



STORTINGET

Representantforslag 119 S

(2024–2025)

fra stortingsrepresentantene Kjell Ingolf Ropstad, Dag-Inge Ulstein
og Olaug Vervik Bollestad

Dokument 8:119 S (2024–2025)

Representantforslag fra stortingsrepresentantene Kjell Ingolf Ropstad, Dag-Inge Ulstein og Olaug Vervik Bollestad om å opprette en egen spesialisering i palliativ medisin

Til Stortinget

Bakgrunn

De siste 25 årene har palliasjon – lindrende behandling – vært anerkjent som et medisinsk spesialområde i Norge. Hovedmålsettingen med palliativ medisin er å lindre smerter og andre plagsomme symptomer hos pasienter med alvorlig sykdom, som for eksempel kvalme, uro og respirasjonsproblematikk. Det palliative feltet jobber spesielt rettet mot pasienter hvor kurativ behandling i stor grad er begrenset eller avsluttet, og særlig i livets siste fase. Palliativ medisin skal ikke bare lindre symptomer, men også sikre helhetlig omsorg som ivaretar pasientens fysiske, psykiske, sosiale og eksistensielle behov, med tilgang til relevant faglig støtte og gode samtaletilbud.

Legens kompetanse i palliativ medisin spiller en nøkkelrolle i symptomlindring, håndtering av komplikasjoner, forebygging av overbehandling og planlegging av behandlingsforløp. Dette gjelder store sykdomsgrupper som bl.a. kreft, hjertesvikt, lungesykdommer og nevrologiske sykdommer. Lindrende behandling innebærer å være i forkant med en medisinsk behandlingsplan, herunder forordning av medikamenter, slik at sykepleiere og annet pleiepersonell har mulighet til å gi riktig medisin på kort varsel. Dette er avgjørende i situa-

sjoner hvor legespesialist ikke er tilgjengelig, for eksempel i helger eller på nattetid.

Frem til nå har palliativ medisin som fag vært et kompetanseområde som omfatter både en teoretisk utdanning og klinisk praksis. Siden 2003 har over 80 norske leger gjennomført et nordisk kurs over to år, bestående av seks ukesmoduler, en forskningsoppgave og eksamen. I tillegg har det vært krav om arbeid ved en godkjent utdanningsinstitusjon med veiledning i to år.

Den formaliserte teoretiske utdanningen for leger i palliativ medisin har vært et nordisk samarbeid siden 2003. Dette vil nå bli videreført som nasjonale utdanninger i Norges naboland. I praksis innebærer dette at spesialiseringen for norske leger i palliativ medisin avsluttes i mai 2025.

Fagmiljøet har understreket betydningen av å opprettholde kompetanseområdet i palliasjon og er positive til at Helsedepartementet har sagt ja til å etablere et tilsvarende kurs i Norge. Dette anses som et viktig tiltak for å unngå en alvorlig bemanningskrise. Forslagsstillerne deler fagmiljøets bekymring, men mener at en breddekompetanse alene ikke er tilstrekkelig for å sikre en forsvarlig palliativ behandling i fremtiden. Forslagsstillerne anser en spesialisering i palliativ medisin som nødvendig for å ivareta kvaliteten og sikre at pasienter med komplekse palliative behov får den behandlingen de har krav på.

Per i dag er ca. 55 leger med kompetanseområde innen palliasjonsfeltet i arbeid, hvorav 30 er født før 1964. Dette betyr at en betydelig andel av dagens spesialister snart vil gå av med pensjon, noe som gjør det helt nødvendig å utdanne flere leger for å dekke dagens og fremtidens behov. Hvis europeisk standard for palliasjon (EAPC) legges til grunn, vil det være behov for minst 150 spesialiserte palliativmedisinere i Norge. Det-

te forsterkes ytterligere av befolkningsutviklingen, hvor en stadig eldre befolkning vil øke behovet for spesialister innen palliativ medisin. Samtidig har Stortinget i Meld. St. 24 (2019–2020) vedtatt at pasienter med andre diagnoser enn kreft skal få et tilbud om palliativ behandling.

