

## POLITIKERSPØRGSMÅL

Spørgsmål nr.: RR-025-24

Dato: 12. februar 2024

Stillet af: Christoffer Buster Reinhardt (C)

Besvarelse udsendt den: 15. april 2024

# Hjemtagning af cytoreduktiv kirurgi til Østdanmark

### Spørgsmål:

Region Hovedstaden og Region Sjælland har hidtil sendt patienter med spredning af tarmkræft til bughinden til Århus med henblik på såkaldt cytoreduktiv kirurgi +/- HIPEC. Det ser ud til, at den cytoreduktive kirurgi nu skal hjemtages og for Østdanmark foregå på Herlev hospital.

Jeg vil i denne forbindelse gerne spørge om følgende:

1. Hvad var omkostningerne ved at sende patienterne til behandling i Århus? Det vil sige, hvor mange penge betalte vi til Region Midtjylland eller direkte til sygehuset for hver patient, som blev behandlet i Århus?
2. Hvordan vil finansieringen af operationen på Herlev-Gentofte Hospital være, og vurderes det, at det kan holdes inden for eksisterende udgifter?
3. Hvad betyder "hjemtagningen" for presset på den samlede operationskapacitet på hospitalet?

### Svar:

*Hvad var omkostningerne ved at sende patienterne til behandling i Århus?*

For 2022 og 2023 har Region Hovedstaden samlet afregnet henholdsvis 2,7 mio. kr. og 4,3 mio. kr., inklusiv lønsumsafgift, for behandlinger af cytoreduktiv kirurgi på Aarhus Universitetshospital. Udgifter til transport af patienter indgår ikke heri.

Der har for de to år været behandlet i alt 44 patienter fra Region Hovedstaden på Aarhus Universitetshospital for cytoreduktiv kirurgi.

*Hvordan vil opgaven på Herlev-Gentofte Hospital være finansieret, og vurderes det, at det kan holdes inden for eksisterende udgifter?*

Som udgangspunkt vil Herlev og Gentofte Hospital blive tilført de midler, der hidtil er afregnet med Aarhus Universitetshospital. Ofte tages et gennemsnit af udgifterne gennem flere år for at udjævne tilfældige udsving i enkelte år. Bevillingen finansieres af Enhed for frit Sygehusvalg, som har ansvaret for den mellemregionale afregning.

Ud over regionens egne patienter vil Herlev og Gentofte Hospital også skulle varetage behandlingen af patienter fra Region Sjælland. Det vurderes, at disse patienter udgør ca. en tredjedel af det samlede antal patienter, der skal behandles.

Til behandling af patienter fra Region Sjælland tilføres hospitalet bevillinger (indtægts- og udgiftsbevillinger) svarende til det forventede aktivitetsniveau. Udgangspunktet for bevillingen er, at hospitalet tilføres udgiftsbevilling svarende til 65 % af indtægtsbevillingen. Det skyldes blandt andet, at Region Sjælland får rabat på den behandling de køber i Region Hovedstaden.

Det er vurderingen, at Herlev og Gentofte Hospital kan varetage funktionen inden for disse økonomiske rammer.

*Hvad betyder "hjemtagningen" for presset på den samlede operationskapacitet på hospitalet?*

Herlev og Gentofte Hospital har bidraget til besvarelsen. Hospitalet vurderer, at hjemtagningen af cytoreduktiv kirurgi forventeligt vil medføre 15-20 operationer om året, hvoraf ca. en tredjedel vil være patienter fra Region Sjælland. Hjemtagningen planlægges med opstart i efteråret 2024.

Herlev og Gentofte Hospital har aktuelt ikke ventetid på kræftkirurgi inden for mave- og tarmområdet, og det forventes, at de ekstra operationer kan gennemføres ved tilførsel af ekstra ressourcer til operationslejer.

Hospitalet forventer, at opgaverne i forbindelse med afklaring af kandidater til mulig operation og setuppet omkring operationerne, vil kræve flere ressourcer. Der skal blandt andet som noget nyt etableres nationale multidisciplinære team konferencer mellem Aarhus Universitetshospital og Herlev og Gentofte hospital i forbindelse med alle operationer samtidig med en længere indlæggelsestid efter operation. Afdelingen har indledt et samarbejde med afdelingen på Aarhus Universitetshospital og Dansk Selskab for Colorektal Cancer Group

(DCCG) med henblik på at beskrive nationale retningslinjer for at skabe et ensartet tilbud på tværs af landet.