



Slotsholmsgade 10-12
DK-1216 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg
udvalg@ft.dk

Liselott Blixt
Liselott.Blixt@ft.dk

Dato: 19. januar 2012
Enhed: Sygehuspolitik
Sagsbeh.: SUMCALC
Sags nr.: 1114302
Dok nr.: 773123

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 20. december 2011 stillet følgende spørgsmål nr. 168 (Alm. del) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Liselott Blixt (DF).

Spørgsmål nr. 168:

”Ministeren bedes oplyse hvor lang ventetiden på palliativ behandling bør være for kræftpatienter.”

Svar:

Sundhedsstyrelsen offentliggjorde kort før jul ”Anbefalinger for den palliative indsats”. Det fremgår af anbefalingerne, at en palliativ indsats skal indgå som en integreret del af patientens samlede behandlingsforløb. Den palliative indsats bør ved behov igangsættes tidligt i patientforløbet og ikke først, når kurativ (helbredende) behandling af grundsygdommen er opgivet. Der er således behov for, at de fagprofessionelle – også tidligt i forløbet med livstruende sygdom – er opmærksomme på, at patienten og de pårørende kan have palliative behov.

I forlængelse heraf fremgår det af Sundhedsstyrelsens palliative anbefalinger, at der hos patienter med livstruende sygdom skal foretages behovsvurdering. Behovsvurdering foretages når diagnosen stilles, ved forværring af sygdommen, ved sektorovergang samt ved andre væsentlige begivenheder (som fx ændringer i den sociale situation). Behovsvurderingen skal sikre, at patienten tilbydes det rette palliative tilbud på det rigtige tidspunkt i sygdomsforløbet.

En palliativ indsats varetages i dag mange steder i sundhedsvæsenet på sygehusene, i kommunen og i almen praksis i forhold til patienters mangeartede palliative behov ved livstruende sygdom. Denne indsats betegnes den basale palliative indsats. Det er langt fra altid, at denne indsats betegnes palliation, selvom formålet med indsatsen blandt andet kan være at lindre patientens lidelser.

Der er en gruppe patienter med særligt komplekse palliative problemstillinger. Disse patienter har behov for en specialiseret palliativ indsats, der varetages på særlige palliative afdelinger, af palliative teams samt på hospice.

Sundhedsstyrelsen har i Anbefalinger for den palliative indsats anbefalet, at regionerne – i henhold til udmøntningsaftalen for Kræftplan III – skal sikre, at det basale palliative niveau har adgang til rådgivning fra det specialiserede palliative niveau hele døgnet. Der vil således være mulighed for, at personalet

på det basale niveau kan få rådgivning fra det specialiserede niveau vedrørende konkrete patienter, hvis der er behov herfor.

Der bør således ikke være ventetid til palliativ behandling.

Med venlig hilsen

Pia Olsen Dyhr / Camilla Lund-Cramer