



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

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

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg

Dato: 20-03-2020
Enhed: NAERSOM
Sagsbeh.: DEPASO
Sagsnr.: 2002260
Dok. nr.: 1130564

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 26. februar 2020 stillet følgende spørgsmål nr. 692 (Alm. del) til sundheds- og ældreministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Anne Honoré Østergaard (V).

Spørgsmål nr. 692:

”Kan ministeren redegøre for de kommunale hjemmeplejers erfaringer med varetagelsen af kemobehandling, herunder om der opleves problemer mellem de kommunale hjemmeplejere og de onkologiske afdelinger f.s.v.a. anvendelse af Det Fælles Medicinkort?”

Svar:

Det fremgår af Kræftplan IV, at der skal ske en udbredelse af behandling i hjemmet og andre innovative behandlingsformer, der tager højde for patienternes ønsker og behov. Der er til initiativet afsat 10 mio. kr. årligt fra 2017.

Af status på Kræftplan IV – 2019 fremgår, at regionerne har anvendt midlerne til at skabe grundlag for øget behandling med kemoterapi og antibiotika på pumpe i eget hjem. Det fremgår yderligere, at regionerne har anvendt midlerne til etablering af hjemmeenheder på hospitalerne. Hjemmeenhederne har blandt andet medført, at flere patienter får mulighed for at blive behandlet tættere på eget hjem i deres nærmiljø.

Endelig fremgår det af status på Kræftplan IV – 2019, at 47 kommuner i KL's årlige forvaltningsundersøgelse angiver, at de varetager særlige behandlingsopgaver i forbindelse med kemoterapi, som tidligere foregik i sygehusregi. 24 kommuner angiver desuden, at de har indgået en aftale med sygehuset om opgaveoverdragelse i forbindelse med kemoterapi. Kommunernes aftaler med sygehuset om konkrete opgaveoverdragelser (fx kemoterapi, IV-behandling og hjemmedialyse) er kendetegnet ved, at der generelt er god adgang til remedier og oplæring, men kun få har aftalt økonomisk kompensation.

Den generelle udvikling i sundhedsvæsenet betyder, at den kommunale hjemmesygepleje i nogle kommuner varetager opgaver og indsatser i relation til blandt andet kemoterapi i hjemmet. Det er den enkelte kommunalbestyrelse, der beslutter, hvordan man i kommunen vil organisere sig i forhold til håndtering af de borgere, der har behov for sygeplejefaglige ydelser. Det er dermed den enkelte kommune, der skal tilrettelægge indsatsen og for eksempel tage stilling til, om indsatsen skal varetages i den almindelige hjemmesygepleje eller i akutfunktionen, der er en del af den kommunale hjemmesygepleje og varetager særlige sygeplejefaglige indsatser.

Det er samtidig kommunalbestyrelsens ansvar at sikre, at opgaverne i hjemmesygeplejen udføres af autoriserede sygeplejersker og andre personalegrupper med de nødvendige uddannelsesmæssige kvalifikationer.

Jeg kan i øvrigt oplyse, at formålet med det Fælles Medicinkort (FMK) er at skabe overblik over borgernes aktuelle medicinering på tværs af sektorer dvs. sygehuse, praktiserende læger og speciallæger og den kommunale hjemmesygepleje.

Gennem nem adgang for borgere og relevant sundhedsfagligt personale til opdaterede medicinoplysninger, bidrager FMK til øget patientsikkerhed i forhold til lægemiddelbehandling og lægemiddelhåndtering.

Med venlig hilsen

Magnus Heunicke / Ann-Sofi Petersen