

# **Synspunkter og erfaringer fra det kommunale niveau**

**Inger Hee**



# Positiv udvikling de seneste år

## Officielle anbefalinger

- Sundhedsstyrelsen 2011, **alle** med lindringsbehov, **alle** faser
- Sundhedsstyrelsen 2012, Kræftplan III, rehabilitering og palliation

## Fokus på flere diagnosegrupper

- **KOL**, planer om hospicepladser, konference efterår 2013 om udvikling af palliativ indsats til mennesker med svær lungesygdom
- **Demens**, oplæg på demensdagene om palliation til mennesker med svær demens



# Positiv udvikling de seneste år

## Etablering af PAVI, Palliativt Videncenter

Bl.a. kortlægninger af

- Det specialiserede niveau: hospice og palliative teams
- Basisniveau: ikke-specialiserede hospitalsafdelinger og kommuner

## Kommunale udviklingsprojekter

- Senest "Palliativ indsats i Nyborg Kommune" PINK

## Kommunernes Landsforening

- Udvikling af kliniske retningslinjer  
bl.a. "systematisk tidlig identificering af behov for palliativ indsats"



# Positiv udvikling de seneste år

## Udbygning af det specialiserede niveau

f.eks Region Hovedstaden:

- Bispebjerg Hospital, palliative afdeling
- Sankt Lukas Stiftelsens Hospice og Udgående Team
- Diakonissestiftelsens Hospice og Udgående Team
- Rigshospitalet
- Herlev Hospital, palliativ afdeling
- Hvidovre Hospital, palliativ afdeling

## Uddannelses tilbud

- Kurser udbydes fra det specialiserede niveau, primært til sygeplejersker
- DMCG-PAL uddannelsesforslag til flere faggrupper



# Udfordringer / barrierer

## Det specialiserede niveau dækker kun en del af behovet

- Seks enheder specialiseret i kræftområdet
- Ingen tilsvarende specialiserede enheder rettet mod gamle mennesker med demens, hjerte-karsygdom, neurologiske lidelser, psykiatrisk sygdom etc.

## Det tværfaglige samarbejde er ikke systematiseret

- Samarbejdet med praktiserende læge er personafhængigt
- Der er ikke tradition for at tænke ergo- og fysioterapeuter ind i den daglige indsats på basisniveau

## Ordet ”palliation” giver associationer om snarlig død

- Der er brug for et let forståeligt ord, som adskiller sig fra ”pleje af døende kræftpatienter”



# Sammenfatning

## Kompetenceudvikling i kommunerne handler om kvalificering på mange områder:

- Klinisk viden og kunnen hos alle implicerede faggrupper (sygeplejersker, SSA, SSH, praktiserende læger, ergoterapeuter, fysioterapeuter, m.fl.)
- Ledelsesmæssigt fokus og prioritering
- Hensigtsmæssig organisering for den enkelte borger og familie

## Størst behov for kompetencegivende uddannelse til SSA

- SSA er faggruppen med størst betydning for kvaliteten af den palliative pleje på kommunalt niveau
- Gode erfaringer med AMU-uddannelserne

## Basisniveauet har behov for udvikling og forskning

- Der er brug for multifacetteret forskning med inddragelse af 'nye' forskningsmiljøer

