



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: 10-12-2018  
Enhed: AELSAM  
Sagsbeh.: DEPLCT  
Sagsnr.: 1809536  
Dok. nr.: 767314

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 13. november 2018 stillet følgende spørgsmål nr. 134 (Alm. del) til sundhedsministeren, som hermed besvares.

Spørgsmål nr. 134:

”Ministeren bedes kommentere henvendelsen fra Anne Frølich og Inge Kristensen om behandling af patienter med multisygdomme, jf. SUU alm. del – bilag 74, og oplyse, om den øgede specialisering har haft den konsekvens, at multisygdomme overses, hvis lægerne alene fokuserer på deres respektive speciale/sygdomsområde.”

Svar:

En af konsekvenserne af, at vi i Danmark i de kommende år bliver flere ældre er, at der kommer flere patienter med kroniske sygdomme og også flere patienter med multisygdom. Når patienter har mere end én sygdom, der kræver behandling, opfølgning og rehabilitering, stiller det høje krav til organiseringen af indsatsen og til sammenhængen på tværs af specialer og sektorer i sundhedsvæsenet. Og det kræver, at vi har den tilstrækkelige viden om, hvordan indsatsen til patienter med multisygdom bedst tilrettelægges.

I forbindelse med satspuljeaftalen på sundhedsområdet for 2018-2021 så vi et konkret behov for at opbygge endnu mere viden om den rette indsats til mennesker med multisygdom. Derfor afsatte regeringen og satspuljepartierne 3,0 mio. kr. i perioden 2018-2019 til, at Sundhedsstyrelsen kan samle eksisterende erfaringer med at tilbyde sammenhængende forløb til mennesker med multisygdom. På baggrund af vidensopsamlingen skal Sundhedsstyrelsen udarbejde anbefalinger til tilrettelæggelse af forløb for mennesker med multisygdom samt anbefalinger til områder, hvor der er behov for ny viden. Sundhedsstyrelsens anbefalinger forventes færdige i løbet af 2019.

VK-regeringen gennemførte i 2007 en strukturreform, som blev startskuddet til den nationale specialeplanlægning. Specialeplanlægningen har betydet, at visse behandlinger nu er samlet på et mindre antal sygehuse. Det betyder, at sundhedspersonalet får en øget ekspertise og rutine ved at udføre den samme behandling mange gange, hvilket er godt for behandlingskvaliteten og dermed for patienterne.

Vi har dog den overordnede udfordring i sundhedsvæsenet, at mange patientforløb ikke hænger godt nok sammen. Derfor aftalte regeringen og Danske Regioner i økonomiaftalen for 2018, at der skal indføres en patientansvarlig læge på sygehuse, som skal være med til at sikre sammenhæng, kontinuitet og tryghed for patienterne. Det blev aftalt, at udrulningen til alle kræftpatienter skal være igangsat inden udgangen af 2017 og til alle øvrige patientgrupper, hvor det er fagligt relevant, senest inden udgangen af 2018. Parterne blev med aftalen enige om, at den patientansvarlige læge skal være endeligt implementeret i hele sygehusvæsenet ultimo 2019.

Derudover er regeringen på vej med en sundhedsreform, der skal styrke et nært, sammenhængende og trygt sundhedsvæsen, så også patienter med multisygdom oplever en mere helhedsorienteret indsats.

Med venlig hilsen

Ellen Trane Nørby / Laura Thordahl