



Livet skal være værd at leve! - også med en livstruende sygdom

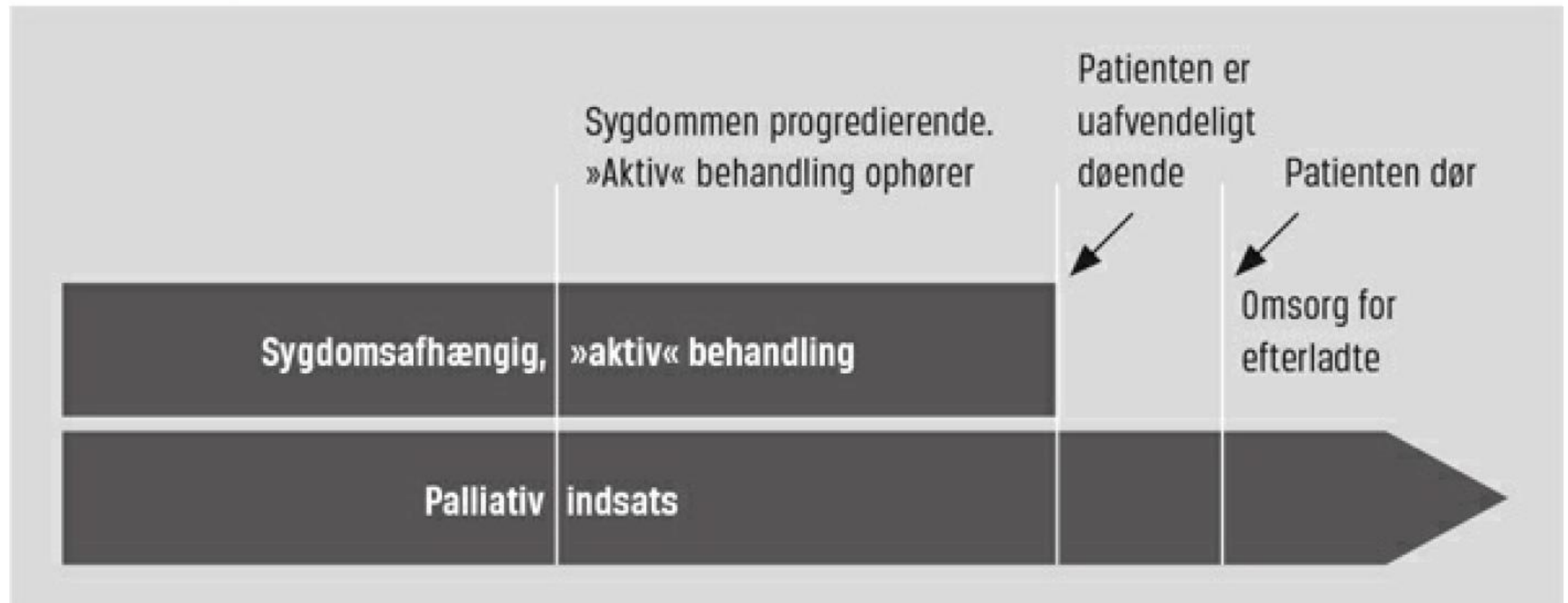
Hovedbudskaber:

1. Gigantisk, endnu uforløst potentiale ved at sikre rettidig adgang til palliativ indsats i hele sundhedsvæsenet
2. Tidlig, effektiv lindring er omkostningsneutral eller ligefrem ressourcebesparende

Emma Helledie, Formand
Anette Hygum, Næstformand
Mogens Grønvold, Professor

Sygdomsrettet og palliativ indsats bør findes sted parallelt – hvordan sikres det?

FIGUR 1 / Palliative indsatser i et sygdomsforløb [3, 7].



- **Basal palliativ indsats**

- Sygehuse (kirurgi, medicin, onkologi, hjerte- og lungesygdomme, neurologi, etc.)
- Primærsektoren

- **Specialiseret palliativ indsats**

- Palliative teams/enheder på sygehuse
- Hospicer

1.4.1 Definition af palliation

I anbefalingerne anvendes WHO's **definition** af palliativ indsats og rehabilitering for voksne.

Palliativ indsats:

Den palliative indsats har til formål at fremme livskvaliteten hos patienter og familier, som står over for de problemer, der er forbundet med livstruende sygdom, ved at forebygge og lindre lidelse gennem tidlig diagnosticering og umiddelbar vurdering og behandling af smerter og andre problemer af både fysisk, psykisk, psykosocial og åndelig art (6).

