



Holbergsgade 6  
DK-1057 København K

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

## Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg

Dato: 09-11-2016  
Enhed: Primær Sundhed, Ældrepolitik og Jura  
Sagsbeh.: DEPFRE  
Sagsnr.: 1609657  
Dok. nr.: 204186

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 17. oktober 2016 stillet følgende spørgsmål nr. 70 (Alm. del) til sundheds- og ældreministeren, som hermed besvares.

Spørgsmål nr. 70:

”Vil ministeren redegøre for, om der findes patienter, der ikke når at modtage palliativ behandling imod deres ønske, og i så fald hvilke årsager der er grund hertil, herunder også om det kan skyldes mangel på hospicepladser?”

Svar:

Jeg går ud fra, at der spørges til, om der findes patienter, som ikke modtager palliativ behandling, selvom de ønsker det, og hvad årsagen i så fald er dertil.

En palliativ indsats har til formål at fremme livskvalitet og retter sig mod de fysiske, psykiske, sociale og åndelige lidelser, der kan være forbundet med livstruende sygdom og død. Der er tale om en tværfaglig indsats, der varetages i et samarbejde mellem relevante fagpersoner, patienten og de nærmeste pårørende. Palliation er ikke defineret som et medicinsk speciale, men kan opfattes som et tværfagligt område, der praktiseres på både specialiseret niveau (hospice, palliative teams og palliative afdelinger) og basalt niveau (hospitaller, kommunal hjemmepleje, plejecentre og almen praksis m.v.). Kapaciteten på hospiceområdet kan derfor ikke ses isoleret fra kapaciteten på de øvrige palliative tilbud for patienter med uhelbredelig sygdom.

I årsrapporten for Dansk Palliativ Database fra 2015 opgøres alle patienter henvist til specialiseret palliativ behandling, herunder bl.a. hospice. Det fremgår af rapporten, at 79 pct. af de patienter, der blev henvist til specialiseret behandling modtog den. I rapporten er der et fagligt fastsat mål om, at 80 procent af patienter henvist til specialiseret palliativ behandling skal modtage et tilbud om behandling. Rapporten konkluderer, at dette mål er opfyldt, når der tages højde for statistisk usikkerhed.

Ifølge rapporten er målet om 80 procent fastsat i erkendelse af, at patienternes sygdom nogle gange kan forværres hurtigere end forventet, og at der altid vil gå tid med at finde plads til patienterne. Andre årsager til, at patienterne ikke nåede at modtage behandling kan ifølge årsrapporten være, at patienten allerede var modtaget til behandling på en anden palliativ enhed, eller at patienten ikke selv ønskede behandling.

Det er regionerne og kommunerne, der har ansvaret for at tilbyde patienterne palliative indsatser, når dette er relevant og dermed sikre, at patienterne når at modtage den rette palliative indsats. Det ansvar har jeg en klar forventning om, at regioner og kommuner lever op til. Det er vigtigt, at alle patienter modtager den behandling, de har behov for og i rette tid, herunder om nødvendigt også relevant palliativ indsats og behandling.

I den forbindelse vil jeg gerne fremhæve, at regeringen med Kræftplan IV ønsker at afsætte 100 mio. kr. over de næste fire år til at løfte den basale palliative indsats.

Med venlig hilsen

Sophie Løhde / Frederik Rechenback Enelund