



## **Hovedpointer**

**Kompleksitet i behov for palliation –  
En interviewundersøgelse med  
professionelle fra basalt og  
specialiseret palliativt niveau**

# Hovedpointer

Kompleksitet i behov for palliation forstås og fortolkes forskelligt blandt sundhedsprofessionelle. Forståelsen afspejler en manglende helhedsorienteret tilgang og fører til uklarhed og variation i praksis. Vurderinger af kompleksitet er ofte baseret på patientdomænet og især de fysiske symptomer, hvilket har betydning for, om patienter henvises og visiteres til en specialiseret palliativ indsats.

Sundhedsprofessionelles viden, erfaringer og adgang til ressourcer er centrale faktorer i vurderingen af kompleksitet i behov for palliation. Manglende kompetencer og uensartet adgang til støtte bidrager til forskellighed i henvisnings- og visitationspraksis, hvilket kan skabe ulighed i adgang til specialiseret palliation.

Samarbejde og tværfaglighed – både internt i palliative enheder og mellem det basale og specialiserede palliative niveau – er vigtigt for at udvikle kompetencer og sikre et fælles og helhedsorienteret grundlag for vurdering af, hvilke patienter der bør henvises til specialiseret palliation.

Rapportens resultater peger på, at kompleksitet i behov for palliation er et bredt begreb, der må forstås ud fra et helhedsorienteret perspektiv. Ensartethed i henvisning og visitation forudsætter, at vurderinger tager afsæt i både patientens situation, sociale forhold, faktorer knyttet til de sundhedsprofessionelle og bredere sociokulturelle rammer.

**Figur 1. Udvalgte udsagn fra interviewundersøgelsen**

## FORSTÅELSE

"Så forstår jeg patienter, som har sammensatte palliative problemstillinger. Det kunne være flere af følgende, altså åndenød, angst, massiv træthed, mental forpinthed, svær obstipation, smerter selvfølgelig, vanskelige psykosociale forhold, hvor det eksistentielle eller det sociale er voldsomt eller truet, søvnbesvær. Altså de der ting, som ikke nødvendigvis er organrelaterede, men som fylder meget for mange af de patienter, som har livstruende sygdom."

*Informant 11, læge, basal palliation*

## KOMPETENCER

"Jeg tænker, at det er vigtigt, at det (visitationsprocessen) er tværfaglig, fordi vi ser kompleksitet på forskellige vis. Hvis man får nogle gode henvisninger, så tænker jeg, at det godt kan være centreret på få, men hvis det er mere komplekse problemstillinger, hvor man skal finde ud af, hvor er den her patient faktisk bedst hjulpet, der kan det godt kræve flere."

*Informant 5, læge, specialiseret palliation*

## TVÆRFAGLIGT SAMARBEJDE

"Ja, altså jeg synes jo, jeg synes, det der med at få, at hjælpe hinanden med, eller dem, der ikke er i det specialiserede felt, at få dem til at øve sig i, at få øje på de patienter, som har brug for specialiseret palliation, også at få øje på patienter, som i det hele taget har brug for palliation, som ikke nødvendigvis skal ind i det specialiseret felt. Sådan at skelnen mellem de ting, men måske mest at få øje på de rigtige patienter."

*Informant 10, læge, specialiseret palliation*

## Fremadrettede perspektiver

Interviewundersøgelsen peger på følgende fremadrettede perspektiver for udvikling af det palliative felt:

- Udvikling af en fælles forståelse af kompleksitet i behov for palliation baseret på en helhedsorienteret tilgang, hvor vurdering af kompleksitet tager afsæt i både patientens situation, sociale forhold, faktorer knyttet til de sundhedsprofessionelle og bredere sociokulturelle rammer (se Faktaboks og Figur 2 på næste side for uddybelse af domæner af kompleksitet).
- Styrkelse af sundhedsprofessionelles kompetencer og uddannelse, så der sikres et fælles vidensgrundlag om palliation på tværs af faggrupper og enheder.
- Øget systematik i identifikationen af kompleksitet i behov for palliation, fx gennem brug af relevante vurderingsredskaber, for at sikre større ensartethed i henvisning og visitation.
- Lige adgang til rådgivning fra det specialiserede palliative niveau for at sikre samme støtte blandt sundhedsprofessionelle på det basale palliative niveau og sikre udvikling af viden og kompetencer.

**Baggrund:** I udmøntningsaftalen om *Kræftplan V* er der afsat midler til at løfte både den basale og den specialiserede palliative indsats, hvor der bl.a. er afsat midler til at gøre de nationale kriterier for henvisning til specialiseret palliation mere ensartede.

