

## Ministeren for sundhed og forebyggelse

LYLE - Patientforeningen for Lymfekræft og Leukæmi  
Att. Jytte Gamborg  
Lundemosen 78  
2670 Greve



Slotsholmsgade 10-12  
DK-1216 København K  
Tlf. +45 7226 9000  
Fax. +45 7226 9001  
E-mail [sum@sum.dk](mailto:sum@sum.dk)  
Hjemmeside [www.sum.dk](http://www.sum.dk)

Kære Jytte Gamborg

Tak for foreningens henvendelse af 26. november 2009 vedr. psykologbistand til kræftpatienter.

Dato: 12. januar 2010  
Sags nr.: 0909433  
Dok nr.:

I henvendelsen beder foreningen mig om at skabe mulighed for, at alle indlagte kræftpatienter, gennem tilknytning af psykologer på sygehusafdelinger, tilbydes psykologsamtaler. Foreningen beder om, at der rettes særlig opmærksomhed på tilknytning af psykologer på hæmatologiske afdelinger på baggrund af foreningens forespørgsel til hæmatologiske afdelinger i landet.

Indledningsvis må jeg gøre opmærksom på, at det er regionerne, der efter sundhedsloven har ansvaret for at varetage sygehusvæsenets opgaver, herunder at tilbyde borgerne undersøgelse og behandling. Der er således også regionerne, der har ansvaret for, hvordan de løser sygehusopgaverne, herunder hvilken personalesammensætning som tilknyttes afdelingerne. Derfor kan jeg ikke forpligte regionerne til at tilknytte psykologer på sygehusafdelinger eller på anden vis forpligte regionerne til at tilrettelægge behandlingstilbuddene på en nærmere bestemt måde.

Når det er sagt, er jeg enig i, at det er vigtigt også at have fokus på de psykiske belastninger et alvorligt sygdoms- og behandlingsforløb som kræft kan påføre patienten men også patientens pårørende. Det er ofte en stor omvæltning for et menneske at få stillet en kræftdiagnose og gennemføre et langt behandlingsforløb.

Men vi må også holde for øje, at vi som mennesker håndterer og tackler kriser meget forskelligt. Derfor har vi også forskellige behov for støtte i forhold til at komme bedst muligt gennem et alvorligt sygdomsforløb. Men det er klart, at der vil være nogle patienter, som i det tilfælde du beskriver, vil være så psykisk medtaget, at der vil være behov for professionel psykologbistand. Disse patienter skal der naturligvis tages hånd om.

Her mener jeg, at det er vigtigt, at den behandlende sygehusafdeling, såfremt afdelingen ikke har tilknyttet en psykolog, rådgiver og vejleder patienten og pårørende om mulighederne for psykologbistand. Jeg vil desuden gøre opmærksom på, at personer der er ramt af en alvorlig invaliderede sygdom, herunder fx kræftpatienter, eller er pårørende til personer, der er ramt af en alvorlig invaliderende sygdom hører under persongrup-

per, der kan få tilskud til psykologbehandling i praksissektoren. Henvisningen foregår via den praktiserende læge.

Derudover ved jeg, at Kræftens Bekæmpelse har en række patientstøttende aktiviteter, der har til formål at yde psykosocial bistand til patienter og pårørende. Det sker bl.a. gennem patientstøttegrupper og kræftrådgivere, hvor patienten kan få en samtale med fx en psykolog, en sygeplejerske eller en socialrådgiver, der alle har stor viden om kræftpatienters særlige behov. Det er mit indtryk, at mange sygehusafdelinger i praksis henviser patienter til Kræftens Bekæmpelses tilbud.

Jeg mener således, at kræftpatienter allerede på nuværende tidspunkt har forskellige muligheder for at modtage psykologisk bistand i behandlingsforløbet.

Afslutningsvis vil jeg dog påpege, at vi fremover generelt bør have større opmærksomhed på de følger og indvirkninger et langt og krævende sygdoms- og behandlingsforløb kan have på patientens liv. Derfor er rehabilitering også ét af fokusområderne i Kræftplan III. Sundhedsstyrelsen har netop påbegyndt arbejdet med planen, og der er i den forbindelse nedsat en arbejdsgruppe med relevante parter, herunder Dansk Psykolog Forening, der skal komme med input til planens faglige indhold. En færdig plan forventes klar medio 2010.

Med venlig hilsen

Jakob Axel Nielsen