

POLITIKERSPØRGSMÅL

Opgang B & D
Telefon 3866 6000
Direkte 3866 6024
Mail csu@regionh.dk

Journal nr.: 17024690
Sagsbeh...: ABOE

Dato: 18. oktober 2018

Spørgsmål nr.: 163-18

Dato: 01. oktober 2018

Stillet af: Peter Frederiksen

Besvarelse udsendt den: 18. oktober 2018

Spørgsmål:

- *Hvordan kan man bedst udbygge det nuværende niveau for specialiseret palliation, således at der kan tilbydes palliation til patienter med livstruende medicinske sygdomme som fx KOL, hjerte- og nyresvigt?*

Svar:

Når mennesker får en livstruende sygdom uanset diagnose, kan den palliative indsats hjælpe til at lindre de lidelser, der er forbundet med at få og leve med sygdommen.

Sundheds- og Ældreministeriet har med den nationale handlingsplan fra 2016 om en ”Styrket indsats for den ældre medicinske patient” afsat midler til udgående funktioner, hvoraf regionsrådet den 17. april 2017 vedtog at afsætte 13.7 mio. kr. årligt i varige midler til en udvidelse af de palliative teams til også at omfatte patienter med anden diagnose end kræft.

Med de tildelte midler har alle de somatiske hospitaler udvidet de palliative teams med flere tværfaglige funktioner som læger, sygeplejersker, fysioterapeuter og psykologer. De specialiserede palliative enheder samarbejder med de relevante specialer om at udbygge de udgående palliative teams, der kører ud og giver patienterne palliativ behandling i hjemmet. De kan eksempelvis være patienter med kronisk obstruktiv lungesygdom (KOL), kronisk nyresygdom eller en fremskreden hjertesygdom.

Region Hovedstaden har primo 2017 også oprettet en palliativ rådgivningstelefon, som giver praktiserende læger og speciallæger, læger på akuttelefonen 1813 samt læger på det basale niveau mulighed for at få hurtig rådgivning fra en hospitalsspecialist i palliativ behandling. Adgangen til rådgivningen er med til at sikre, at patienter uanset diagnose kan modtage en bedre palliativ indsats og kan blive længst muligt i eget hjem.

Den 19. april 2016 vedtog regionsrådet endvidere flere indsatser for bl.a. at sikre større lighed i de specialiserede palliative tilbud og udbrede den specialiserede palliative behandling til patienter med anden diagnose end kræft (punkt 15 på regionsrådets møde): <https://www.regionh.dk/politik/nye-moeder/Sider/Moede-i-regionsraedet-den-19-april-2016.aspx#9998627>

Udviklingen inden for det palliative område de senere år til også at omfatte patienter med anden diagnose end kræft samt et stort offentligt fokus har medvirket til en øget efterspørgsel og pres på de palliative tilbud. Derfor står hospitalerne over for en kapacitetsmæssig udfordring i forhold til at dække den specialiserede indsats for hele målgruppen af patienter.

Region Hovedstadens Sundhedsfaglige Råd for Palliativ Behandling har derfor udtrykt behov for, at der i de kommende år arbejdes på muligheden for at øge især de udgående palliative teams men også sengekapaciteten, hvis efterspørgslen i højere grad skal imødekommes. En udvidelse af aktiviteten på de specialiserede palliative enheder på hospitalerne vil også kunne have en positiv indvirkning på ventelisterne til en hospiceplads.

Nedenfor ses en oversigt over de specialiserede palliative tilbud på hospitalerne i regionen, hvad angår sengekapacitet, ambulatoriefunktion og udgående palliative teams.

	Senge	Ambulatorie	Udgående funktion
BFH, Bispebjerg Hospital	12	X	X
NOH, Hillerød Hospital	6	X	X
HGH, Herlev Hospital	10	X	X
AHH, Hvidovre Hospital	10	X	X
RH, Rigshospitalet	-	X	X
BOH, Bornholms Hospital	3	-	X