Dansk Selskab for Almen Medicin

Til: DMCG-PAL

16. juni 2020

DSAM's høringssvar vedrørende udkast til klinisk retningslinje om "Tidlig sorgstøtte – Screening for og forebyggelse af Prolonged grief disorder hos pårørende til patienter i palliativ indsats"

DSAM takker for muligheden for at kommentere på ovenstående høringsudkast. Vi har valgt at komme med en række overordnede kommentarer fremfor en detaljeret gennemgang af retningslinjen.

Arbejdsgruppen: Det er ikke helt klart, hvem der har nedsat arbejdsgruppen og hvilke kriterier, der ligger til grund for udvælgelsen. Det er også uklart, hvorvidt de udpegede kun repræsenterer sig selv eller er udpeget af deres faglige selskab. Fx kan vi se, at hverken DSAM eller Dansk Psykologforening er med. Vi kan dog konstatere, at der er såvel psykologer som en ikke-klinisk arbejdende almen mediciner med i gruppen.

Den kliniske retningslinje: Selve opgaven med at skrive en klinisk retningslinje virker heller ikke velbeskrevet. Det er uklart, hvad kommissoriet har været og hvem, der har udarbejdet det.

Selve den kliniske retningslinje kan ikke sammenlignes med de sædvanlige nationale kliniske retningslinjer, og måden at opstille evidensen på er anderledes. Det forhindrer overskueligheden for læseren, og selv om selve litteraturgennemgangen kan være godt nok udført, er det meget svært at se evidensniveauet i retningslinjen.

DSAM anbefaler, at man benytter de sædvanlige metoder, som er kendt fra udarbejdelsen af Nationale Kliniske Retningslinjer.

Prolonged Grief Disorder (PGD): PGD er en kontroversiel diagnose, som endnu ikke er i brug/implementeret i Danmark, og der er endnu ikke enighed om, hvad den i givet fald skal hedde. Der mangler i retningslinjen en afgrænsning af, hvad PGD er.

Vi har, uanset at PGD findes i ICD-11, at gøre med en tilstand, der ikke er velafgrænset eller veldefineret. Det kan på den baggrund virke præmaturt at tale om "evidens", når man ikke har indkredset, hvad der tales om.

Stockholmsgade 55
2100 København Ø

T: 7070 7431
dsam@dsam.dk
www.dsam.dk

Støtte til pårørende: Vi finder det relevant at støtte pårørende til patienter i palliativ behandling. Men vi er usikre på, hvad det betyder, hvis man vil screene de pårørende, for derefter at tilbyde de "screen-positive" behandling. Hvilken behandling vil de modtage, og hvilken effekt vil det have? Er det i det hele taget realistisk at screene (hvilket værktøj – validitet i den givne kontekst?) og tilbyde behandling til mennesker, der ikke er henvist, og som ikke selv er "patienter", men som netop er pårørende? Hvem skal behandle? Er det personalet i den palliative enhed, eller forventer man en henvisning til psykolog, eller at patienten opfordres til at søge egen læge?

Og hvad sker der med de "screen-negative" – er det sikkert, at de kan klare sig uden støtte i deres sorgproces?

Da det drejer sig om en klinisk retningslinje om screening, så bør de PICO'er, der opstilles besvare de bagvedliggende spørgsmål, der ligger til grund for Sundhedsstyrelsen ti kriterier om screening – se dette link.

På baggrund af ovenstående finder vi desværre retningslinjen så mangelfuld, at vi ikke kan anbefale vores medlemmer at bruge den.

Med venlig hilsen

Anders Beich
Formand, DSAM