



Holbergsgade 6  
DK-1057 København K

T +45 7226 9000  
F +45 7226 9001  
M [sum@sum.dk](mailto:sum@sum.dk)  
W [sum.dk](http://sum.dk)

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg  
[udvalg@ft.dk](mailto:udvalg@ft.dk)

Liselott Blixt  
[Liselott.Blixt@ft.dk](mailto:Liselott.Blixt@ft.dk)

Dato: 22. marts 2012  
Enhed: Sygehuspolitik  
Sagsbeh.: SUMCALC  
Sags nr.: 1202694  
Dok nr.: 858601

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 22. februar 2012 stillet følgende spørgsmål nr. 371 (Alm. del) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Liselott Blixt (DF).

Spørgsmål nr. 371:

"Vil ministeren oplyse hvilke problemstillinger der skal være til stede for at blive henvist til en palliativ indsats? Ministeren bedes herunder oplyse om det efter ministerens opfattelse ikke er nok at være døende for at komme på et af vores hospicer."

Svar:

Jeg har til brug for besvarelsen anmodet Sundhedsstyrelsen om en udtalelse. Sundhedsstyrelsen oplyser følgende:

"Sundhedsstyrelsen udgav i december 2011 *Anbefalinger for den palliative indsats*. Heraf fremgår det, at den palliative indsats inddrages i basal og specialiseret palliativ indsats. Den basale palliative indsats foregår i den del af sundhedsvæsenet, som ikke har palliation som hovedopgave (herunder almen praksis, kommuner og sygehusafdelinger), mens den specialiserede palliative indsats varetages i den del af sundhedsvæsenet, som har palliation som hovedopgave (herunder palliative teams, palliative afdelinger på sygehuse og hospicer).

I *Anbefalinger for den palliative indsats* er det beskrevet, at det specialiserede palliative niveau skal varetage "palliativ indsats overfor patienter med komplekse, palliative behov, hvor indsatsen på det basale niveau ikke er tilstrækkeligt". Det er ikke muligt at definere 'komplekse palliative behov' præcist, men det kan fx være svær åndenød kombineret med vanskelige sociale eller psykiske problemstillinger. Det vil således være en konkret vurdering i det enkelte tilfælde, om der er tale om komplekse palliative behov, som ikke kan varetages på det basale niveau.

Således bør alle patienter med palliative behov kunne modtage palliativ indsats, men kun patienter med komplekse palliative behov bør henvises til specialiseret palliativ indsats.

Det er således Sundhedsstyrelsens vurdering, at patienter, der henvises til hospice skal have komplekse, palliative behov, som ikke kan varetages på det basale niveau. Dermed vil ikke alle patienter, der er døende kunne komme på hospice."

Jeg kan henholde mig til Sundhedsstyrelsen oplysninger.

Med venlig hilsen

Pia Olsen Dyhr / Camilla Lund-Cramer