

Skabelon til brug for udvalgets 2. budgetdrøftelse: Budgetlægningen 2021-2024

Budget/finansieringsforslag – Udvikling af den specialiserede palliation og hospicepladser
Fremsat af: Sundhedsudvalget
Formål og indhold Der er mangel på hospicepladser i Region Hovedstaden, og der mangler kapacitet på de specialiserede palliative afdelinger til bl.a. patienter med anden diagnose end kræft, herunder sengepladser til hjerte- og lungesyge terminale patienter. Hospice og specialiseret palliativ behandling på hospitalerne er et godt palliativt tilbud, som mange patienter sætter pris på. Derfor ønsker vi, at flere får mulighed for at opnå specialiseret palliativ behandling i den sidste tid. Det taler også ind i hele debatten om, at vi skal tage ”den svære samtale” således, at vi ikke behandler patienter, som enten ikke selv ønsker at fortsætte behandling, eller hvor det bedste tilbud er palliativt. Det er også i direkte forlængelse af Danske Regioners arbejdsgruppe vedrørende prioriteringsanbefalinger. Hvordan foreslår I, at problemet løses? Udfordringen med mangel på hospicepladser i Region Hovedstaden kan ikke løses på én gang. Men vi kan jf. budgetnotat fra forrige år, relativt hurtigt udvide antallet af hospicepladser. Sankt Lukas Hospice meldte sidste år ind, at de inden for de eksisterende bygningsmæssige rammer kan udvide med 4-8 hospicepladser. Forslaget er skalérbart ned til én ekstra plads. <u>Administrationens bemærkninger:</u> Rigsrevisionen har i 4. kvartal 2019 og 1. kvartal 2020 gennemført en national undersøgelse af specialiseret palliativ behandling. Undersøgelsens resultater samt konklusioner og anbefalinger for den palliative indsats offentliggøres i august 2020. Palliativ behandling er desuden et af hovedtemaerne i den kommende regionale kræftplan. Delen om palliation til kræftplanen udarbejdes i 2. halvår 2020. Kræftplanen skal komme med anbefalinger til den fremtidige varetagelse og organisering af kræftområdet - og herunder for den palliative indsats. Flere og flere mennesker får diagnosticeret og lever længere med en livstruende sygdom. Formålet med den palliative indsats er at fremme livskvaliteten ved at forebygge og lindre lidelse hos mennesker, der er ramt af livstruende sygdom samt deres pårørende. Hvor palliativ behandling tidligere var målrettet patienter med kræft, er der i de senere år opmærksomhed på, at den palliative indsats kan gøre en forskel for patienter med livstruende sygdom uanset diagnose. Region Hovedstaden har stort fokus på at udvide de palliative tilbud til bl.a. patienter med lunge-, hjerte- og nyresygdom.

Det skal bemærkes, at visitationen til palliative sengepladser og pladser i de udgående palliative teams sker ud fra en faglig vurdering af, hvilke patienter der har størst behov. Derfor er det ikke muligt at "reservere" palliative pladser til patienter med specifikke diagnoser, men en udvidelse af antallet af pladser vil øge tilgængeligheden.

En udvidelse af kapaciteten med henblik på at øge tilgængeligheden for bl.a. livstruende syge patienter med hjerte- og lungesygdom forventes samtidig at have en positiv indvirkning på antal henvisninger og ventende patienter til hospice.

Flere undersøgelser peger på, at mere end halvdelen af uhelbredelig og terminale syge ønsker at blive længst muligt og hvis muligt også at dø i eget hjem. Derfor er det i høj grad kapacitet i de udgående palliative teams, der er mangel på.

Det anbefales, at den konkrete kapacitetsudvidelse afventer anbefalingerne i den kommende regionale kræftplan, og at forslaget med økonomi nedenfor derfor er et eksempel.

Forslagets konsekvenser – økonomi, personale og tid

Forslaget kan fx indeholde 4 palliative sengepladser (1 på hvert af de store akuthospitaler med palliative sengepladser), 3 hospicepladser samt 45 pladser i de udgående palliative teams på hospitalerne svarende til ca. 180 patienter årligt, som kan modtage den palliative indsats i eget hjem. Forslaget kan skales, hvis dette ønskes.

Hospitaler (mio. kr.)

	2019	2020	2021	2022
Løn til evt. nye årsværk				
Øvrig drift	13,8	13,8	13,8	13,8
Etableringsudgifter	*	*	*	*
Årsværk (hvis der skal ansættes nye) Angiv antal				
Samlet udgift	13,8	13,8	13,8	13,8

* Det bemærkes, at evt. etableringsomkostninger ikke er medtaget. Etableringsomkostninger vil forøge den samlede udgift og således også sengedøgnstaksten.

Hospice, 3 pladser (mio. kr.)

	2019	2020	2021	2022
Løn til evt. nye årsværk				
Øvrig drift	4,5	4,5	4,5	4,5
Etableringsudgifter	*	*	*	*
Årsværk (hvis der skal ansættes nye) Angiv antal				
Samlet udgift	4,5	4,5	4,5	4,5

* Det bemærkes, at evt. etableringsomkostninger ikke er medtaget. Etableringsomkostninger vil forøge den samlede udgift og således også sengedøgnstaksten.

Økonomisk forklaring:

En stationær hospiceplads anslås at koste ca. 2 mio. kr. i årlig drift afhængig af det enkelte hospices antal sengepladser og stordriftsfordele. Heraf er der kommunal finansiering på ca. 0,5 mio. kr. For Region Hovedstaden er nettoudgiften dermed 1,5 mio. kr.

En palliativ plads på hospitalet anslås at koste ca. 1,2 mio. kr. om året. Beløbet er et udtryk for den direkte marginale omkostning ved udvidelse med en palliativ seng på en eksisterende afdeling, hvor ekstra omkostninger til ledelse, logistik mm. ikke indgår.

En udvidelse af udgående palliative teams med 15 nye pladser svarende til ca. 60 patienter/år vil forventeligt koste omkring 3 mio. kr. årligt.

Anfør, hvilket område forslaget vedrører (finansieringsmæssigt): Hvis forslaget finansieres af flere kasser, skal andelene fra kasserne anføres (fx sundhed 1/3, regional udvikling 2/3).

Sundhedskassen	x
Den regionale udviklingskasse	
Det sociale område	

Første udkast til tekst til selve budgetaftalen:

Mange patienter lever længere med livstruende sygdom, og den palliative (lindrende) indsats spiller derfor en stadig større rolle. Region Hovedstaden har fokus på, at *alle* patienter med livstruende sygdom, og ikke kun patienter med kræft, kan have brug for en specialiseret palliativ indsats samt på den sociale ulighed på området.

Regionen vil derfor styrke den specialiserede palliative indsats med bl.a. en udvidelse af de udgående palliative teams, der kan understøtte flere patienters ønske om at være længst muligt og hvis muligt dø i eget hjem.

Budgetinitiativets understøttelse af FN's verdensmål:

Administrationen udfylder dette afsnit, når udvalget er færdigt med de to udvalgsbehandlinger.