



Danmark: Drömmen om en egen specialitet

I Danmark är den palliativa vården ganska väl utvecklad, men saknar egna avdelningar, utbildningar och fungerande kvalitetssäkring. Och palliativ medicin har ännu inte status som specialitet.

Den historiska utvecklingen

Utvecklingen av den palliativa vården i Danmark inleddes på 1990-talet, då Sankt Lukas hospice, som det första av flera efterföljande hospice, öppnades 1992. Ett antal mobila palliativa team etablerades också på flera platser i landet. På 00-talet tog utvecklingen fart på allvar, och 2009 startade den första multidisciplinära, icke diagnosspecifika cancergruppen med representanter från medicinska föreningar och från organisationer inom andra hälso- och sjukvårdsyrken. Dess första uppdrag var utvecklingen av nationella kliniska riktlinjer och kompetensprogram. Den danska palliativa databasen godkändes 2009 av danska socialstyrelsen (Sundhedsstyrelsen) som nationell kvalitetsdatabas. I denna databas registreras sedan 2010 alla patienter som hänvisats till specialiserad palliativ vård. På initiativ av intressegrupper inom palliativ vård etablerades också det som i dag heter vetenskapscenter för rehabilitering

och palliativ vård, REHPA. Vid Köpenhamns universitet de två första professurerna i palliativ medicin, och 2013 ytterligare en vid REHPA på Syddansk universitet inrättades 2012.

Ett antal nationella cancerplaner har antagits under åren, och i planen från 2011 infördes rekommendationer för den palliativa vården. Med rekommendationerna följde ekonomiska medel som möjliggjorde etableringen av palliativa team över hela landet. Fokus låg på tidiga specialiserade palliativa insatser för patienter med livshotande sjukdom, oavsett diagnos. Den senaste politiska åtgärden av betydelse togs 2015, då medel öronmärktes i statsbudgeten för palliativ vård av barn. År 2016 etablerades en barnpalliativ grupp i var och en av de fem sjukvårdsregionerna. Det första barnhospicet, Lukashuset, ligger i Köpenhamn. Det öppnade redan 2015 med privat finansiering. Detta barnhospice är nu offentligt finansierat och 2020 kommer ytterligare ett barnhospice att öppna i västra Danmark.

Organisation

Den palliativa vården i Danmark är organiserad på två nivåer, allmän och specialiserad nivå. Aktörerna på den allmänna nivån är dels slutenvård på sjukhus, dels husläkare och den kommunala hemsjukvården för patienter i hemmen eller på vårdboenden. Patienter med mer komplexa vårdbehov hänvisas till den specialiserade vården. Den består av palliativa team, hospice och specialiserade vårdplatser. I Danmark finns 24 palliativa team som är baserade vid region- och universitetssjukhusen. De har en uppsökande funktion och täcker alla landets 98 kommuner. Eftersom palliativ medicin inte är en medicinsk specialitet är specialiserade palliativa enheter inte egna avdelningar utan del av medicinska, kirurgiska, onkologiska eller anestesilogiska avdelningar. Det skapar uppenbarligen mycket olika förutsättningar för att lösa uppdraget.

Det har inte funnits en övergripande nationell strategi för inrättandet av hospice. Danska hospice finns på

” Vi har en stor utmaning i att se till att andra patienter än cancerpatienter får tillgång till, och nytta av, specialiserad palliativ vård.

platser där privata stödföreningar har velat bygga dem, och kunnat ingå avtal med regionerna om drift för offentliga medel. Det finns 19 hospice i Danmark med totalt cirka 250 bäddar.