Et stort problem: Rigsrevisionen 2020 om specialistaniveauet

- Mange henviste patienter når ikke at blive modtaget, inden de bliver for dårlige eller dør, og mange af de patienter, der når at blive modtaget, venter for længe på specialiseret palliation.



Et endnu større problem i forhold til basiniveauet

- Patienter med livstruende sygdomme får ikke systematisk identificeret deres behov for palliation, og der er risiko for, at patienter med behov ikke henvises til specialiseret palliation.
- Mange henviste patienter når ikke at blive modtaget, inden de bliver for dårlige eller dør, og mange af de patienter, der når at blive modtaget, venter for længe på specialiseret palliation.

‘Problemet på basisniveau’

‘Problemet med adgang til specialistniveau’

Palliationsudfordringen

- Patienter med avanceret kræft har 'palliative behov' (=symptomer og problemer, de kan hjælpes med), ikke bare i de sidste måneder, men i de sidste leveår – men kapaciteten til at yde den hjælp er for lille
 - Det samme gælder for alle de øvrige sygdomme (hjerte-, lunge-, nyre- og andre medicinske og neurologiske)
 - De palliative specialister kan kun klare en meget lille del af opgaven
 - Det øvrige sundhedsvæsen har allerede for meget at lave, og ser ofte ikke palliationen som deres kerneopgave – (og basal palliativ indsats registreres ikke systematisk)
- Hvordan løser vi det problem – vi har brug for en STRATEGI

National strategi for lindring af patienter med livstruende sygdomme

1 At styrke den palliative sundhedsfaglighed til patienter med palliative behov, uanset om de opholder i eget hjem, på hospitaler, plejehjem, hospice, fængsel eller på gaden

2 At sikre velfungerende intra- og tværsektorielt samarbejde

3 At understøtte patienter og deres pårørende, så de får de optimale forudsætninger for at træffe valg i overensstemmelse med deres værdier og ønsker

4 At styrke den palliative indsats i primærsektoren: Hjemmepleje, hjemmesygepleje, almen praksis, plejehjem og andre kommunale tilbud

5 At give sundhedsprofessionelle tilstrækkelig uddannelse i palliativ indsats

6 At anvende kvalitetsindikatorer systematisk til at understøtte kontinuerlig læring og forbedring

7 At finansiere forskning i palliativ indsats på højt internationalt niveau

1

At styrke den palliative sundhedsfaglighed til patienter med palliative behov, uanset om de opholder i eget hjem, på hospitaler, plejehjem, hospice, fængsel eller på gaden

3

At understøtte patienter og deres pårørende, så de får de optimale forudsætninger for at træffe valg i overensstemmelse med deres værdier og ønsker

4

At styrke den palliative indsats i primærsektoren: Hjemmepleje, hjemmesygepleje, almen praksis, plejehjem og andre kommunale tilbud

Sundhedsvæsenet



FORMALISERET
UDDANNELSE



SYSTEMATISK SCREENING

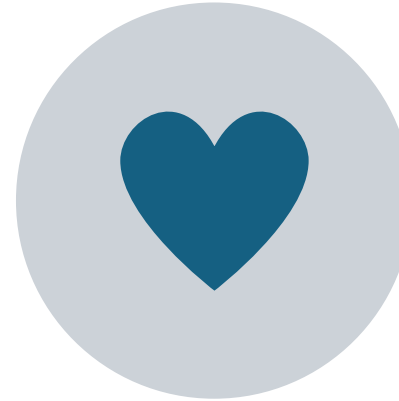


DØGNDÆKKENDE
SPECIALISTRÅDGIVNING

Patientrettigheder



RET TIL DØGNDÆKKENDE
OMSORG OG SYGEPLEJE



RET TIL SAMTALE OM
ØNSKER FOR FREMTIDIG
PLEJE OG BEHANDLING



Sikre at sundhedsvæsenet bliver målt på basal palliativ indsats. Indføre systematisk afdækning af palliative behov ved patienter med livstruende sygdom i primær og sekundær sektor



Etablere formaliseret uddannelse i palliation, der sikrer de nødvendige kompetencer



Ret til samtaler om ønsker for fremtidig pleje og behandling

Ret til døgndækkende omsorg og sygepleje



Etablere regional døgndækkende specialistrådgivning i palliation



Sikre velfungerende primærsektor: Hjemmepleje, hjemmesygepleje, praktiserende læger og plejehjem, aflastnings- og genoptræningspladser skal have tilstrækkelige ressourcer og kompetencer, herunder adgang til lindrende medicin i akutte situationer