



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.: DEPLTPE
Sagsnr.: 1804429
Dok. nr.: 628399

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 30. maj 2018 stillet følgende spørgsmål nr. 1043 (Alm. del) til sundhedsministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Flemming Møller Mortensen (S).

Spørgsmål nr. 1043:

”Hvordan vil ministeren sikre, at de ca. 60 pct. af speciallæger, der i dag arbejder på fuld tid med palliativ medicin, og som ikke er uddannet til det, får en uddannelse i det?”

Svar:

Det er vigtigt med en høj kvalitet i den palliative indsats. En høj kvalitet i indsatsen opnås bl.a. gennem et fagligt kvalificeret personale, men også gennem den rette organisering af den palliative indsats og et godt tværfagligt og tværsektorielt samarbejde.

I Sundhedsstyrelsens nye ”Anbefalinger for den palliative indsats” fra december 2017 indgår en række anbefalinger vedrørende uddannelse og kompetencer, som skal understøtte, at de læger, sygeplejersker mv., som varetager den palliative indsats over for patienterne i både regioner og kommuner er klædt på til det. Det anbefales bl.a., at:

- ”Det palliative område indgår i alle præ- og postgraduate uddannelsesforløb på sundhedsområdet.
- Alle sundhedsprofessionelle og øvrige fagprofessionelle, der arbejder med basale palliative indsatser (både på sygehuse, i kommunen og i praksissektoren) har som minimum kompetencer på prægraduat basalt niveau (niveau A), og alle sygehusafdelinger og kommuner har sundhedsprofessionelle i hver fagprofession med kompetencer på postgraduat, basalt niveau (niveau B).
- Aktører, der varetager basale indsatser har adgang til rådgivning døgnet rundt fra aktører, der varetager de specialiserede indsatser. Indsatsen varetages i et samarbejde med patientens egen læge.
- Enheder, der varetager specialiserede palliative indsatser (palliativt team, palliativ afdeling og hospice) omfatter som udgangspunkt fire faggrupper, herunder mindst én læge, som er fagområdespecialist, og én sygeplejerske med kompetencer på postgraduat, specialiseret niveau (niveau C) – som begge skal være fuldtidsbeskæftigede med den palliative indsats. De øvrige faggrupper kan være deltidsbeskæftigede med indsatsen.
- Sundhedsprofessionelle, der arbejder med basale og specialiserede palliative indsatser, har adgang til at inddrage andre relevante fagprofessionelle.

- Der er mulighed for, at hjemmesygeplejersken, den praktiserende læge og vagtlæge kan kontakte den palliative vagt hele døgnet, vedrørende patienter tilknyttet en specialiseret palliativ enhed, men som opholder sig i eget hjem.”

Det fremgår også af anbefalingerne, at hovedparten af alle palliative indsatser ydes som basale indsatser og dermed af sundhedsprofessionelle og øvrige fagprofessionelle, som ikke har palliativ indsats som deres hovedopgave. Det er et ledelsesansvar at sikre kvaliteten af den palliative indsats, herunder tilstedeværelse af de nødvendige ressourcer og kompetencer.

Der henvises i spørgsmålet til, at der er 60 procent af de speciallæger der arbejder på fuld tid med palliativ medicin, som ikke er uddannet hertil. Dette tal kan hverken bekræftes eller afkræftes, idet det skal bemærkes, at det er regionerne, der har ansvaret for, at der hele tiden er de rette kompetencer til stede for at varetage den palliative indsats. Det er min forventning, at regionerne og sygehusene løser den opgave.

Med venlig hilsen

Ellen Trane Nørby / Laura Toftegaard Pedersen