Ny kortlægning: Hospicer tilbyder større tværfaglighed i indsatserne, de palliative teams har større tilgængelighed

Ny kortlægning af den specialiserede palliative indsats i Danmark giver en status over det specialiserede palliative niveaus organisering, struktur, målgrupper og indsatser.

REHPAs nyeste kortlægning af den specialiserede palliative indsats i Danmark har fokus på tværfaglighed og tilgængelighed, samtidig peger den også på flere områder, hvor der kan være en øget risiko for ulighed i adgangen til indsatserne.
Forskelle i organisatorisk struktur og tilknytning, forskelle i tværfaglige tilbud og i kontakten med andre instanser idenfor feltet er eksempler, som rapporten påpeger potentielt kan resultere i ulige adgang for patienterne og professionelle i det basale palliative niveau.

Fokus på tilgængelighed og tværfaglighed

- *Tilgængelighed* er defineret ved målgrupper, henvisning, visitationskriterier samt det basale niveaus muligheder for at få rådgivning og undervisning om palliation.
- *Tværfaglighed* vedrører især hvilke professionelle med forskellig uddannelse, der er tilknyttet de specialiserede palliativ enheder.

REHPA, Videncenter for Rehabilitering og Palliation står bag kortlægningen, der har særligt fokus på tilgængelighed og tværfaglighed.

- Baggrunden for at fokusere på tilgængelighed i kortlægningen var især resultaterne fra REHPAs foregående kortlægning af feltet i 2016, som påpegede et misforhold mellem kapacitet og tilgængelighed, siger Lene Jarlbæk seniorforsker og forfatter til rapporten om kortlægningen.
Hun fortsætter:
- God palliation kræver en tværfaglig tilgang – og både vi i projektgruppen og andre i feltet oplevede en mangel på viden om, i hvilket omfang tværfaglige indsatser egentligt kan tilbydes patienterne.

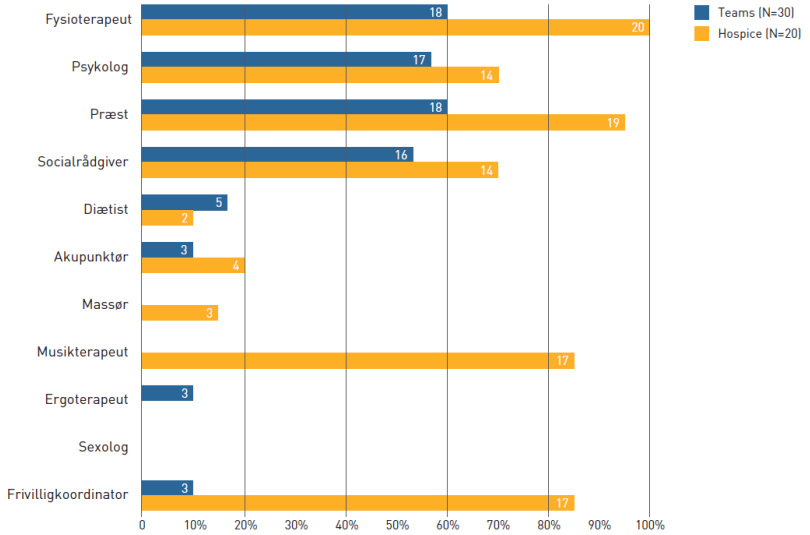
Kortlægningen kommer omkring 6 temaer:

1. organisation og kapacitet
2. enhedernes klinisk relaterede patientarbejde
3. visitation og målgrupper
4. tværfaglighed
5. tilgængelighed for andre aktører indenfor palliation
6. enhedernes involvering i kvalitetssikring og forskning.

Kortlægningen undersøger rammerne for og aktiviteterne i den specialiserede palliative indsats. Rammerne er en af forudsætningerne for, at indsatsen kan leveres med en høj faglig kvalitet. Kvaliteten af den palliative indsats for den enkelte patient vurderes ikke i rapporten.

Stor tværfaglig bredde, men stor variation i adgangen til tværfaglige indsatser
Hospicerne har et større udbud af tværfaglige indsatser sammenlignet med de palliative teams.
Kun lidt over halvdelen af de palliative teams har fagpersoner, som fx fysioterapeuter, psykologer, socialrådgivere eller præster ansat eller fast tilknyttet som konsulenter (se figuren?).
Forskelle i enhedernes prioriteringer af tværfagligheden giver ulige adgang i tilbuddene til patienterne - nationalt set. 'Ad hoc'-tilkaldte fagfolk har måske ikke samme erfaring med patientgruppen, som 'fast tilknyttede' fagfolk, i så fald vil det medføre ulighed i kvaliteten af ydelserne.

Kortlægningen giver en væsentlig viden og indsigt i det specialiserede niveau af palliation. Den kan anvendes til eventuelle ændringer eller justeringer og/eller fortsat planlægning af SPI i Danmark.



Figur 1

Rapporten er baseret på svar fra lederne af de 51 specialiserede palliative enheder i Danmark. Enhederne er inddelt i fire enhedstyper:

- 20 hospicer (heriblandt ét børnehospice)
- 14 teams uden tilhørende sengekapacitet
- 12 teams med sengekapacitet (sengekapacitet = palliative afdelinger/afsnit på sygehuse)
- 5 palliative teams for børn & unge (ét team i hver region)