

Aftale om kommunal aflastning af sygehusene

Baggrund

Den stigende smitte med Omikronvarianten udgør en stigende bekymring og med den forventede smittetigning i den kommende tid, er det sandsynligt, at Omikronvarianten vil føre til en betydelig ekstra belastning af sygehusvæsenet.

I det lys er regeringen, KL og Danske Regioner enige om, at der er behov for at forberede det scenarium, at kommunerne skal kunne modtage udskrevne patienter endnu hurtigere end i dag.

Løsning

Parterne er enige om at etablere et beredskab på 300 midlertidige pladser i kommunerne, for patienter som kun er indlagt kortere tid. Pladserne kan oprettes både efter sundhedsloven § 138 samt servicelovens § 84. Pladserne kan oprettes i alle kommunerne forholdsmæssigt, eller man kan KKR-vis aftale, at et antal kommuner opretter pladserne på alles vegne. Vedlagte bilag beskriver den nærmere model for etablering af pladserne.

Modellen forudsætter, at der for hver region/KKR skal indgås en regional udmøntningsaftale, som beskriver, hvilke patientgrupper der konkret er omfattet af aftalen, udskrivningsprocedurer, lægeligt ansvar mv. De regionale udmøntningsaftaler skal være indgået senest den 21. december 2021.

Det er en forudsætning for regionernes udnyttelse af pladserne, at de har et samlet overblik over antallet af pladser. Regeringen og KL er enige om at følge udviklingen herunder ift. efterspørgsel af sengepladser.

Bekendtgørelser om fravigelse af rettigheder og pligter på sundheds- og ældreområdet

Den beskrevne opgave kan ikke løses i kommunerne, uden at andre opgaver nedprioriteres. Løsningen forudsætter muligheden for i et vist omfang at fravige rettigheder og pligter på ældre- og sundhedsområdet. Regeringen og KL er derfor enige om, at en aktivering af denne beredskabsaftale vil betyde, at der udstedes *bekendtgørelser om fravigelse af rettigheder og pligter på sundheds- og ældreområdet*, der gør det muligt at fravige en række kommunale forpligtelser. Det drejer sig bl.a. om forebyggende hjemmebesøg, forebyggende sundhedstilbud, forebyggende sundhedsydelser for børn og unge i den skolepligtige alder, hjemmehjælp samt en række andre ydelser efter serviceloven. Formålet er at frigøre personale til drift af pladserne.

Økonomi

Der afsættes en ramme på 100 mio. kr. til kommunerne til initiativet. Midlerne udmøntes til alle kommuner ved et løft af bloktilskuddet for 2022. Midlerne skal understøtte, at den enkelte kommune kan dække udgifter i forbindelse med at stille ekstra pladser til rådighed, herunder udgifter til etablering samt drift af pladserne. Udmøntningen af midlerne sker ifm. midtvejsregulering af bloktilskuddet for

2022, hvorefter beløbet ekstraordinært udbetales til kommunerne pr. 1. september 2022. Regeringen og KL er enige om, at der i forbindelse med opgørelsen af kommunernes regnskab 2022 vil blive taget højde for en evt. udmøntning af midlerne.

Der kan ikke opkræves egenbetaling for borgere, der visiteres til tilbuddet, uanset om pladserne oprettes efter sundhedsloven § 138 eller servicelovens § 84.

I det omfang kommuner efter aftale stiller pladser til rådighed på vegne af andre kommuner kan én kommune afregne til en anden kommune.

Regeringen og KL er enige om at følge udviklingen herunder ift. efterspørgsel af sengepladser og økonomi.

Aktivering af beredskabsaftalen

Aftalen kan alene aktiveres, hvis antallet af Covid-19-indlæggelser stiger ud over det niveau, som kan håndteres på sygehusene. Aftalen aktiveres af Epidemikommisionen. Parterne har fælles ansvar for at bringe sagen for Epidemikommisionen på baggrund af vurderinger af sygehuskapaciteten fra sundhedsmyndighederne. For at aftalen kan understøttes med udstedelse af såkaldte nødbekendtgørelser på ældreområdet og sundhedsområdet, er det nødvendigt at bede Epidemikommisionen om en indstilling ift. udstedelse af nødbekendtgørelser, inden aftalen indgås. Der søges desuden tilslutning fra Folketingets Epidemiudvalg. Når aftalen er aktiveret, vil nødbekendtgørelsen blive udstedt og træde i kraft. Det bemærkes, at nødbekendtgørelser i udgangspunktet alene kan udstedes med 4 uger ad gangen, og at disse for at kunne opretholdes løbende skal forelægges på ny både for Epidemikommisionen og Folketingets Epidemiudvalg.

Aftalen følger kategoriseringen af covid-19 som samfundskritisk sygdom. Aftalen gælder derfor frem til og med 4. februar 2022.