



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: 27-06-2018
Enhed: SPOLD
Sagsbeh.: DEPAJU
Sagsnr.: 1804429
Dok. nr.: 627129

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 30. maj 2018 stillet følgende spørgsmål nr. 1036 (Alm. del) til sundhedsministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Flemming Møller Mortensen (S).

Spørgsmål nr. 1036:

”Hvordan vil ministeren sikre, at der undgås ulighed i adgangen til palliativ behandling i forhold til især geografiske, men også socio-økonomiske forhold?”

Svar:

Alle patienter med en livstruende sygdom skal have samme mulighed for palliativ behandling. Det er i forbindelse hermed vigtigt, at den palliative behandling tager udgangspunkt i den enkeltes behov og individuelle ønsker. Mange mennesker ønsker at blive i eget hjem i den sidste tid, men kan også få behov for hospiceindlæggelse eller specialiseret behandling fra hospitalerne.

Sundhedsstyrelsens nye ”Anbefalinger for den palliative indsats” fra december 2017 fokuserer på at skabe lighed i adgangen til de palliative behandlingstilbud overalt i landet – uanset diagnose – så alle patienter får imødekommet deres behov, og at der sikres en høj kvalitet i indsatserne.

Det fremgår af anbefalingerne, at begrebet palliation er bredt og består af flere sideløbende indsatser og omfatter behandling af fysiske og psykiske symptomer samt sociale og eksistentielle/åndelige forhold og indsatser i forhold til pårørende og efterladte.

Det fremgår desuden af anbefalingerne, at der ”er grupper af patienter, som er særligt udsatte, og hvor der skal være en særlig opmærksomhed, hvis de har palliative behov. Det drejer sig fx om patienter med intet eller meget svagt netværk, socialt udsatte familier med børn, patienter med sværere psykiske lidelser, patienter med demenssygdomme (27), psykisk udviklingshæmmede og indsatte i fængsler.

En del af disse patienter har kognitive problemer og har derfor vanskeligt ved at udtrykke deres behov, eller de har ringere adgang til relevante sundhedsprofessionelle og øvrige fagprofessionelle, fx fordi de kan have vanskeligt ved at benytte sig af de etablerede tilbud. Det er væsentligt, at de sundhedsprofessionelle og øvrige fagprofessionelle er opmærksomme på de særlige vanskeligheder og behov, disse patienter kan have, og at de samarbejder omkring indsatsen, således at denne kan tilrettelægges, så den enkelte kan få mest mulig gavn heraf.”

Regeringen har også fokus på geografiske forskelle i landet, og har derfor blandt andet med Satspuljeaftalen for 2017-2020 afsat 5 mio. kr. årligt til at styrke den palliative indsats på hospice i de områder af landet, hvor en region vurderer, at der er be-

hov for yderligere kapacitet som følge af lang afstand til hospiceplads. Med disse midler etableres 6 nye hospicepladser, fordelt med 4 i Region Midtjylland og 2 i Region Hovedstaden. Region Midtjyllands 4 nye hospicepladser har været i drift siden 1. januar 2018, mens Region Hovedstaden forventer at have deres 2 pladser etableret i løbet af 2018.

Regeringen har sammen med Dansk Folkeparti også styrket indsatsen over for børn med livstruende sygdom og deres familier med udspillet "[Børn med livstruende sygdom](#)" fra oktober 2017. Med Finansloven for 2018 er der afsat i alt 76 mio. kr. i perioden 2018-2021 til at sikre bedre forhold for livstruede syge børn og deres familier. Denne prioritering skal bl.a. være med til at sikre en bedre geografisk balance i de palliative indsatser for livstruende syge børn. Dette gøres bl.a. gennem etablering af et børnehospice i Vestdanmark samt finansiering af aflastningstilbuddet FamilieFOKUS i Vestdanmark og etablering og drift af et lignende aflastningstilbud til livstruede syge børn og deres familier i Østdanmark.

Det er også et fokusområde for regeringen at styrke kvaliteten af de nære sundhedstilbud, hvilket også omfatter den palliative indsats på det basale niveau. I dag er der for stor variation i omfanget og kvaliteten af de sundhedstilbud, som borgerne møder i kommunerne. Senere i 2018 vil regeringen præsentere rammen for en national kvalitetsplan for det nære og sammenhængende sundhedsvæsen, der skal understøtte systematisk og ensartet kvalitetsarbejde ift. de sundhedsfaglige indsatser i kommuner, almen praksis og udgående sygehusfunktioner.

Med venlig hilsen

Ellen Trane Nørby / Annemette Juul