

POLITIKERSPØRGSMAÅL

Opgang B & D
Telefon 3866 6000
Mail csu@regionh.dk

Journal nr.: 15001529
Sagsbeh...: LSCH

Dato: 11. marts 2015

Spørgsmål nr.: 014

Dato: 27. januar 2015

Stillet af: Mette Abildgaard (C)

Besvarelse udsendt den: 11. marts 2015

Spørgsmål:

Jeg vil gerne stille følgende regionsrådsspørgsmål, relateret til revisionen af HOP2020:

Hvis regionsrådet beslutter at nedlægge kemoterapien på Hillerød Hospital, og patienterne fremover skal til Herlev for at modtage kemoterapi, hvilke regler og retningslinjer er der så for støtte til transport til patienter?

Hvis man selv kører til Herlev Hospital, giver lovgivningen så mulighed for dækning af kørselsudgifter?

Hvis man ikke selv kører, eller har andre der kan transportere én, hvilke muligheder og regler er der så for hjælp til transport? Og tager disse transportmuligheder hensyn til, at kemopatienter kan være meget fysisk svækkede?

Hvilke patienter kan gøre brug af hjemmekemo - og hvordan foregår det rent praktisk? Skal man forsat på hospitalet af "hente kemoen", eller hvordan er praksis?

Svar:

Spørgsmålet om befordring i forbindelse med hospitalsbehandling, kan det oplyses, at fælles for alle patienter, uanset hvilken sygdom, gælder, at man som udgangspunkt selv er ansvarlig for sin transport til og fra behandlinger på hospitalet.

Ifølge sundhedslovens § 171 og den dertil hørende bekendtgørelse yder regionsrådet befordring eller befordringsgodtgørelse til

- patienter, der modtager pension efter de sociale pensionslove,
- patienter, hvor afstanden til eller fra hospitalet overstiger 50 km. til det hospital, hvor den nødvendige behandling kan finde sted efter regionens sædvanlige visitationspraksis, og
- patienter, hvis tilstand udelukker befordring med offentlige transportmidler, som indkaldes til videre ambulant behandling eller hjemsendes af hospitalet på weekendophold, ferie eller lignende.

Hvis en af de nævnte betingelser er opfyldt, og patientens helbred tillader det, skal patienten selv sørge for transport til og fra behandlingen, og patienten er berettiget til at få udbetalt befordringsgodtgørelse for turen. Det er en sundhedsfaglig vurdering (der foretages på afdelingen, hvor behandlingen finder sted) om patientens helbredstilstand nødvendiggør, at patienten skal tilbydes liggende eller siddende kørsel af regionen, eller om patienten kan befordre sig selv.

Befordringsgodtgørelse ydes til det efter forholdene billigste, forsvarlige befordringsmiddel, herunder bus, tog, privatbil, taxa mv., og den ydes kun, når udgiften for pensionister overstiger 25 kr. t/r og for ikke-pensionister overstiger 60 kr. t/r.

En ledsager til en patient, der modtager befordring eller befordringsgodtgørelse, har ligeledes ret til befordring eller befordringsgodtgørelse, når ledsagelsen i forbindelse med transporten er nødvendig på grund af patientens alder eller helbredstilstand. Det er en konkret vurdering, som foretages af den behandlende afdeling.

Som det fremgår af ovenstående er det konkret afgørelse fra sag til sag, hvorvidt patienten (og eventuel ledsager) er berettiget til befordring eller befordringsgodtgørelse i forbindelse med kemobehandling på Herlev Hospital.

For så vidt angår brugen af hjemmekemo forholder det sig således, at der aktuelt tilbydes hjemmekemo til to målgrupper på Rigshospitalet:

På Rigshospitalet tilbydes børn med kræft, som har særlige behov, uanset kræftdiagnose, hjemmebesøg fx i forbindelse med blodprøvetagning og kortere behandlinger af kemoterapi i hjemmet. Kemoen medbringes af personalet, der varetager behandlingen i hjemmet. Tilbuddet er dog ikke tilrettelagt således, at alle behandlinger foregår i hjemmet. Der foretages løbende en vurdering af barnets og familiens behov for at få hjemmebesøg, og der er også behandlinger, som ikke kan tilbydes i hjemmet, fx kontrolscanninger. Tilbuddet gives også til børn, der ikke længere kan tilbydes helbredende behandling. Alle børn behandles allerede i dag udelukkende på Rigshospitalet.

På Rigshospitalet er der i efteråret 2014 igangsat et pilotprojekt på Hæmatologisk Klinik, hvor patienterne skal have opsat kemobehandling på hospitalet, hvorefter de går hjem med deres kemobehandling i en pumpe. Patienterne skal fortsat komme på hospitalet hver 3.dag til kontrol af pumpen. Behandlingen er et alternativ til indlæggelse. De patienter, som har deltaget i projektet, er tilfredse med behandlingen og samlet set, er erfaringerne med hjemmekemo for denne patientgruppe god. Behandling af de hæmatologiske kræftformer foregår udelukkende på Herlev og Rigshospitalet i dag.

Herlev Hospital har gennemført et internt forskningsprojekt med forbyggende (adjuverende) kemoterapi i hjemmet for patienter med tarmkræft. Data for dette projekt er ved at blive bearbejdet. Data peger dog på, at det er praktisk gennemførligt at give kemoterapi til den pågældende patientgruppe, det er et patientsikkert koncept, bivirkningspro-

filen er uden signifikant forskel i forhold til behandling på hospitalet, livskvaliteten er uden signifikant forskel i forhold til behandling på hospitalet, men det er samtidig en dyrere behandling end ambulat kemobehandling.

I Budget 2015 er afsat 2 mio. kr. til fortsatte forsøg med hjemmekemo. Administrationen er i dialog med de onkologiske afdelinger ved at konkretisere et forslag til udmøntning af midlerne, som har været forelagt Kræftudvalget den 3. marts 2015, og som skal behandles i regionsrådet den 10. marts 2015.