

POLITIKERSPØRGSMÅL

Opgang B & D
Telefon 3866 6000
Direkte 38666013
Mail csu@regionh.dk

Sagsbeh.: LHOE

Dato: 28. maj 2014

Spørgsmål nr.: 105

Dato: 24.april 2014

Stillet af: Karin Friis Bach (B)

Besvarelse udsendt den: 28. maj 2014

Spørgsmål:

Efter at have hørt fra borgere, som har haft problemer med at få adgang til hospicepladser for deres døende familiemedlemmer/venner, vil jeg gerne spørge om følgende:

1. Kapacitet:

Ved vi i Regionen, om kapaciteten af hospicepladser dækker behovet – eller kan der være grund til at tro, at vi har behov for at oprette flere pladser?

2. Adgang:

Jeg har forstået, at det på nuværende tidspunkt tager 2-4 dage at få adgang til en hospiceplads pga. skemaer, der skal udfyldes m.m. Tiden kan desuden blive forlænget, hvis arbejdet skal foregå hen over en weekend/helligdag. Dette betyder, at patienter, som kun har få dage tilbage at leve i, reelt ikke når at komme på hospice før de dør – selv om de opfylder kriterierne. Dermed får de heller ikke altid den optimale pleje og omsorg de sidste dage. Udover at være en problem for patienten, kan det også være svært for de pårørende efterfølgende at skulle bearbejde.

Jeg vil derfor høre, om der kan etableres en mulighed for hurtigere adgang (fx 1 dag)? Gerne for alle patienter, men som minimum for dem, hvor man kun forventer en meget kort resterende levetid.

3. Kriterier:

Er kriterierne for tildeling af en hospiceplads fastlagt, så de er ensartede i hele Regionen?

I givet fald: Hvordan er de?

Er der også fastlagt ensartede kriterier for tildeling af ”åbne” pladser – dvs. hvor man kan blive sendt hjem pga. midlertidig bedring – men har ret til at komme igen ved forværring?

Svar:

Ad. 1.:

Der er på nuværende tidspunkt 60 hospicepladser i drift.

Tilgangen af patienter til hospice er øget de seneste år, hvilket er søgt imødekommet igennem flere initiativer. Dels er der etableret flere hospicepladser, så der nu er 60 pladser i drift, og 8 pladser er under etablering, dels er der iværksat initiativer til bedre kapacitetsudnyttelse.

Hospiceområdet er tæt tilknyttet den øvrige palliative indsats i regionen, og derfor er optageområderne netop tilpasset hospitalernes optageområder med forventning om, at det øgede samarbejde med de palliative afdelinger på hospitalerne kan bidrage til en mere effektiv udnyttelse af kapaciteten.

Derudover planlægges en indsats for at øge kendskabet hos basisafdelingerne på hospitalerne og primær sektor til mulighederne for palliativ indsats i regionen for i højere grad at reagere i tide på et forventet behov for hospicepladser, så akut opstået behov for plads kan forebygges, hvor det er muligt.

Det er generelt en udfordring for det palliative område, at der er mangel på personale med kompetencer i palliativ behandling, hvilket der skal tages højde for i forbindelse med udvikling af området.

Den fulde effekt af de iværksatte tiltag er derfor endnu ikke set, og det er derfor ikke muligt på nuværende tidspunkt at konkludere, om det vil være tilstrækkeligt til at dække behovet for hospicepladser.

Ad. 2:

Det er korrekt, at der er en praktisk udfordring med arbejdsgangene i forbindelse med hospicepladser, idet de enkelte hospicer ikke har adgang til elektroniske data om patienterne. Det indebærer, at både henvisning af patient og indsamling af patientinformation til visitation i øjeblikket er manuel samtidig med, at der kommunikeres via post, telefon og fax.

Administrationen arbejder på at etablere elektronisk adgang til de relevante patientoplysninger og til elektroniske henvisninger for at undgå, at patienterne venter unødigt på at få en plads, og sikre at der ikke er uudnyttet ledig kapacitet. Det vil dog fortsat primært være i hverdagene, at patienter modtages på hospice.

Ad. 3:

Kriterierne for visitation til hospice er ens for regionens 4 hospicer. Visitationen foregår efter følgende kriterier:

- Patienten skal være uhelbredeligt syg med forventet kort levetid og have behov for palliativ pleje og behandling
- De helbredende behandlingsmuligheder skal være udtømte
- Patienten skal være orienteret om, at fremtidig pleje og behandling alene er af lindrende art
- Patienten skal være orienteret om, at hospice er et af flere mulige tilbud
- Patienten skal selv ønske ophold på hospice.

Det sker, at patienter udskrives fra hospice, fordi de efter en periode og en indsats er så vellindret, at de kan være hjemme i en periode. Mange vil blive indlagt igen ved forværring og ofte slutte livet på hospice.

En del af disse patienter vil være tilknyttet hospicets eget palliative team (eller teamet fra et andet hospice), der løbende vurderer tilstand og behov. De vil derfor hurtigt kunne visiteres til indlæggelse igen.

Der er ikke tale om ”åbne indlæggelser” forstået som garanti for en plads, hvis patienten har været udskrevet. Genindlæggelse forudsætter, at der er plads på det pågældende tidspunkt og vurderes i forhold til behovet hos de øvrige patienter, som søger indlæggelse.