Center for Sundhed og Forebyggelse
Sundheds- og Omsorgsforvaltningen

Til Heidi Wang, MB

Svar på politikerspørgsmål vedr. samarbejdsaftale med Rigshospitalet om korttarmspatienter

20. juli 2021

Sagsnummer
2021-0211150

Dokumentnummer
2021-0211150-6

Heidi Wang (V) har den 2. juli 2021 stillet spørgsmål til Sundheds- og Omsorgsforvaltningen vedrørende samarbejdsaftale med Rigshospitalet om korttarmspatienter.

Spørgsmål:

1. Mener forvaltningen, at KK skal bære det økonomiske ansvar for patienterne svarende til ca. 10 mio. kr. årligt fra 2017 indtil nu hvor aftalen opsiges?

2. Hvis ovenstående ikke er tilfældet, forventer forvaltningen, at det økonomiske ansvar kan placeres hos Region Hovedstaden med tilbageværende kraft fra 2017 i henhold til den indgåede samarbejdsaftale?

3. Såfremt forvaltningen mener, at det økonomiske ansvar påligger Region Hovedstaden, hvorfor opsagde forvaltningen i givet fald ikke samarbejdsaftalen tidligere eller alternativt efter et år (hvor den kunne evalueres) fik skrevet klart ind i en ny aftale, hvor det økonomiske ansvar skulle ligge?

4. Hvem har det økonomiske ansvar for denne patientgruppe i andre kommuner såvel i som udenfor Region Hovedstaden?

Svar:

<u>Ad. Spørgsmål 1 og 2:</u> Mener forvaltningen, at KK skal bære det økonomiske ansvar for patienterne svarende til ca. 10 mio. kr. årligt fra 2017 indtil nu hvor aftalen opsiges? Hvis ovenstående ikke er tilfældet, forventer forvaltningen, at det økonomiske ansvar kan placeres hos Region Hovedstaden med tilbageværende kraft fra 2017 i henhold til den indgåede samarbejdsaftale?

Københavns Kommune og Rigshospitalet indgik i 2017 en samarbejdsaftale om kommunal varetagelse af parenteral ernæring til korttarmspatienter i hjemmet. Aftalen blev godkendt af Sundheds- og Omsorgsudvalget på udvalgsmødet den 24. oktober 2017. Samarbejdsaftalen blev indgået ud fra et borgerhensyn, da disse borgere har behov for langvarig og ofte livsvarig behandling. Af aftalen fremgår det, at parenteral ernæring til korttarmspatienter er en hospitalsopgave, uanset hvor

Center for Sundhed og Forebyggelse
Afdeling for det Nære Sundhedsvæsen 1
Sjællandsgade 40
2200 København N

EAN-nummer
5798009290359

behandlingen foregår. Aftalen indeholder ikke en aftale om økonomisk afregning til kommunen, men det fremgår af aftalen, at afregningen for varetagelse af behandlingen vil følge taksterne i en kommende aftale om IV-behandling i kommunalt regi. Samarbejdsaftalen om parenteral ernæring til korttarmsborgere blev indgået under forudsætning af, at finansieringen af kommunens opgavevaretagelse ville blive fastlagt i en kommende aftale med regionen om IV-behandling i kommunalt regi.

I den nye aftale om IV-behandling i kommunalt regi, der er indgået i Region Hovedstaden, er det imidlertid ikke lykkedes at nå til enighed om ansvar for og finansiering af parenteral ernæring til korttarmspatienterne. Sundhedskoordinationsudvalget i Region Hovedstaden har derfor på møde den 11. juni 2021 besluttet at rette henvendelse til Sundhedsministeriet med anmodning om, at der hurtigt kommer en national udmelding om ansvarsfordeling for parenteral ernæring til korttarmspatienter. Henvendelsen til Sundhedsministeriet er afsendt 2. juli 2021.

Det er på den baggrund Sundheds- og Omsorgsforvaltningens vurdering, at der ikke vil være regional finansiering af opgaven forud for en national afklaring, og eventuel ny regional aftale om opgaven.

