfungerande, kostnadseffektiv och säker specialiserad palliativ vård (fotnot 1). Trots olika huvudmän (regionen och kommunen) lyckas teamen skapa en sömlös nära vård som stöttar närstående och möjliggör för patienter att få sin vilja om att leva sista tiden i hemmet tillgodosedd.

Det finns oklarheter kring gränsdragningar och ansvarsfördelning mellan region och kommun kring vem som ska driva och finansiera vilken vård. ASIH befinner sig i detta gränsland. Teamet är idag ett samarbete mellan regionen och kommunen och bedriver en

specialiserad vård där svårt sjuka personer kan få i princip all vård de behöver i hemmet av ett och samma team. De behöver inte längre åka in och ut på sjukhus. De behöver inte ringa flera olika telefonsamtal och sitta i långa telefonköer för att komma i kontakt med rätt person bland de olika vårdgivare de tidigare haft kontakt med. ASIH tar över helheten, det avlastar patienter och närstående och gör att de kan ägna sin sista tid och energi i livet till sånt som känns viktigt och meningsfullt istället för att navigera genom vården för att få den vård och det stöd de har behov av. Att ha ett telefonnummer, att ha en fast vårdkontakt som kan göra hembesök dygnet runt, är ovärderligt för denna grupp av patienter och närstående.

I verksamheten lyckas personalen överbrygga svårigheterna med att vara ett team med olika huvudmän. På styrande nivå tycks denna samverkan inte längre fungera och regionen och kommunen tycks inte längre komma överens om hur finansieringen av teamen se ut. Det verkar vara denna oenighet kring finansiering som gör att ASIH-teamen nu planeras läggas ned redan till årsskiftet utan att regionen har etablerat någon verksamhet som skulle kunna möta upp behoven som finns. Tanken tycks vara att regionen ska utöka sin specialiserade palliativa vård men det verkar fortfarande oklart hur detta ska göras och i praktiken finns ingen verksamhet som skulle kunna möta upp behovet. Regionen tycks inte ha som ambition att starta upp någon motsvarande helhetsvård som ASIH är.

Även om regionen skulle utöka sin specialiserade palliativa vård skulle mycket av de dagliga insatserna sannolikt fortsätta utföras av kommunalt anställd sjukvårdspersonal inom hemsjukvården. De fackliga representanterna för ASIH har i brev till ansvariga politiker lyft att förändringen sannolikt kommer försvåra kommunikationen och därmed öka administrationen mellan olika professioner vilket befaras leda till bristande patientsäkerhet, ökat lidande för patienterna och dubbelarbete. De ser även risker i att stödet till patienter och närstående, inte minst när det gäller minderåriga barn, kommer att försämrats. De ser också risker i att patienterna kommer behöva mer akutsjukvård. De ser även ekonomiska risker i att omorganisationen kommer leda till fler akuta hjälpmedelsbeställningar för kommunen.

Under de tio år som ASIH har funnits har det i teamen byggts upp en omfattande palliativ kompetens i hur avancerade vårdinsatser kan utföras i hemmiljö. Teamets samlade kompetens gör att sjukhusinläggningar kan undvikas, vårdskador förebyggas och hjälpmedel som möjliggör vården i hemmet finns på plats när de behövs. Detta gör vården kostnadseffektiv. Om den nuvarande verksamheten läggs ner riskerar kunskapen om patientgruppen och denna specialiserade vård att slås sönder.

Utifrån detta skulle jag vilja fråga kommunstyrelsens ordförande ovanstående frågor om ASIH:s framtid.

**Stina Sewén (Fi)**

#### **Fotnot**

1 FoU i Väst/GR. (2017). Att fortfarande få vara människa: Utvärdering av avancerad sjukvård i hemmet - ASIH-teamen i Göteborg (FoU-rapport 2:2017). FoU i Väst.