

Överenskommelse om ansvar för hemsjukvårdsinsatser för barn och ungdomar upp till 18 år

Den palliativa vården omfattar alla åldrar och sjukdomstillstånd/diagnoser och behöver integreras i vården av personer med kroniska sjukdomar. Palliativ vård kan utgöras av palliativa insatser, allmän palliativ vård och specialiserad palliativ vård.

All personal involverad i palliativ vård av barn måste vara medvetna om de speciella behov som denna patientgrupp har, se WHO:s definition (<http://www.who.int/cancer/media/en/408.pdf>). Därför behövs personal med specialistkunskaper inom såväl barn- och ungdomsmedicin som inom palliativ medicin/vård. Det kräver också en tydlig patientprocess och vårdplanering som inkluderar alla berörda parter och nivåer inom landstinget och kommunernas vård och omsorg.

Då detta är en "sällanhändelse" i varje enskild kommun krävs att en tydlig handlingsplan utarbetas som snabbt kan träda i kraft om/när en sådan situation uppstår för den enskilda kommunen. I planen ska det tydligt framgå ansvarsfördelning, skyldigheter och befogenheter för alla deltagande parter. Detta för att undvika fördröjningar, missförstånd och möjliggöra en god vård för barnet med närstående.

Det innebär att Barn- och Ungdomsmedicinska kliniken i samverkan med den specialiserade palliativa kliniken XX har ett huvudansvar för att barn med behov av palliativ vård ges en individuellt utformad och anpassad vård med rätt kompetens till barnet och stöd till familjen. För att säkerställa vården krävs en nära samverkan med berörda inom kommunen, primärvården och habiliteringsverksamheten.

För svårt sjuka barn, där man under vårdtiden på Barn- och ungdomskliniken bedömer att palliativ vård i hemmet i samverkan enligt ovan kan bli aktuell, gäller att en vårdplan ska upprättas. Vårdplaneringen ska ske i samverkan mellan specialistsjukvården (barn och ungdom samt specialiserad palliativ vård), primärvård och kommunen. Kallelse till vårdplanering skickas till parterna av XX (särskilt utsedd befattningshavare).

De flesta kroniskt handikappade och sjuka barn och ungdomar vårdas i hemmet av föräldrarna, i vissa fall med stöd av kommunala insatser. De barn som enligt LSS har rätt till korttidsvistelse bor i regel på ett korttidsboende. Kommunens omvårdnadspersonal erbjuder under sådan korttidsvistelse samma insatser som föräldrarna ger i hemmet, vilka är att betraktas som egenvårdsinsatser. För denna grupp av barn och ungdomar innebär inte denna överenskommelse några förändringar i ansvarsfördelningen, men barn- och ungdomskliniken eller resurs från specialiserad palliativ vård kan vid behov utföra konsultativa insatser gentemot kommunens personal på boendena.

All personal som är involverade i de hemsjukvårdsinsatser som överenskommit i vårdplaneringen ska få hjälp av konsultstöd från ... och vid behov genomförs nödvändiga utbildningsinsatser.