



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

Dato: 3. marts 2015  
Enhed: Sygehuspolitik  
Sagsbeh.: DEPPRR  
Sags nr.: 1500908  
Dok nr.: 1643857

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 10. februar 2015 stillet følgende spørgsmål nr. 505 (Alm. del) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Karina Adsbøl (DF).

Spørgsmål nr. 505:

”Vil ministeren redegøre for, hvordan ministeren vil sikre og styrke indsatsen, så ingen patienter skal vente for længe og risikerer at dø, inden de får tilbudt en hospiceplads?”

Svar:

Det er regionernes og kommunernes ansvar at tilrettelægge den palliative behandling for døende patienter. Udover hospice kan den specialiserede palliative indsats også foregå på sygehusene eller i patientens eget hjem med støtte fra sygehusenes udgående teams. Behovet for hospicepladser skal derfor ses i sammenhæng med den øvrige indsats på området, herunder også indsatsen i regi af den kommunale hjemmesygepleje.

I forbindelse med Kræftplan III blev der afsat midler til etablering af 42 nye hospicepladser, så det samlede antal hospicepladser kommer op på i alt 250. Der sker således i disse år en stigning i kapaciteten på hospice på 20 procent.

Herudover er der fra central side taget en række initiativer for at understøtte regionernes og kommunernes indsats. Fx har Sundhedsstyrelsen udarbejdet anbefalinger for den palliative indsats og i forlængelse heraf et katalog over bedste praksis, og der er afsat øgede midler på området, herunder til implementering af rehabiliterings- og palliationsdelen af et forløbsprogram for kræftområdet. Desuden er der fra januar 2013 etableret et samlet videnscenter for rehabilitering og palliation, der finansieres med ca. 19 mio. kr. årligt via finansloven. Senest er der i satspulje-aftalen fra oktober 2014 afsat 14 mio. kr. til modelkommuneprojektet ”En værdig død”, der skal understøtte, at flere patienter kan dø i eget hjem, hvis de ønsker det.

Jeg har på den baggrund en klar forventning om, at regioner og kommuner sikrer, at døende patienter får den fornødne palliative behandling.

Med venlig hilsen

Nick Hækkerup / Peter Ravn Riis