



## INDENRIGS- OG SUNDHEDSMINISTERIET

Sundhedsudvalget 2022-23 (2. samling)  
SUU Alm.del - endeligt svar på spørgsmål 99  
Offentligt

Slotsholmsgade 10-12  
DK-1216 København K

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

### Folketingets Sundhedsudvalg

Dato: 31-03-2023  
Enhed: SPOLD  
Sagsbeh.: DEPCLSS  
Sagsnr.: 2301982  
Dok. nr.: 2603542

Hermed sendes besvarelse af spørgsmål nr. 99 (Alm. del), som Folketingets Sundhedsudvalg har stillet til indenrigs- og sundhedsministeren den 30. januar 2023. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Kirsten Normann Andersen (SF).

Spørgsmål nr. 99:

”Hvad er den gennemsnitlige ventetid til tildeling af hospiceplads efter henvisning, og hvor mange terminalt syge når at dø, inden de tildeles en ledig plads?”

Svar:

Indenrigs- og Sundhedsministeriet har til brug for min besvarelse indhentet bidrag fra Danske Regioner.

Danske Regioner oplyser følgende:

”Nedenfor følger Danske Regioners bidrag, der beror på tal fra Dansk Palliativ Database.

Aktiviteten, der udføres af de specialiserede palliative teams/enheder på sygehusene og på hospice, opgøres af Regionernes Kliniske Kvalitetsprogram (RKKP) i Dansk Palliativ Database (DPD). Senest har RKKP på baggrund af tal fra databasen udarbejdet og udgivet årsrapport over den specialiserede palliative indsats i Danmark for opgørelsesperioden 1. januar 2021 – 31. december 2021.

Årsrapporten viser, at den mediane ventetid fra modtaget henvisning til behandling på hospice for patienter, der blev modtaget første gang, i 2021 var 5 dage. Det betyder, at halvdelen af borgerne var modtaget til behandling på hospice 5 dage efter modtaget første henvisning. Den gennemsnitlige ventetid til behandling på hospice var 7 dage fra modtaget henvisning.

I 2021 blev der modtaget 2.447 borgere til behandling på hospice efter henvisning, mens 1.468 borgere ikke blev modtaget på hospice, efter de var blevet henvist. Den mediane levetid for ikke-modtagne borgere var 6 dage fra modtaget henvisning til hospice. Det betyder, at halvdelen af ikke-modtagne borgere var døde 6 dage efter modtaget henvisning, og at en stor del af borgerne altså ikke blev modtaget til behandling på hospice, fordi de døde relativt få dage efter henvisning.

Dette vidner om, at borgere, der henvises til en specialiseret palliativ indsats, henvises relativt sent i deres sygdomsforløb – en udfordring, som regionerne er meget opmærksomme på, og som er et vigtigt fokuspunkt i Danske Regioners position for udviklingen af det palliative område (læs hele positionen [her](#)).

Med positionen arbejder regionerne aktivt for at styrke den palliative indsats, herunder at identificere borgernes behov og ønsker for den sidste tid rettidigt, så den

enkelte borger sikres den rette lindring ved livets afslutning. Regionerne har fokus på, at uhelbredeligt syge får bedre mulighed for at træffe aktive valg om deres behandlingsforløb, så de afspejler egen prioritering af livslængde over for livskvalitet. Og når der er behov for det, skal den palliative indsats tilbydes tidligt i sygdomsforløbet og ikke først, når patienten har kort tid tilbage.

Som led i at styrke den specialiserede palliative indsats og forbedre de palliative kompetencer blandt sundhedsprofessionelle, der arbejder med alvorligt syge, alderssvækkede eller døende, har Danske Regioner igangsat en ny uddannelse i palliation, så læger kan uddanne sig til fagområdespecialister i palliativ medicin. Der er dog også behov for et mere bredt palliativt kompetenceløft samt mere viden om palliative behov hos forskellige patientgrupper, hvis vi skal sikre rettidige palliativ behandling til flere. Derfor arbejder Danske Regioner også for, at palliative kompetencer bliver en del af den lægelige videreuddannelse, og at palliation bliver et endnu større fokuspunkt i de faglige miljøer.

Regionerne er desuden opmærksomme på, at der er behov for at styrke de basale palliative tilbud og styrke sammenhæng mellem kommuner, almen praksis og hospitalsafdelinger. Bl.a. skal viden fra det specialiserede niveau være med til at understøtte de basale palliative indsatser. Derfor har regionerne også fokus på indsatser, der skal styrke det tværsektorielle samarbejde om at identificere borgernes ønsker og behov i den sidste del af livet”.

Jeg henholder mig til oplysningerne fra Danske Regioner.

Med venlig hilsen

Sophie Løhde