Utbildning

Den danska föreningen för palliativ medicin (DSPaM) grundades 2001. Föreningen deltog omedelbart i det nordiska samarbetet för att etablera en gemensam nordisk utbildning i palliativ medicin för läkare, Nordisk specialkurs i palliativ medicin (NSCPM). Vid varje ansökningsrunda för den nordiska tvååriga utbildningen har det funnits ett stort antal danska ansökningar, och 2013 godkändes palliativ medicin som en egen specialitet av de medicinska föreningarna. För närvarande finns totalt 73 läkare i Danmark som godkänts som specialister i palliativ medicin, men tyvärr är bara hälften yrkesaktiva. Åtta danska läkare utbildas genom NSCPM vartannat år, men behovet av utbildning är mycket större än så. Vi arbetar därför, liksom Sverige, med att etablera en dansk utbildning i palliativ medicin, utöver den nordiska. Även sjuksköterskor har möjlighet att bli specialistsjuksköter-

ska i palliativ vård. DSPAM:s mål är att få Sundhetsstyrelsen att godkänna palliativ medicin som en medicinsk specialitet. Detta kommer att öppna många dörrar, inte minst i förhållande till universiteten, och det kommer att påverka utbildningen inte bara av läkare, utan alla yrkesgrupper inom palliativ vård.

Utmaningar

I dag kommer palliativ vård först och främst cancerpatienter till del. Nio av tio patienter som remitteras till specialiserad palliativ vård har cancer. Av årsrapporten från Dansk Palliativ Database framgår att 51 procent av de patienter som dog i cancer 2018 fick specialiserad palliativ vård, men endast 2 procent av patienterna som dog i andra sjukdomar. Vi har en stor utmaning i att se till att andra patienter än cancerpatienter får tillgång till, och nytta av, specialiserad palliativ vård.

Kvalitetssäkring är en annan stor utmaning. Dansk Palliativ Database är en kvalitetsdatabas, men indikatorerna är få och det har varit svårt att fastställa nya, kliniskt relevanta indikatorer. Från 2016 till 2018 genomfördes ett storstiltat förbättringsprojekt som

tyvärr aldrig blev utvärderat och därför inte resulterat i fler evidensbaserade indikatorer till databasen.

Framtiden

Vår ambition och förhoppning är att palliativ medicin kommer att godkännas som en medicinsk specialitet så snart som möjligt, eftersom detta i hög grad kommer att bana väg för bättre integrering av palliativ verksamhet i andra delar hälso- och sjukvården. Utvecklingen går mot alltmer centraliserad hälso- och sjukvård, där antalet vårdplatser minskar och inläggningarna blir allt kortare. I ett sådant scenario borde de palliativa enheterna på sjukhusen bli självständiga, med egen ledning och egen budget. Detta kan gå hand i hand med inrättandet av palliativa avdelningar, som vi i Danmark i dag bara har i mycket begränsad omfattning. Det behövs ett paradigmskifte, där symtomlindring ges samma vikt i vården av patienterna som diagnostik och behandling. ■

Artikeln med referenser finns på nrpv.se



Bodil Abild Jespersen

Överläkare, Enhet för lindrande behandling, Århus universitetssjukhus



Merete Paludan

Överläkare, Palliativ team Regionsjukhuset i Herning

Översättning: **Linda Swartz**



Kom till Östersund i mars!

Dags att anmäla sig till Nationella konferensen i palliativ vård i Östersund den 11-12 mars.

10 mars förkonferens: Forskning i den palliativa vardagen – utopi eller verklighet?

Var med och bidra med nya rön och erfarenheter, skicka in abstrakt senast den 30/11. Priser för bästa postrar.

Program och anmälan via www.palliativ2020.se

Referenser

Sundhedsstyrelsens rektlinjer för palliativ vård:

[https://www.sst.dk/da/udgivelser/2017/~/
media/79CB83AB4DF74C80837BAAAD55347D0D.ashx](https://www.sst.dk/da/udgivelser/2017/~/media/79CB83AB4DF74C80837BAAAD55347D0D.ashx)

Den danske multidisciplinära cancergruppen för palliativ vård:

<http://www.dmcgpal.dk/>

Dansk selskab for palliativ medicin, DSPaM:

<http://www.palliativmedicin.dk/>