

Palliativ medicin som nyt medicinsk speciale i Danmark

I Danmark er der ifølge Dansk Palliativ Database 26 palliative enheder og 19 hospices, hvor tværfagligt personale er uddannet og fuldtidsbeskæftiget i behandling, pleje og omsorg for patienter med livstruende sygdomme. Af de patienter, der behandles af de palliative specialenheder, har 96 % kræft.

Gennem de 5 år siden 2010, hvor Dansk Palliativ Database har beskrevet udvikling og kvalitet af den specialiserede palliative indsats har det år for år kunnet dokumenteres, at der var utilstrækkelig kapacitet, hvilket har medført uacceptabel lang ventetid, og at ca. 20% af de henviste patienter ikke har kunnet modtages.

Den specialiserede palliative indsats blev etableret relativt sent i Danmark. Kræftplan 3 og Sundhedsstyrelsens heraf følgende anbefalinger for den palliative indsats fra 2011 har betydet et markant løft for den palliative indsats i Danmark, idet der fremlægges ambitiøse nye mål. Anbefalingerne understreger vigtigheden af palliativ indsats for alle patienter med livstruende sygdom, og Kræftplan 3 har bl.a. resulteret i etablering af en lægebaseret palliativ vagtordning. For fuldt ud at kunne leve op til de gældende anbefalinger fra 2011 kræves imidlertid et betydeligt større antal lægelige specialister end i dag.

Ifølge de foreløbige planer for 'det nationale forbedringsprojekt' vil det specialiserede palliative område være det første område, hvor der udføres et forbedringsprojekt. Det vil være en anerkendelse af betydningen af dette relativt nye felt og medvirke til at udvikle og konsolidere området.

Palliativ indsats til børn

Den palliative indsats til børn har ikke udviklet sig med samme hastighed som indsatsen til voksne og har ikke haft samme opmærksomhed i offentligheden, men i 2015 blev projektet 'Jo før - jo bedre' – styrket palliativ indsats til uhelbredeligt syge børn – sat i værk. De lægelige specialister i palliativ medicin kommer til at spille en rolle i denne udvikling.

Uddannelse

Dansk Selskab for Palliativ Medicin etablerede i 2003 i samarbejde med de øvrige nordiske lande en to-årig teoretisk uddannelse i palliativ medicin for læger. Derudover har Dansk Selskab for Palliativ Medicin udarbejdet uddannelsesprogram og logbog for en toårig klinisk uddannelse.

I 2013 blev palliativ medicin godkendt som fagområde i Danmark og de første fagområdespecialister blev godkendt i 2014. For at opnå fagområdegodkendelse som specialist i palliativ medicin kræves en godkendt klinisk uddannelse samt bestået eksamen på den teoretiske uddannelse. I alt har 49 speciallæger uddannet i andre relevante specialer opnået godkendelse som fagområdespecialister i palliativ medicin.

Specialisterne i det palliative felt har ansvaret for at uddanne personale på basisniveauet i både primær- og sekundærsektoren.

Rekruttering

Det er i samtlige regioner vanskeligt at rekruttere læger til de palliative teams og på hospice. Fagområdet er ukendt for de fleste læger, og så længe palliativ medicin ikke er et medicinsk speciale, har vi ikke indflydelse på den prægraduate uddannelse. Med det eksisterende uddannelsessystem for yngre læger, herunder 5-årsreglen, er der kun sjældent mulighed for ansættelse af yngre læger i de palliative enheder, og de yngre læger som udviser interesse for fagområdet må først igennem en speciallægeuddannelse i et andet speciale før uddannelsen til fagområdespecialist kan påbegyndes. Dette betyder, at rekrutteringen af yngre læger er vanskelig, og at uddannelse af læger indenfor det palliative område er unødigt langvarig.

To forskningsprofessorater i palliativ medicin er knyttet til Københavns Universitet. For at styrke forskning og undervisning er der behov for mindst et lærestolsprofessorat og flere professorater knyttet til de andre universiteter i landet.

Status

Fra lande hvor den palliative indsats er langt mere udviklet end i Danmark og hvor palliativ medicin er et medicinsk speciale, tegner udviklingen til - understøttet af demografien med en voksende ældre befolkning - at indsatsen i stigende omfang omfatter behandling i eget hjem med inddragelse og støtte til de pårørende såvel under sygdomsforløbet som i sorgprocessen.

Udenlandske sundhedsøkonomiske analyser tyder desuden på en direkte økonomisk gevinst ved udbygning af specialiseret palliativ indsats, bl.a. fordi der reduceres i omfanget af dyre tilsigtede og ikke mindst utilsigtede indlæggelser.

Den specialiserede palliative indsats har stigende sundhedspolitisk bevågenhed, og det er paradoksalt, at udviklingen bremses af manglende uddannelse af de læger, der spiller en afgørende rolle. Når Danmark kun rangerer som nr. 19 på 'Quality of Death Index 2015', udarbejdet af *the Economist*, skyldes det primært manglende uddannelsesmuligheder.

For at sikre kvaliteten, kapaciteten og den nødvendige faglige udvikling er der behov for at palliativ medicin bliver et selvstændigt medicinsk speciale.

Dansk Selskab for Palliativ Medicin står naturligvis til rådighed for yderligere information.

Med venlig hilsen

Bestyrelsen for Dansk Selskab for Palliativ Medicin

Bodil Abild Jespersen (formand), Anette Hygum (næstformand), Torben Strodl Andersen, Henrik Larsen, Merete Paludan, Mogens Grønvold og Per Sjøgren.