Ad. Spørgsmål 3: Såfremt forvaltningen mener, at det økonomiske ansvar påligger Region Hovedstaden, hvorfor opsagde forvaltningen i givet fald ikke samarbejdsaftalen tidligere eller alternativt efter et år (hvor den kunne evalueres) fik skrevet klart ind i en ny aftale, hvor det økonomiske ansvar skulle ligge?

På udvalgsmødet den 24. oktober 2017 traf Sundheds- og Omsorgsudvalget politisk beslutning om at indgå den bilateral aftale med Rigshospital.

Forvaltningen ønskede i 2017 en regional samarbejdsaftale i regi af Sundhedsaftalen om behandlingen af korttarmspatienter, hvor både faglige, juridiske og økonomiske forudsætninger for opgaveoverdragelsen aftales. Forvaltningen vurderede dog, at der på daværende tidspunkt ikke kunne indgås en regional samarbejdsaftale, da regelgrundlaget var uafklaret. Sundhedsstyrelsen anbefaler, at der i tilfælde hvor kommunen overtager hospitalsopgaver, laves en lokal samarbejdsaftale om opgaveoverdragelse i regi af Sundhedsaftalen.

Derfor, og af hensyn til patientsikkerheden for de borgere, det handler om, udarbejdet forvaltningen et aftalepapir til en bilateral samarbejdsaftale med Rigshospitalet, der fastlagde de faglige og juridiske forudsætninger for opgaveoverdragelsen.

Forvaltningen vurderede at opgaven på daværende tidspunkt kunne varetages inden for rammen af forvaltningens rammebudget til hjemmesygepleje.

Som det fremgik af sagen til udvalget, så blev samarbejdsaftalen indgået ud fra præmissen om, at relevansen af denne ville ophøre ved indgåelse af en formaliseret aftale med Region H om IV-medicinsk behandling i kommunalt regi, herunder også rammer for finansiering.

Af aftalepapiret fremgår det, at samarbejdsaftalen evalueres et år efter ikrafttrædelse af aftalen. Denne har imidlertid aldrig nået at finde sted, af to primære årsager: Patientgrundlaget har været for lille, og samarbejdet nåede aldrig at finde en form, man var enige om. Blandt andet da Rigshospitalet ikke ville ordinere i FMK, på trods af at det var eksplicit aftalt i samarbejdsaftalen. Det gjorde, at der blev brugt mange kræfter på at finde tekniske løsninger, fremfor at evaluere på den eksisterende samarbejdsaftale, som ikke fungerede.

***Ad. Spørgsmål 4:* Hvem har det økonomiske ansvar for denne patientgruppe i andre kommuner såvel i som udenfor Region Hovedstaden?**

Korttarmspatienterne nævnes i Region Nords samarbejdsaftale om intravenøs behandling i kommunalt regi, marts 2020. Det beskrives i samarbejdsaftalens afsnit om målgrupper, at IV-væskebehandling til korttarmspatienter indgår. Det har været Sundheds- og Omsorgsforvaltningens ønske i forhandlingerne om en IV-aftale i Region Hovedstaden, at denne borgergruppe blev omfattet af aftalen ligesom i Region Nord.

Korttarmspatienterne nævnes ikke eksplicit i "Samarbejdsaftale om IV-behandling i nærområdet – antibiotika og isotone væsker i kommunalt regi" for Region Midt, juni 2020.

Korttarmspatienterne nævnes heller ikke eksplicit i "Samarbejdsaftale om IV-behandling med antibiotika" for Region Syd. Der er udarbejdet et tillæg til samarbejdsaftalen som omhandler parenteral ernæring til alle patientgrupper med behov for parenteral ernæring, "Samarbejdsaftale om parenteral ernæring" dec. 2017. Det har ikke været muligt for forvaltningen at få oplyst, hvordan de andre kommuner via overnævnte aftaler håndterer det økonomiske ansvar for opgaven.

13 kommuner i Region Hovedstaden har oplyst at de har eller har varetaget parenteral ernæring i korttarmspatienter. Ud fra den eksisterende samarbejdsaftale har forvaltningen dog ikke det fulde overblik over antallet af kommuner i Region Hovedstaden.

Katja Kayser

/Karen Toke