

Region Hovedstaden  
Kongens Vænge 2  
3400 Hillerød

## **SPØRGSMÅL TIL FORSLAG TIL BUDGET 2014 - 2017**

Spørgsmål nr.: 037

Dato: 27. august 2013

Stillet af: Kirsten Lee (B)

Besvarelse udsendt den: 4. september 2013

**Opgang** Blok A - 1. sal  
**Direkte** 38665998  
**Mail** Budget14@regionh.dk

**Web** [www.regionh.dk](http://www.regionh.dk)

Dato: 4. september 2013

### **Spørgsmål:**

Er det grundet manglende resurser, at de patienter der ville kunne hjemmedialyseres uden assistance ikke hjemmedialyseres. Hvis dette er tilfældet, hvilke midler kræves?

Hvilke resurser kræves for at de 20, som ville kunne hjemmedialyseres med assistance, kan komme i hjemmedialyse?

### **Svar:**

Den uassisterede hjemmedialyse vil være den dialyseform, som kræver færrest ressourcer. Udgifter til dialyseværker m.v. er stort set ens om dialysen foregår på hospitalet eller i hjemmet, og patienterne vil kun have et mere begrænset træk på personaleressourcer på hospitalet, sammenlignet med dialyse i afdelingen.

Det er derfor ikke pga. manglende ressourcer, at patienter, der vil kunne hjemmedialyseres uden assistance, ikke overgår til denne ordning. En del patienter har af forskellige grunde ikke et ønske om at overgå til hjemmedialyse. For øvrige patienter beror overgangen til hjemmedialyse normalt alene på, at oplæringsperioden ikke er afsluttet.

Vedrørende assisteret dialyse er det normalt en kommunal sygeplejerske, som efter oplæring på hospitalsafdelingen, kan udføre dialysen. Der er typisk tale om ældre patienter, som er fysisk eller mentalt svækkede, og som derfor ikke selv kan stå for opgaven. Sygeplejersken har normalt to besøg hos patienten dagligt, dvs. morgen og aften.

Sygeplejeassistance til dialyse i patientens eget hjem/plejehjem er en sygehusopgave, og det er sygehusvæsenets ansvar at finansiere ydelsen. Både Region Syddanmark og Region Midtjylland har i forbindelse med sundhedsaftalerne indgået samarbejdsaftaler med kommunerne om assisteret dialyse. I Region Hovedstaden har der tidligere været drøftelser om en tilsvarende aftale, men der har ikke kunnet opnås enighed om et aftalegrundlag. Det vurderes dog, at det vil være muligt at finde en løsning inden for en overskuelig tidshorisont.

I forbindelse med budget 2013 blev afsat ca. 3 mio. kr. pr. år til udgående hjemmedialyse. Beløbet forudsættes disponeret til understøttelse af fuld overgang til assisteret hjemmedialyse, og da der også ved en overgang vil være mindredgifter i de hospitalsafdelinger, der hidtil har varetaget dialysen, er det vurderingen, at beløbet vil være tilstrækkeligt.