



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. 1035 (Alm. del) til sundhedsministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Flemming Møller Mortensen (S).

Spørgsmål nr. 1035:

”Hvordan vil ministeren sikre, at patienter med palliative behov sikres en ligelig og behovsbestemt adgang til en specialiseret palliativ indsats?”

Svar:

Der er i de senere år igangsat en række initiativer, der har understøttet fokus på og en positiv udvikling i både den basale og den specialiserede palliative indsats.

Mange patienter lever længere med livstruende sygdomme, og den palliative indsats spiller derfor en stadig større rolle. Det gælder både for så vidt angår den basale som den specialiserede indsats. Der er ligeledes en stigende opmærksomhed på, at alle patienter med livstruende sygdomme kan have behov for en palliativ indsats, og der er dermed et bredere fokus på palliation end tidligere.

På den baggrund blev det i forbindelse med Kræftplan IV besluttet at revidere Sundhedsstyrelsens anbefalinger for den palliative indsats fra 2011. Sundhedsstyrelsen offentliggjorde den 8. december 2017 de nye anbefalinger for den palliative indsats i Danmark. Anbefalingerne er udarbejdet i samarbejde med kommuner, regioner og de faglige miljøer.

I anbefalingerne er der fokus på at skabe lighed i adgangen til de palliative behandlingstilbud overalt i landet uanset diagnose og på at løfte kvaliteten i indsatsen. Dertil er der et ønske om at kunne monitorere området bedre fremadrettet.

Af anbefalingerne fremgår det blandt andet, at ”målgruppen for palliative indsatser er alle voksne mennesker og patienter med livstruende sygdomme samt deres nærmeste pårørende. Da målgruppen dermed er meget heterogen vil de enkelte forløb derfor naturligvis adskille sig fra hinanden, alt afhængig af diagnose og patientens forudsætninger og individuelle ønsker”.

De palliative anbefalinger er målrettet planlæggere og ledende medarbejdere i regioner, kommuner og almen praksis samt personale, der er involveret i den palliative indsats i kommuner, på sygehuse, hospice, almen praksis samt den øvrige praksissektor.

Det fremgår af anbefalingerne, at det forventes, at disse indarbejdes i de regionale forløbsprogrammer og i de faglige selskabers respektive kliniske vejledninger og retningslinjer, hvor det er muligt at konkretisere anbefalingerne nærmere også i forhold til det specifikke sygdomsområde, det måtte dreje sig om.

Det fremgår ligeledes af anbefalingerne, at der bør ske opfølgning på anbefalingerne i regi af sundhedsaftaler og praksisplaner.

Der er i Kræftplan IV afsat i alt 80 mio. kr. i perioden 2017-2020 og yderligere 29 mio. kr. årligt fra 2021 til at styrke den basale palliative indsats for kræftpatienter i kommunerne.

Implementeringen af anbefalingerne følges i den årlige status på Kræftplan IV. "[Status på udmøntningen af Kræftplan IV - 2018](#)" blev offentliggjort den 23. maj 2018.

Derudover følges implementeringen af anbefalingerne i Task Force for Patientforløb på Kræft – og Hjerteområdet og i Sundhedsstyrelsens Udvalg for Kræft.

Det kan også nævnes, at der med Satspuljeaftalen for 2017-2020 er 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 behov 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 forbedre forholdene for livstruende syge børn og deres familier. Herunder er der bl.a. afsat 5 mio. kr. årligt fra 2019 til landets udgående børnepalliative teams, der er fordelt med ét team i hver region. Der er desuden afsat 2,5 mio. kr. i 2018 og 5 mio. kr. fra 2019 til etablering og drift af et børne- og ungehospice i Vestdanmark. Etablering af ét børnehospice i Vestdanmark skal sikre lige muligheder for alle livstruende syge børn.

Som et yderligere initiativ, der udspringer af Kræftplan IV, offentliggør Sundhedsstyrelsen inden længe et nyt forløbsprogram for rehabilitering og palliation i forbindelse med kræft.

Det nye forløbsprogram præciserer blandt andet, at rehabilitering og palliation bør tilrettelægges individuelt og efter behov samt omfatte alle rehabiliterings- og palliationsbehov, der følger efter en kræftsygdom, herunder også senfølger. Samtidig er der fokus på, at alle mennesker med kræft systematisk får vurderet deres behov for rehabilitering og palliation.

Forløbsprogrammet indeholder en række anbefalinger, herunder at der fortsat skal være lokal fokus på implementering af behovsvurdering, så alle patienter med kræft systematisk for foretaget en vurdering, samt fokus på henvisning fra sygehus til de kommunale tilbud.

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 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 satspuljen på sundhedsområdet for 2015-2018 blev der afsat 14 mio. kr. til projektet "En værdig død – modelkommuneprojekt". Formålet med projektet er bl.a. at udvikle og optimere kompetencerne hos de involverede aktører i kommuner, regioner og almen praksis. Fire kommuner har fået midler til at gennemføre projekter, og der blev ved udvælgelsen af projekterne lagt vægt på en projektorganisering og en anvendelse af midlerne, der gør det muligt for andre kommuner at implementere resultaterne. Der vil forventeligt i starten af 2019 blive offentliggjort en tværgående slutevaluering, der udarbejdes af Videncenter for Rehabilitering og Palliation (REHPA).

Endelig har regeringen og Dansk Folkeparti, med finansloven for 2018, afsat 60 mio. kr. årligt til at understøtte kommunerne i at sikre døende på plejehjem og i hjemmeplejen en god og værdig afslutning på livet. Kommunerne kan bl.a. bruge midlerne til at ansætte personale eller på at opkvalificere personalets kompetencer i forhold til palliative indsatser.

Til slut vil jeg nævne, at et enigt Folketing den 20. april 2018 vedtog et lovforslag om ændring af sundhedsloven for at skabe øget selvbestemmelse for patienter i forhold til fravalg af behandling, herunder oprettelse af en behandlingstestamenteordning. Lovændringen indebærer, at afbrydelse af en behandling for en habil og ikke-ufærdig døende patient, som ønsker sin behandling afbrudt, ikke vil være en overtrædelse af straffelovens drabsbestemmelser, selvom patienten umiddelbart efter afbrydelsen afgår ved døden. Kernen i lovændringen, som træder i kraft den 1. juli 2018, er at sikre patienters selvbestemmelsesret i forhold til fravalg i behandling. Det gælder også i tilfælde, hvor patientens beslutning om at afbryde en behandling vil medføre patientens død.

Jeg synes, at der samlet tegner sig et billede af et område, som er i en positiv udvikling og som løbende får mere fokus. Det er vigtigt at sikre en palliativ indsats af høj kvalitet, og jeg vil derfor følge udviklingen af de igangsatte initiativer samt den generelle udvikling på området med interesse.

Med venlig hilsen

Ellen Trane Nørby / Annemette Juul