Helse- og omsorgsminister Jan Christian Vestre sier i svar 26. februar 2025 på skriftlig spørsmål fra Olaug Vervik Bollestad (Kristelig Folkeparti) (Dokument nr. 15:1310 (2024–2025)) at regjeringen vil etablere et opplæringstilbud som ivaretar behovet for breddekompetanse i palliativ medisin, ved blant annet å legge vekt på dette i de større medisinske spesialitetene. Dette er ikke å regne som en oppfølging av Stortingets vedtak 90 av 17. november 2020 (jf. Innst. 73 S (2020–2021)) om at det skal etableres en medisinsk spesialitet eller påbyggingsspesialitet i palliativ medisin.

Et samstemt fagmiljø innenfor palliativ medisin mener at en manglende spesialisering i palliativ medisin vil få svært negative konsekvenser for fremtidige pasienter med uhelbredelig sykdom og begrenset levetid. Forslagsstillerne vil understreke at en formalisert spesialisert utdanning av leger i palliasjon, er nødvendig for å dekke behov for hjelp når alvorlig uhelbredelig sykdom rammer i alle aldersgrupper. At alle leger skal beherske basale palliative ferdigheter og tydelige palliative læringsmål i spesialistutdanningen sin, støttes. Forslagsstillerne mener likevel at dette ikke vil erstatte behovet for leger med spesialisert kompetanse på dette fagfeltet.

Palliativ medisin er en av de raskest voksende spesialitetene i USA og flere steder i Europa, og forskere har beregnet at behovet for palliativ medisin i den aldrende europeiske befolkningen vil øke betydelig frem mot 2060. Verdens helseorganisasjon (WHO) har slått fast at palliativ medisin er en av hjørnesteinene i et moderne helsevesen, og uten en slik spesialisering vil Norge ikke lenger oppfylle verken WHO eller OECDs standarder. At Norge faller bakpå på dette området hvis regjeringen ikke følger opp Stortingets vedtak, mener forlagsstillerne er alvorlig og bekymringsverdig.

Politiske vedtak og manglende oppfølging

Meld. St. 24 (2019–2020) Lindrende behandling og omsorg – Vi skal alle dø en dag. Men alle andre dager skal vi leve ble behandlet i Stortinget 17. november

2020. Stortinget vedtok å be regjeringen om å etablere palliativ medisin som en medisinsk spesialitet eller påbyggingsspesialitet. Regjeringen bekreftet i Meld. St. 9 (2023–2024) Nasjonal helse- og samhandlingsplan 2024–2027 Vår felles helsetjeneste at Helsedirektoratet skal utarbeide en spesialisering i palliativ medisin. I 2024 besluttet Helse- og omsorgsdepartementet å sette dette vedtaket «i bero» og ba Helsedirektoratet i stedet utarbeide læringsmål i palliasjon i relevante spesialiteter samt et opplæringstilbud, til tross for Helsedirektoratets anbefalinger fra 9. februar 2024.

Helsedirektoratet fastslår i nasjonal faglig retningslinje – Palliasjon i kreftomsorgen – handlingsprogram – at:

«palliasjon skal praktiseres på alle områder og nivåer i helsetjenesten, og er en naturlig del av de fleste kliniske spesialiteter, men har også et innhold som ikke dekkes av noe annet fagområde.»

Forslagsstillerne mener dette understreker behovet for en spesialisering i palliativ medisin for å sikre nødvendig kompetanse og kvalitet i helsetjenesten. Uten en slik spesialisering risikerer Norge å sakke akterut og svekke tilbudet til pasienter med alvorlig sykdom, noe som kan føre til unødvendig lidelse.

Forslag

På denne bakgrunn fremmes følgende

f o r s l a g :

1. Stortinget ber regjeringen opprette en egen medisinsk spesialitet i palliativ medisin, slik at Norge sikrer nødvendig kompetanse innen lindrende behandling i tråd med tidligere vedtak i Stortinget.
2. Stortinget ber regjeringen sikre en likeverdig tilgang til god palliativ behandling i hele landet, slik at ingen står uten nødvendig lindrende omsorg. Tilbudet skal sikres uavhengig av bosted eller lokale prioriteringer.
3. Stortinget ber regjeringen innføre en nasjonal plan for utbygging av palliative spesialposter og mobile palliative team for å møte fremtidens behov i helsevesenet.

6. mars 2025

Kjell Ingolf Ropstad

Dag-Inge Ulstein

Olaug Vervik Bollestad