



Sundhedsstyrelsen
E-mail: kraeftplan3@sst.dk

Dato: 29. august 2011
J.nr. 2010-1314/395196

Høringssvar vedrørende "Anbefalinger for den palliative indsats"

Dansk Selskab for Kvalitet i Sundhedssektorens (DSKS) bestyrelse takker for invitationen til at bidrage med høringssvar til Sundhedsstyrelsens "anbefalinger for den palliative indsats". Vi har af indlysende grund valgt primært at komme med afsnit 6 om "kvalitet". DSKS hilser velkommen, at der i anbefalingerne er fokus på og anbefalinger vedrørende den organisatoriske, sundhedsfaglige og patientoplevede kvalitet. Desuden finder bestyrelsen det vigtigt, at det anbefales at såvel monitorering som forskning styrkes, også når det gælder palliation i forhold til andre sygdomme end kræftlidelser, idet det fremgår, at der er et betydeligt behov herfor.

Da den palliative indsats involverer mange forskellige sundhedspersoner på tværs af sektorer, bør det sikres, at alle relevante aktører inddrages i et tværfagligt samarbejde om udviklingen af evidens/konsensusbaserede indikatorer og standarder. Udviklingen af kvalitetsindikatorer for de palliative forløb kan med fordel ske i sammenhæng med udarbejdelse af kliniske vejledninger, og således at kvalitetsmonitorering kan indgå i de kliniske kvalitetsdatabaser og datafangst i almen praksis. Dette vil fremme opbakning og implementering i den kliniske praksis.

Dokumentet nævner en række eksisterende datakilder, der er mere eller mindre direkte anvendelige til kvalitetsmonitorering. Som for øvrige kvalitetstiltag i sundhedsvæsenet vedrørende kliniske kvalitetsdatabaser kan DSKS bakke op om, at der tages udgangspunkt i og anvendes data fra eksisterende datakilder, med den validering af data der er nødvendig for at få valide og retvisende data. Hertil kan bemærkes, i forhold til afsnittet vedrørende data fra Det Nationale Indikatorprojekt (NIP) og databasekomplethed, at DSKS er vidende om, at der i NIP-databaserne fortløbende og systematisk arbejdes med at sikre en til stadighed højere data- og patientkomplethed (og mange af databaserne har komplethedsgader på 80-90 procent eller højere). Hvad angår data fra almen praksis, bør disse på sigt integreres med og indhentes via det datafangstmodul, som bliver implementeret i alle almene lægepraksis i løbet af 2012.

Udover de eksisterende datakilder, vil vi i tråd med anbefalingerne i de øvrige afsnit pege på behovet for at udvikle/udvælge redskaber (spørgeskemaer/tjeklister) til systematisk og ensartet screening af patienters palliative behov og deres opfyldelse. Disse data bør kunne opsamles og monitoreres i regi af de enkelte behandlende instanser. Desuden er det oplagt at udvikle patientevalueringsredskaber til brug på det palliative område til såvel patienter som pårørende.

*Sekretariat:
Bitten Dahlstrøm
Fællessekretariatet
Kristianiagade 12
2100 København Ø
Tlf.: 35 44 84 01
E-mail: dsk@dadl.dk*

Dansk Selskab for Kvalitet i Sundhedssektoren

Det bør således også på det operationelle plan overvejes, hvorledes dette arbejde – og i hvilket strukturelt regi – kan foregå mhp. at omkostningsoptimere processerne.

Vi bemærker, at der i høringsmaterialet mangler anbefalinger/bemærkninger vedrørende økonomi og ressourcer. Vi anbefaler derfor, at økonomi og ressourcer konkretiseres, både i relation til f.eks. personaleressourcer, kompetenceudvikling samt teknologi.

Med venlig hilsen



Leif Panduro Jensen
Formand