

ANBEFALINGER FOR PALLIATIV VAGTRÅDGIVNING I DANMARK

Dansk Selskab for Palliativ Medicin

November 2025

BAGGRUND

I Danmark eksisterer der en række vagtordninger, hvor læger beskæftiget i den specialiserede palliative indsats yder rådgivning til samarbejdspartnere om pleje og behandling af patienter med livstruende sygdom og deraf afledte palliative behov.

Vagtordningerne har udviklet sig forskelligt både inter- og intra-regionalt, og der er også betydende organisatoriske forskelle i de rådgivningsmuligheder, der er tilgængelige for sundhedsprofessionelle afhængig af, om de har ansvar for patienter i eget hjem, på midlertidige kommunale pladser, på hospitalet, i specialiserede palliative sengeafsnit eller på hospicer.

Dansk Selskab for Palliativ Medicin beskriver med disse anbefalinger en national, organisatorisk standard for palliativ vagtrådgivning. Vores ambition er et ensartet tilbud om palliativ rådgivning af højest mulige faglige kvalitet. Vi ønsker en palliativ vagtrådgivning, som bidrager til tilstrækkelighed og lighed i den palliative indsats og som når ud til patienter med livstruende sygdom uafhængigt af deres opholdssted, diagnose og geografiske tilhørsforhold.

De overordnede mål for den vagtrådgivning, som skitseres, er at vagthavende specialister i palliativ medicin enten ved direkte intervention eller indirekte via samarbejdspartnere bidrager til

- 1) tilstrækkelig lindring af patienter med livstruende sygdom gennem hele deres sygdomsforløb
- 2) at patienter særligt i deres sidste levetid ikke udsættes for overbehandling og unødige indlæggelser
- 3) at understøtte en værdig hjemmedød hos patienter, der ønsker at dø i eget hjem, herunder i plejebolig.

De underliggende principper bag DSPaM's anbefalinger er

- 1) døgndækkende rådgivning
- 2) tilgængelig rådgivning fra lægelig specialist i palliativ medicin for de sundhedsprofessionelle, som er tættest på patienten (i så vid udstrækning som rådgivningen kan ydes på et fagligt forsvarligt grundlag)
- 3) understøttelse af basal palliation
- 4) døgndækkende og kollektivt behandlingsansvar blandt læger i den specialiserede palliative indsats for patienter i specialiserede, palliative forløb.

DSPaM's anbefalinger til palliativ vagtrådgivning lever op til Sundhedsstyrelsens "Anbefalinger for palliativ indsats" (2017) og flugter med positionerne i selskabets holdningspapir "National strategi for lindring af patienter med livstruende sygdomme" (2024).

DSPaM finder det vigtigt at påpege, at en ensartet og udvidet palliativ vagtrådgivning vil repræsentere et betydeligt fremskridt, men at en række mangler og udfordringer i den samlede palliative indsats i Danmark ikke kan håndteres inden for rammerne af en vagtrådgivning.

Vagtordningen kan ikke kompensere for utilstrækkelige ressourcer i det nære sundhedsvæsen. Vagtordningen kan desuden ikke stå alene om at understøtte en tryk og værdig hjemmedød for flere borgere i Danmark. Sidstnævnte vil bl.a. forudsætte, at den specialiserede palliation integreres i hospitalsvæsenets akutområde og i regionernes alment medicinske lægevagter.

KERNEELEMENTER I DEN PALLIATIVE VAGTRÅDGIVNING I DANMARK

	Anbefaling
Tidsmæssig dækning og forankring	Døgndækkende jf. Sundhedsstyrelsens anbefalinger. Hverdage 8.00-15.00 ydes rådgivningen decentralt i den lokale, specialiserede palliative enhed. I vagttid (WSH) ydes rådgivningen centraliseret som udgangspunkt inden for de fire regioner.
Vagthold	Enhver læge, som er godkendt fagområdespecialist i palliativ medicin kan indgå i vagtholdet. Det forudsættes, at lægen har sin hovedbeskæftigelse i den specialiserede palliation. Vagtholdets størrelse skal sættes, så hensyn til både rutine og robusthed tilgodeses.
Patienter omfattet af vagtordningen	Patienter med livstruende sygdom er omfattet uafhængig af diagnose, alder, opholdssted og geografisk tilhørsforhold. Det skal sikres, at der findes vagtrådgivning i alle regioner målrettet både voksne samt børn og unge med palliative behov.
Ydelsestyper, som leveres inden for vagtordningen	Mundtlig og skriftlig rådgivning. Der bør etableres et teknisk og organisatorisk grundlag for 1) videokonsultation, når den vagthavende vurderer at der er behov herfor 2) fremmøde hos patienten, når den vagthavende vurderer at der er behov herfor. For patienter i specialiserede palliative forløb kan medicinordinationer og receptudstedelse effektueres ved behov.
Dokumentation af ydet rådgivning	Der foretages journalopslag for alle patienter. Ydet rådgivning dokumenteres med kort notat i elektronisk patientjournal efter en fælles skabelon for dokumentation. For ambulante patienter sendes notatkopi til egen læge og kommunal hjemmesygepleje. Specifik rådgivning om en given patient forudsætter, at vagten og den, der søger rådgivning, arbejder inden for et fælles journalsystem.

Rådgivning af læger	Læger på offentlige hospitaler, i almen praksis og i offentlige vagtlægeordninger kan gøre brug af den palliative rådgivningsvagt. Den læge, der henvender sig til vagten, skal selv effektuere de nødvendige medicinændringer.
Rådgivning af sygeplejersker på specialiserede, palliative sengeafsnit og hospicer	Ansvarshavende sygeplejerske på specialiserede, palliative sengeafsnit og hospicer kan kontakte vagten i vagttid ang. patienter, som er set af speciallæge i palliativ medicin. Vagten afgør, om - rådgivning er tilstrækkelig ift. den aktuelle problemstilling eller - der er behov for videokonsultation eller - vagten selv eller en vagthavende hospitalslæge med vagt på tjenestested skal give fremmøde for at tilse patienten mhp. objektiv undersøgelse. Palliativ rådgivningsvagt effektuerer de nødvendige medicinændringer. Det er en forudsætning for vagtordningen, at der er etableret et fælles elektronisk journalsystem.
Rådgivning af kommunale sygeplejersker ang. patienter i specialiserede, palliative forløb	Kommunal hjemmesygeplejerske kan kontakte vagten i vagttid vedr. patienter, som har forløb i specialiseret palliation og som er set af speciallæge i palliativ medicin. Vagten afgør, om - rådgivning er tilstrækkelig ift. den aktuelle problemstilling eller - der er behov for videokonsultation eller - vagten skal give fremmøde for at tilse patienten mhp. objektiv undersøgelse eller - hjemmesygeplejersken skal kontakte almen medicinsk lægevagt. Palliativ rådgivningsvagt effektuerer de nødvendige medicinændringer og udsteder nødvendige recepter.