

Regionshuset

Viborg

Region Midtjylland

Skottenborg 26

Postboks 21

DK-8800 Viborg

Tel. +45 7841 0000

kontakt@rm.dk

www.rm.dk



**Udtalelse fra Regionsrådet Region Midtjylland til
Rigsrevisionens beretning om ventetid til specialiseret lindring
for patienter med livstruende sygdomme.**

Dato 20-08-2025

1-31-72-956-24

Side 1

Indenrigs- og Sundhedsministeren har bedt om regionsrådets bemærkninger til rigsrevisionens beretning nr. 17/2024 om ventetid til specialiseret lindring for patienter med livstruende sygdomme.

Regionsrådet ønsker at anerkende rigsrevisionens rapport og den relevante opfølgning på sidste undersøgelse i 2020.

Regionsrådet i Region Midtjylland anerkender, at palliationsområdet i takt med den stigende efterspørgsel og i lyset af forbedringspotentialerne i forhold til andre sygdomme end kræft har brug for fokus og udvikling. Regionsrådet ser, at Sundhedsreformen og kræftplan V giver en stærk rammesætning for dette.

Region Midtjylland vil i 2025 igangsætte udarbejdelse af et oplæg til styrkelse af det palliative området i Region Midtjylland med udgangspunkt i sundhedsreformen og Kræftplan V. Der vil i udarbejdelsen også være et fokus på patienter, som ikke har kræft, men har palliationsbehov. Oplægget vil blive drøftet i Sundhedsrådene.

I nedenstående adresseres Rigsrevisionens hovedpointer separat.

Den typiske patient henvises senere og modtager specialiseret lindring i kortere tid end tidligere. Samtidig er antallet af patienter, der starter i specialiseret lindring, faldet.

Region Midtjylland ønsker, at der tilbydes rettidig specialiseret lindring til alle patienter, som det er relevant for. Det er et kontinuerligt fokus at sikre information til patienterne om dette og godt tværsektorielt samarbejde, der understøtter det.

Det bemærkes, at Rigsrevisionens undersøgelse ikke viser, hvad der kan ligge bag de udviklinger, der identificeres.

Hvis der for alvor skal konkluderes om, hvorvidt der ligger kritisable forhold eller manglende indsats bag senere henvisning og kortere tid i specialiseret behandling, kræver det nærmere undersøgelse.

Generelt ses en udvikling, hvor hospitalerne i højere grad behandler patienterne i længere tid, da der er flere nye metoder, medikamenter mv., og at patienterne ikke ønsker at opgive den aktive behandling. Dette betyder ofte, at det palliative forløb bliver kortere.

Når det er sagt, vil Region Midtjylland arbejde for øget tilgængelighed og bredt dækkende palliative tilbud. Dette blandet andet med udgangspunkt i Sundhedsreformens målsætning om mere behandling i eget hjem fx i form af udgående palliative teams og i Kræftplan V's tiltag om tidligere afklaring af patienternes ønsker og behov bl.a. ift. palliativ indsats.

*Regionerne lever som helhed ikke op til målet om, at 90 % af patienterne venter højst 10 dage på at komme i behandling.
Regionerne lever som helhed stort set op til målet om at behandle 80 % af de henviste patienter, før de bliver for syge eller dør.*

Region Midtjylland anerkender, at der bør være ensartede behandlingstilbud på tværs af regionerne. Samtidig har regionerne forskellige forhold, som påvirker tilbud og kapacitet. Der arbejdes løbende for at nå de fagligt opstillede kvalitetsmål, og Regionsrådet noterer sig, at Region Midtjylland opfylder målet om, at 90 % af patienterne venter højst 10 dage på at komme i behandling, og er tæt på at opfylde målet om at behandle 80 % af de henviste patienter, før de bliver for syge eller dør.

I 2023 er der ligesom i 2019 systematiske forskelle i ventetiden til specialiseret lindring afhængigt af den bagvedliggende sygdom. Rigsrevisionen vurderer, at regionerne ikke har sikret kort og ensartet ventetid til specialiseret lindring for patienter med livstruende sygdomme.

Region Midtjylland deler Rigsrevisionens opfattelse af, at det er potentiale for mere lighed mellem bagvedliggende sygdomme.

Det er samtidig vurderingen, at forskellene formodentlig dækker over flere faktorer.

Det er mere udbredt for patienter og pårørende at forholde sig til specialiseret palliation i relation til kræftsygdomme end andre sygdomme. Det hjælper dialogen mellem sundhedspersonale og patient/pårørende på vej.

Det er dog entydigt, at der også er en faglig opgave med at støtte samtalerne om livets afslutning, herunder tilbud om specialiseret palliation, som kontinuerligt skal udvikles.

Det skal indgå som et særskilt fokus i Region Midtjyllands oplæg til styrkelse af palliationsområdet, hvordan det palliative tilbud øges til alle patientgrupper.

Dette kan både kræve mere kommunikation og oplysning til patientgrupper, som ikke har kræft, og mere variation af de palliative tilbud, fx så pleje af patienter i eget hjem understøttes yderligere.

Denne opgave kan styrkes ved en fælles indsats med den primære og kommunale sektor, og det kan derfor været et emne for Sundhedsrådene at drøfte relevante fælles tiltag mellem kommuner og region for at øge patienternes opmærksomhed på mulighederne for palliativ indsats. Dette ligger allerede i den palliationsaftale, der er indgået mellem Region Midtjylland og kommunerne i regionen, og samarbejdet om dette føres videres i Sundhedsrådene, hvor relevante styrkelser kan drøftes.

Statsrevisorerne finder det kritisabelt, at der hverken er sket nævneværdige forbedringer i patienternes ventetider eller en udjævning af uligheden i adgangen til specialiseret lindring, siden Statsrevisorerne rettede kritik mod begge dele for næsten 5 år siden.

Region Midtjylland deler målet om korte ventetider og lige adgang til specialiseret lindring.

I Region Midtjylland har vi løbende øje for områdets udvikling og hilser i den forbindelse – som det fremgår ovenfor – meget velkommen, at der både i Sundhedsreformen og Kræftplan V er fokus på palliation. Dette fokus vil blive udmøntet i konkrete tiltag.