



SUNDHEDSMINISTERIET

Holbergsgade 6
DK-1057 København K

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

Folketingets Sundhedsudvalg

Dato: 05-05-2022
Enhed: SPOLD
Sagsbeh.: DEPKRHJ
Sagsnr.: 2206317
Dok. nr.: 2234930

Folketingets Sundhedsudvalg har den 7 april 2022 stillet følgende spørgsmål nr. 622 (Alm. del) til sundhedsministerens, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Kirsten Normann Andersen (SF).

Spørgsmål nr. 622:

”Kan ministeren oplyse, om man har iværksat lignede tiltag i de fire andre regioner, svarende til aftalen om et udvidet behandlingsansvar på 72 timer i Region Hovedstaden?”

Svar:

Til brug for min besvarelse er der indhentet bidrag fra Danske Regioner, som oplyser følgende:

”Region Hovedstaden indgik i oktober 2021 aftale om en ny model for behandlingsansvar 72 timer efter hospitalsbehandling. Formålet er at øge tryghed og patientsikkerhed for borgeren/patienten og dennes pårørende i overgangen mellem hospital og ophold på midlertidige kommunale døgnpladser, plejecentre eller borgerens hjem. Målgruppen er patienter, som er færdigbehandlede, som udskrives til kommunal sygepleje, og som forventes at have behov for pleje eller støtte. Implementeringen af modellen blev igangsat 1. februar 2022 med en trinvis indfasning:

- **Trin 1:** Implementeret fra 1. februar 2022 - omfatter patienter, der udskrives til ophold på midlertidige kommunale døgnpladser
- **Trin 2:** Implementeres fra 1. maj 2022 - omfatter patienter, der udskrives til kommunale plejecentre
- **Trin 3:** Implementeres fra 1. september 2022 – omfatter patienter, der udskrives kommunal sygepleje i eget hjem.

Forsøg med initiativet har kun været i gang i nogle måneder og indfasningen er nået til trin 1 ud af 3.

Region Hovedstaden er aktuelt den eneste region, som afprøver udvidet behandlingsansvar til færdigbehandlede patienter i 72 timer efter udskrivning. De øvrige regioner er positive over for initiativet men afventer de konkrete erfaringer og på hvilke områder, det virker godt før en eventuel udbredelse af initiativet.

Alle regioner arbejder med initiativer til at forbedre udskrivelse og overgangen mellem sygehus og plejecentre, døgnpladser eller eget hjem og har lavet samarbejdsaftaler herom med bl.a. kommunerne. Regionerne arbejder med brobyggerfunktioner, ”kom trygt hjem” og udskrivningsaftaler, hvor kommunikationen startes op allerede ved indlæggelse, ligesom der er etableret udgående funktioner og lavet aftaler om

lægefaglige back-up til de kommunale akutfunktioner. I Region Sjælland har E-hospitalet på nogle områder behandlingsansvaret for nogle specifikke patientgrupper. Alle regioner arbejder med forskellige former for behandling i eget hjem bl.a. i samarbejde med kommunerne, hvor det lægefaglige ansvar fortsat er på hospitalet. En model herfor er IV-behandling i eget hjem, hvor behandlingsansvaret ligger på hospitalet, mens behandlingen eller dele af den udføres af den kommunale hjemmesygeplejerske.

I forhold til det konkrete initiativ fremhæver Region Hovedstaden, at der på baggrund af de foreløbige erfaringer er en række opmærksomhedspunkter ift. modellen, der er nødvendige at undersøge nærmere og finde løsninger på. Det drejer sig bl.a. om snitfladerne mellem hospitalet og almen praksis under de 72 timer, hvor hospitalet har behandlingsansvaret, samt klarhed ift. patienternes behandlingsniveau, når de udskrives fra hospitalet. Det kommer særligt til udtryk ifm., hvem der skal håndtere patientens vanlige medicin, som ikke relaterer sig til indlæggelsen, samt håndtering af den svære samtale om behandlings-niveau ved palliative forløb.”

Jeg kan henholde mig til Danske Regioners oplysninger. Jeg noterer mig i den forbindelse, at forsøget med initiativet har været i gang i nogle måneder, og at indfasningen er nået til trin 1 ud af 3, hvorfor de øvrige regioner, som er positive over for initiativet, afventer de konkrete erfaringer før en eventuel udbredelse af initiativet.

Med venlig hilsen

Magnus Heunicke / Kristian Horsfeldt Jensen