Center for Sundhed og Forebyggelse
Sundheds- og Omsorgsforvaltningen

Til Heidi Wang, MB

Svar på politikerspørgsmål om omkostninger til behandling med parenteral ernæring

8. oktober 2021

Sagsnummer
2021-0310161

Dokumentnummer
2021-0310161-5

Heidi Wang (V) har stillet spørgsmål til Sundheds- og Omsorgsforvaltningen.

Spørgsmål:
"Jf. vedhæftede dokument estimerer Region Hovedstaden den årlige omkostning for et assisteret hjemme parenteralt ernæringsforløb for en borger med tarmsvigt til 470.000 kr.

1) *Hvorfor mener sundheds- og omsorgsforvaltningen, at der er en forskel på det beløb, Region Hovedstaden når frem til på 470.000 kr. mod det beløb sundheds- og omsorgsforvaltningen når frem til på ca. 800.000 kr.*
2) *Kan sundheds- og omsorgsforvaltningen forklare forskellen i såvel beregningsforudsætninger som beløb?*
3) *Hvor meget er den reelle besparelse ved ikke at passe HPN-patienter fra 25. september og f.eks tre måneder frem?"*

Svar:

1) ***Hvorfor mener sundheds- og omsorgsforvaltningen, at der er en forskel på det beløb, Region Hovedstaden når frem til på 470.000 kr. mod det beløb sundheds- og omsorgsforvaltningen når frem til på ca. 800.000 kr.***

Hjemmeparenteral ernæring til korttarmspatienter er en opgave, hvor der ikke foreligger en standardtid til varetagelsen. Det er en specialiseret og kompleks opgave, som kommunen kun varetager i sjældne tilfælde, fordi målgruppen er meget lille. Det har betydning for udgifterne til opgaven, idet opgavevaretagelsen kræver særlig oplæring, og idet organiseringen af opgaven adskiller sig fra forvaltningens øvrige sygeplejeopgaver, fx kan der forekomme mere transporttid.

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen har i efteråret 2020 estimeret en årlig udgift til varetagelsen af parenteral ernæring hos korttarmspatienter. Estimatet er beregnet på baggrund af den visiterede tid hhv. dag og aften til opgavevaretagelsen hos de borgere, hvor forvaltningen på det

Center for Sundhed og Forebyggelse
Afdeling for det Nære Sundhedsvæsen 1
Sjællandsgade 40, Bygning H, 2. sal
2200 København N

EAN-nummer
5798009290359

www.kk.dk

tidspunkt varetog opgaven. Hertil er lagt 2x20 min. til transport pr. besøg, hhv. dag og aften.

Regionen har lavet sit estimat på 470.000 kr. årligt på baggrund af den dagstakst for antibiotikabehandling (1.485 kr.), der blev aftalt mellem regionen og kommunerne i den nye IV-aftale, som Sundhedskoordinationsudvalget godkendte den 11. juni 2021. Parenteral ernæring til korttarmspatienter og de særlige karakteristika, der er ved indsatsen til denne gruppe, indgår ikke i IV-aftalen.

Forvaltningen vurderer, at der er tre hovedårsager til afvigelsen mellem regionens og forvaltningens estimat:

1. **Opgavevaretagelse i sygeplejeklinik eller patientens hjem:** Den takst, regionen anvender, er baseret på en forudsætning om, at 50% af de patienter, der skal have IV-behandling i kommunalt regi, skal varetages i en sygeplejeklinik. Der er lagt til grund, at en sygeplejerske på sygeklinik kan varetage flere opgaver på samme tid og ikke skal bruge tid på transport. Derfor er den estimerede tid til at løse opgaven på sygeplejeklinikker, reduceret ganske betragteligt sammenlignet med tiden til opgaveløsning i borgernes hjem. Det medvirker til, at der er forskel på regionens estimat og forvaltningens estimat, hvori det er lagt til grund, at alle patienter skal varetages i hjemmet med den tid til opgaveløsning og transport, som det medfører.
2. **Opgavevaretagelse om dagen og om aftenen.** Den takst, regionen anvender, forudsætter, at størstedelen af opgaven varetages i dagtid. Men for korttarmspatienter ligger størstedelen af den visiterede tid i aftentimerne, hvor en sygeplejetime er dyrere end i dagtid. Derfor afviger regionens takst fra forvaltningens, som tager højde for vægtningen af opgaven på dag- og aftenvagt.
3. **Timetakst for sygeplejeopgaver.** Den timetakst, forvaltningen har anvendt i sit estimat fra 2020, baserer sig på et estimat af den borgerrettede tid i sygeplejen, dvs. den tid hvor en kommunal sygeplejerske udfører opgaver hos borgerne. Estimatet er lavet af forvaltningens hjemmesygepleje. Den timetakst, der blev aftalt mellem regionen og kommunerne i forhandlingerne om IV-aftalen, baserer sig på en beregning af medarbejdernes fremmødetid, dvs. den tid hvor de kan varetage arbejdsopgaver, herunder udføre opgaver hos borgerne. Der er således anvendt to forskellige metodeopgørelser i estimeringen af de to takster.

I en kommende forhandling med regionen om parenteral ernæring til korttarmspatienter, skal det aftales, hvordan afregningen fra regionen til kommunerne skal være for denne konkrete målgruppe. Herunder skal det aftales, i hvor høj grad betalingen skal tage højde for kommunens

øvrige udgifter til opgaven, herunder hjemtagning af patienten, opstart af opgavevaretagelsen, arbejdspladsvurdering af borgerens hjem samt oplæring af sygeplejersker, så opgaven kan varetages i alle vagtlag hver dag året rundt.

2) Kan sundheds- og omsorgsforvaltningen forklare forskellen i såvel beregningsforudsætninger som beløb?

Se svar på spørgsmål 1.

3) Hvor meget er den reelle besparelse ved ikke at passe HPN-patienter fra 25. september og f.eks tre måneder frem?

Den reelle besparelse er vanskelig at estimere, fordi den afhænger af den tid, der anvendes til opgaveløsning, transport, oplæring, dokumentation osv. hos de konkrete patienter, som kommunen har i en given periode.

Forvaltningen har således ikke tilstrækkelig viden til at beregne den reelle besparelse ved ikke at varetage parenteral ernæring hos korttarmspatienter i tre måneder fra den 25. september 2021.

Katja Kayser

/Karen Nørskov Toke