

13. februar 2025

Til Region Nordjylland, overlæge Anne Lund Krarup

Høringsvar vedr. PRI-dokument Akut Basalt Palliationskoncept til uafvendeligt døende patienter, der udskrives fra hospital i Region Nordjylland med Solnedgangskasse

Tak for muligheden for at afgive høringssvar vedrørende ovenstående PRI-dokument.

Helt generelt er vi i DSAM-Nord meget bekymrede for udskrivelser med Solnedgangskasse.

Det er der flere årsager til:

1. Ordinerende læge er ikke den opfølgende læge

Den ordinerende læge på sygehuset er en læge, der ikke kender patienten, og som efter udskrivelse ikke har mulighed for at følge patientens tilstand op. Lægen kender heller ikke eventuelle lokale forhold på de enkelte plejehjem eller i hjemmeplejen og har af den grund heller ikke mulighed for at instruere det respektive personale i brug af solnedgangskassen. Personalet bruger den skriftlige instruktion så godt de nu kan, men de er ikke altid trænet nok og ofte ikke kvalificeret til opgaven.

Vi har set mange eksempler på uheldige patientforløb, hvor patienter oplever urimelig og unødvendig lidelse eller død. Eksempler vi kan viderebringe og drøfte.

2. Indlæggelserne bliver kortere

Indlæggelserne bliver kortere og kortere. Dette medfører alt andet lige kortere observationstid af de (ofte) ældre patienter, hvorfor man i nogle tilfælde ikke har tid til at observere, om den aktuelle tilstand er forbigående. Dette kan resultere i for hurtig opstart af sløvende eller obstiperende subcutan behandling, som ofte vil modvirke spontan bedring.

En for tidlig opstart med en medicinsk terminalpakke kan ligeledes lede til, at familie og plejepersonale tilgang til patienten ændres. F.eks. at man ikke "bebyrder" borgeren og nøder dem til at mobiliseres eller spise og drikke eller indgyder håb og tro på bedring.

3. Normalisering af brugen af lindrende ”pakker”

Vi er bekymrede for normalisering af brugen af lindrende ”pakker”. Vi oplever, at f.eks. plejepersonale per automatik efterspørger ordination af terminale pakker til palliativ behandling af borgere, hvor lægen har lagt en plan med færre og specifikke præparater til den respektive palliative problemstilling.

Vi mener, at man efter individuel vurdering af den enkelte borger bør vurdere, hvilke respektive medikamenter man finder indiceret, og ordinerer disse.

4. Overforbrug og overbehandling

Solnedgangskassen indeholder mange præparater og store mængder, hvilket ofte medfører spild. Desuden besidder mange kommunale hjemmesygeplejersker og plejehjem i forvejen alle de øvrige materialer (tegnestifte, kanyler, plastre, osv). Ud over den manglende bæredygtighed konstateres også at mange af de anbefalede doser er højere end i **DSAM's palliationsvejledning**. Dette bidrager til overbehandling og skaber støj i kommunikationen til egen læge, der har DSAM's palliationsvejledning at henholde sig til ift. faglig sparring.

Vi anerkender behovet for tryghed og klare aftaler ved behov for palliation efter udskrivelse af borgere fra sygehuset. Vi mener, at denne opgave bedst varetages af de praktiserende læger, som er tæt på borgeren, tæt på plejepersonalet i primærsektoren og kender de lokale forskelle og sundhedstilbud.

Som bekendt har DSAM netop udgivet en opdateret **palliationsvejledning**. Alle praktiserende læger kommer igennem et undervisningsmodul om den døende patient under vores systematiske efteruddannelse, som hedder ”Palliation – at leve til man dør”. De praktiserende læger er altså trænet i basal palliation omfattende både ordination og brug af subcutan behandling og øvrige forhold ved basal palliation.

Vi anerkender, at det ikke altid vil være muligt at have direkte kontakt til egen læge i forbindelse med udskrivelse af terminale patienter til palliativ behandling i hjemmet. Vi foreslår, at man i disse tilfælde:

- ordinerer en mindre kasse med kun 3 præparater og få ampuller morfin/midazolam/serenase og uden utensilier. Dosis skal være afstemt med DSAM's vejledning for Palliation, således at egen læge problemfrit kan overtage behandlingen. Lægevagten kan kontaktes ved behov for yderligere eller der kan udleveres flere ampuller + recepter i tilfælde af helt indlysende behov.
- på ledelsesniveau søger at etablere konkrete lokale aftaler om overlevering af disse palliative borgere (fx via røde epikriser eller korrespondance) og en forventningsafstemning af, hvordan man som udskrivende læge kan forvente, at den praktiserende læge følger op. Det er prisværdigt, at der lægges op til i vejledningen at udskrivende afdeling/læge kan kontaktes, men nok mindre brugbart, da lægens vagt også slutter og en sygehuslæge ikke har mulighed for at følge op med vurdering ved besøg.

Vi mener, at det ville give bedre kvalitet for patienterne, hvis almen praksis også i Region Nordjylland får rammer og vilkår til at levere basal palliation. Så kan palliativt team fokusere på den specialiserede palliation.

Basal palliation hører til i almen praksis!

Med venlig hilsen
DSAM's regionale bestyrelse i Nordjylland

Niels Dam-Hansen
Formand for DSAM Region Nordjylland