

Norsk forening for palliativ medisin

Best mulig livskvalitet i livets siste fase

– Vi er opptatt av palliativ medisin og utviklingen av dette fagfeltet, slik at vi kan gi pasientene og deres pårørende best mulig livskvalitet, sier Dagny Faksvåg Haugen.

Hun leder foreningen som i 2001 ble godkjent som en spesialforening i Legeforeningen, og dermed anerkjent som eget spesialområde. – Det er vi godt fornøyd med, sier Faksvåg Haugen.

– Siden palliativ medisin ikke er en egen spesialitet, representerer medlemmene mange ulike spesialiteter som arbeider med alvorlig syke og døende. Vi har forståelse for at man ønsker å begrense antallet spesialiteter. Men det vi kunne ønske oss er en påbyggingsspesialitet, en videreutdanning i palliativ medisin som tillegg til en av de allerede godkjente spesialitetene, sier foreningslederen.

– Dette er også trenden internasjonalt, påpeker hun. – Før trodde man at kunnskapen om palliativ medisin kunne spres ut til alle. Etter hvert har man innsett at dette er et eget fag, og at det er behov for leger med spesialistkompetanse. Dette er bakgrunnen for at vi har startet en toårig utdanning i palliativ medisin sammen med våre søsterforeninger i alle de nordiske landene.

Internasjonal læreplan

Det er utarbeidet et internasjonalt pensum med en læreplan som differensierer mellom tre nivåer. Nivå A er det alle leger bør kunne, nivå B er rettet mot leger som arbeider med palliativ medisin som en del av sin virksomhet, og nivå C er for leger som skal ha en ledende rolle innen faget – også innenfor forskning og fagutvikling.

– Det er på dette siste nivået vi har lagt den toårige, nordiske utdanningen, sier Dagny Faksvåg Haugen. – Den består av seks ukeskurs med hjemmeoppgaver. I tillegg skal deltakerne gjennomføre et mindre forskningsprosjekt. Det første kullet startet høsten 2003 med 30 deltakere, hvorav sju fra Norge. Disse representerer ulike spesialiteter og helseregioner. Det er stor interesse for kurset, og neste kurs starter allerede i januar 2005, forteller hun.

Standard nødvendig

En arbeidsgruppe nedsatt av foreningen har på oppdrag fra spesialitetsrådet nylig utarbeidet dokumentet *Standard for pallia-*

sjon, som nå er klart for behandling i Legeforeningens politiske organer.

– Dette arbeidet er banebrytende også internasjonalt. Det er første gang det er utarbeidet en standard med definerte kvalitetskrav til ulike virksomheter, sier Faksvåg Haugen. – Standarden går først og fremst på organisering, men sier også noe om faglig innhold. For å følge opp dette arbeidet har foreningen etablert en arbeidsgruppe som skal utarbeide nasjonale retningslinjer for symptomlindring. Dette gjøres i samarbeid med de regionale kompetansesentrene for lindrende behandling.

– Nettopp fordi palliativ medisin ikke er en spesialitet, ble det foreslått å utarbeide en standard. Vi håper at den vil bli godkjent av sentralstyret, og således bli Legeforeningens dokument, sier spesialforeningslederen.

Tverrfaglig i sitt vesen

– Det er et klart behov for vårt fagfelt, blant annet fordi mange alvorlig syke pasienter blir «kasteballer» i systemet den siste levetiden. Kompetansen som de tverrfaglige palliative teamene ved helseforetakene innehar, er svært viktig, særlig for kreftpasienter med komplisert terminalforløp. Dette er konsulentteam som bistår avdelingene og primærhelsetjenesten i forhold til smerte- og symptomlindring og organisering av tjenestene rundt pasienten. Palliasjon bygger på hospicefilosofien, med helhetlig omsorg for pasienten og de pårørende, og er i sitt vesen tverrfaglig. Et av målene er at pasientene skal kunne være lengst mulig i hjemmet. Dersom dette ikke er mulig, er det en stor fordel å kunne samle pasienter som har de alvorligste problemene ved en egen sengeenhet, sier hun.

Etter hvert finnes det palliative team og/eller enheter ved mange norske sykehus, blant annet ved universitetssykehusene.

– I Norge har vi ca. ti års historie med palliative enheter, og foreningen følger nøye med i utviklingen. Vi er glad for at palliasjon har blitt ivarettatt i Nasjonal kreftplan (1), og er opptatt av at dette skal følges opp politisk.

Landsdekkende studie

– Vi har også engasjert oss i forhold til finansiering av tjenester innenfor palliativ medisin. Ikke minst i forhold til palliasjon i sykehjem blir dette en utfordring i tiden fremover, sier Dagny Faksvåg Haugen.

Foreningen er engasjert på mange felter, og i løpet av våren vil det bli gjennomført en studie om forekomst av smerte.

– 11. mai vil vi registrere smerteforekomst hos alle kreftpasienter som er innlagt i sykehus over hele landet, og registrere smerte på alle disse pasientene, forteller hun.

Foreningen er tilsluttet Norsk Palliativ Forening, som er en tverrfaglig paraplyorganisasjon, i Nordisk Förening för Palliativ Vård og i European Association for Palliative Care (EACP). Foreningen deltar på Onkologisk Forum hver høst, og har sitt årsmøte da. Les mer på foreningens nettsider: www.palliativmed.org

Lise B. Johannessen

lise.berit.johannessen@legeforeningen.no
Avdeling for informasjon og helsepolitikk

Litteratur

1. St.prp. nr. 61 (1997–98). Om Nasjonal kreftplan og plan for utstyrsinvesteringer ved norske sykehus.

! Fakta

Norsk forening for palliativ medisin

Stiftet: 24. mai 2000

Formål:

Fremme utviklingen av palliativ medisin gjennom:

- Å bidra til kompetanseøkning i palliativ medisin på alle nivåer innenfor den medisinske profesjonen
- Å oppmuntre til og fremme klinisk arbeid, forskning og undervisning innen fagfeltet
- Å bidra til tverrfaglig samarbeid
- Å spre kunnskap om hva som er forenlig med god palliativ behandling basert på dokumenterte erfaringer og vitenskap

Styret (2004–05):

Dagny Faksvåg Haugen (leder), Stein Kaasa, Ørnulf Paulsen, Aart Huurnink, Nina Aass, Jon Håvard Loge, Eva Albert, Sebastian von Hofacker (vara) og Terje Andersson (vara).

Antall medlemmer: 74 (per 1.1. 2004)



Dagny Faksvåg Haugen er nylig gjenvalgt som foreningens leder