



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Dato: 03-12-2018
Enhed: AELSAM
Sagsbeh.: SUMLFI
Sagsnr.: 1809283
Dok. nr.: 757117

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 5. november 2018 stillet følgende spørgsmål nr. 114 (Alm. del) til sundhedsministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Kirsten Normann Andersen (SF).

Spørgsmål nr. 114:

"I forlængelse af en række sager, hvor borgere er kommet i klemme i forhold til intravenøs behandling (IV-behandling) med f.eks. parenteral ernæring bedes ministeren redegøre for, hvordan ministeren vil sikre sig, at patienter ikke falder ned mellem to stole, fordi kommune og region ikke kan blive enige om det økonomiske ansvar? Der henvises til artiklen "KL: Folketinget skal afgøre strid om intravenøs behandling" på DK-nyt den 2. november 2018. (<https://www.dknyt.dk/artikel/98814/kl-folketinget-skal-afgre-strid-om-intravens-behandling/?nb=1>)"

Svar:

Det er altid myndighedernes ansvar at sikre, at borgere, der udskrives fra sygehus enten med en henvisning til hjemmesygepleje eller til videre sygehusbehandling i hjemmet, modtager den sygepleje eller behandling, der er aftalt, og at det økonomiske ansvar i den forbindelse afklares mellem myndighederne.

Jeg bakker fuldt ud op om en udvikling af det nære og sammenhængende sundhedsvæsen, der betyder, at flere borgere kan modtage behandling enten i eget hjem eller tæt på eget hjem – såfremt en behandling uden for sygehus er patientsikkerhedsmæssig forsvarlig.

IV-behandling, herunder parenteral ernæring, er lægeforbeholdt virksomhed. IV-behandling vil derfor skulle ordineres og iværksættes på sygehus under ansvar af lægen¹.

Et sygehus kan derfor heller ikke udskrive patienter med eksempelvis fortsat behov for IV-behandling efter udskrivning, uden enten selv at stille med det relevante personale eller at indgå aftale med kommunen om, at den pågældende opgave kan løses af personalet i hjemmesygeplejen.

Hvis en borger udskrives fra sygehus til fortsat IV-behandling i hjemmet, er der tale om fortsat sygehusbehandling i hjemmet. Det betyder, at lægen på sygehuset, fortsat er ansvarlig for den iværksatte behandling. Det betyder også, at det er regionen, der er ansvarlig for at afholde udgifter til behandlingen.

¹ Sundhedsstyrelsens "Kvalitetsstandarder for kommunale akutfunktioner i hjemmesygeplejen – krav og anbefalinger til varetagelse af særlige sygeplejeindsatser", 2017.

Som led i udviklingen af sundhedsvæsenet tilbyder nogle sygehuse i dag, at borgere kan færdigbehandles med IV-behandling i hjemmet. Det kan ske enten som en udkørende sygehusfunktion eller ved henvisning til hjemmesygeplejen.

Henvisning til hjemmesygeplejen forudsætter imidlertid en konkret aftale med den pågældende kommune om, at hjemmesygeplejen kan påtage sig den pågældende opgave, da IV-behandling kræver særlige kompetencer hos det sundhedsfaglige personale og særligt udstyr, som ikke nødvendigvis er til stede i kommunen.

Hvis en kommune påtager sig at tilbyde fx IV-behandling, er kommunen ansvarlig for at sikre, at personalet har de fornødne kompetencer til at udføre opgaven, at der er udarbejdet de nødvendige instrukser for personalets udførelse af den delegerede opgave og at føre et overordnet tilsyn med personalets opgaveløsning.

I forlængelse heraf bemærkes, at det ikke fremgår af Sundhedsstyrelsens "Kvalitetsstandard for kommunale akutfunktioner i hjemmesygeplejen", 2017, som kommunale akutfunktioner skal leve op til fra 2018, at IV-behandling er en af de sygeplejefaglige opgaver, som en kommunal akutfunktion forventes at kunne varetage.

Med venlig hilsen

Ellen Trane Nørby / Louise Filt