**Formålet** med interviewundersøgelsen var at undersøge erfaringer med henvisning og visitation af patienter til specialiseret palliativ indsats på baggrund af kompleksitet i behov for palliation. Undersøgelsen forsøger at besvare følgende forskningsspørgsmål:

1. Hvordan forstår sundhedsprofessionelle inden for henholdsvis basal og specialiseret palliation begrebet kompleksitet i behov for palliation?
2. Hvordan foregår deres henvisnings- og visitationsproces i praksis?

**Datagrundlag:** Virtuelle interviews med sundhedsprofessionelle fra både det basale og specialiserede palliative niveau. Interviewdeltagerne blev valgt via strategisk sampling ud fra følgende kriterier:

- Projektgruppens kendskab til sundhedsprofessionelle inden for området
- Læge- eller sygeplejefaglig baggrund
- Erfaringer og viden om henvisning og visitation.

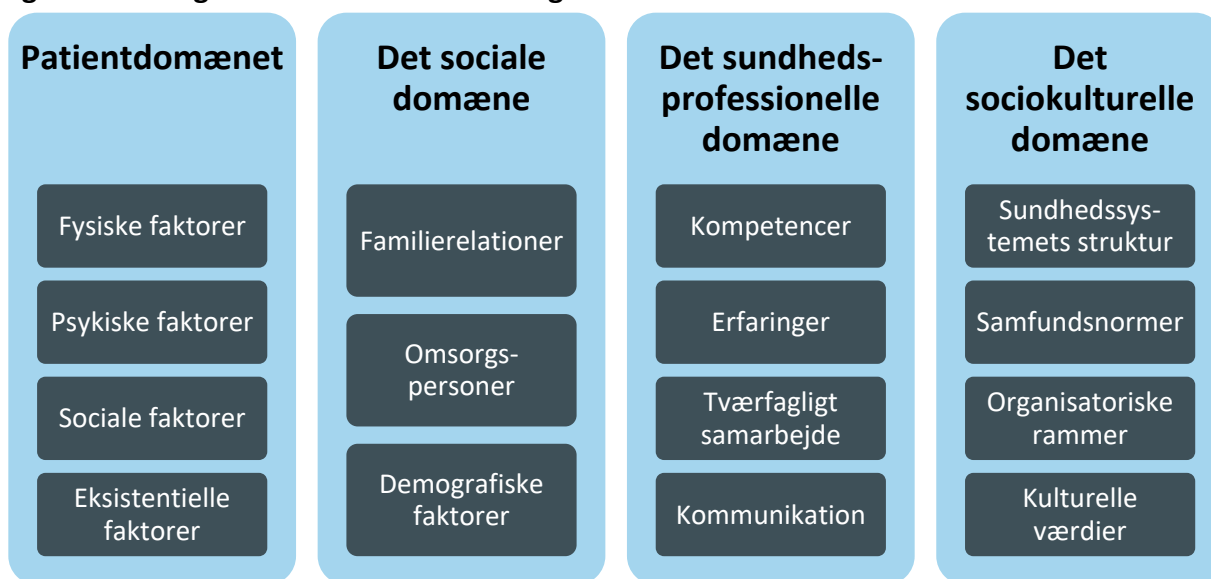
Deltagerne bestod af ni sundhedsprofessionelle fra det basale palliative niveau og seks sundhedsprofessionelle fra det specialiserede palliative niveau. Deltagerne kom fra forskellige enheder: almen praksis, hjemmesygepleje, sygehusafdeling, palliativ afdeling, palliativt team og hospice.

### Faktaboks: Domæner

Den internationale litteratur skelner mellem en opdeling af faktorer for kompleksitet i behov for palliation i 3-6 domæner, hvor der bruges forskellige terminologier for begrebet, som bl.a. domæner, systemer eller dimensioner.

Projektet her anvender betegnelsen domæne og en opdeling i 4 domæner; patientdomænet, det sociale domæne, det sundhedsprofessionelle domæne og det sociokulturelle domæne (se Figur 2).

**Figur 2. Oversigt over de fire domæner og deres relevante faktorer**



[Læs mere om domænerne i delrapport 1: Kompleksitet i behov for palliation – Et litteraturstudie, der åbner som PDF via dette link.](#)


[Download PDF af hele REHPA-rapporten: Kompleksitet i behov for palliation – en interviewundersøgelse med professionelle fra basalt og specialiseret palliativt niveau via linket her.](#)

---

REHPA, Videncenter for Rehabilitering og Palliation  
Vestergade 17  
5800 Nyborg  
21 81 10 11  
[rehpa@rsyd.dk](mailto:rehpa@rsyd.dk)  
[www.rehpa.dk](http://www.rehpa.dk)

Tilmeld dig REHPAs nyhedsbrev

 [facebook.com/rehpa.dk](https://facebook.com/rehpa.dk)

 [linkedin.com/company/rehpa](https://linkedin.com/company/rehpa)

