

Skabelon til brug for udvalgets budgetdrøftelse:

Budgetlægningen 2022-2025 [max 2,5 side]

Budget/finansieringsinitiativer: Øget kapacitet til palliative pladser
Fremsat af: Oprindeligt to forslag fremsat af hhv. Konservative og Socialdemokratiet
Formål og indhold: Region Hovedstaden er den region med færrest hospicepladser pr. indbygger. Vi ønsker med dette budgetforslag, at der prioriteres flere hospicepladser. Dette kan både ske ved udnyttelsen af de tilgængelige udvidelsesmuligheder der er på flere af regionens eksisterende hospices eller ved at styrke de udgående hospice-teams forankret til vores hospice-samarbejdspartnere. Forslaget skal sikre, at flere borgere i Region Hovedstaden får den rigtige palliative hjælp i deres sidste tid. Forslaget er dermed også et svar på den kritik/problematik Rigsrevisionen rettede af forholdene samt spiller godt ind i den nye Kræftplan for Region Hovedstaden. At opruste de palliative indsatser, som har til formål at lindre lidelse hos mennesker med livstruende sygdom. At sikre mennesker palliativ hjælp i deres eget hjem. <u>Administrationens bemærkninger:</u> Flere og flere mennesker får diagnosticeret og lever længere med en livstruende sygdom. Det skyldes bl.a., at mennesker generelt bliver ældre, og flere lever grundet nye og bedre behandlingsmetoder længere med en livstruende sygdom. Det betyder også, at flere patienter i fremtiden vil have brug for længerevarende palliative forløb. Formålet med den palliative indsats er at fremme livskvaliteten for livstruende syge og døende samt deres pårørende gennem behandling af problemstillinger af fysisk, psykisk, social og eksistentiel karakter. Det kan fx dreje sig om smerter, vægttab, kvalme, angst og sorg, sociale og økonomiske forhold samt spørgsmål om meningen med livet. 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. Det har medført et yderligere pres på de palliative enheder. Visitationen til palliative sengepladser og de udgående palliative teams sker ud fra en faglig vurdering af, hvilke patienter der har størst behov. Rigsrevisionen konkluderer i undersøgelsen af ”Adgangen til specialiseret palliation” fra august 2020, at målet om, at 90% af patienter med specialiseret palliative behov modtages inden for 10 dage efter henvisning, ikke nås i perioden 2016-2019 med risiko for, at patienterne dør eller bliver for dårlige, inden de modtager tilbuddet. Rigsrevisionens undersøgelse viser desuden, at Region Hovedstaden er den region, hvor færrest patienter har den første behandlingskontakt senest 10 dage efter modtagelse af henvisningen. Flere undersøgelser peger på, at de fleste uhelbredelig og terminale syge ønsker at blive længst muligt og hvis muligt også at dø i eget hjem. Knap 4 ud af 10 danskere afslutter

imidlertid livet på et hospital. Derfor er det i høj grad kapacitet i de udgående palliative teams, der er mangel på.

En udvidelse af kapaciteten i de udgående palliative teams forventes samtidig at have en positiv indvirkning på antal henvisninger og ventende patienter til hospice.

Nedenstående skal ses som eksempler, da antallet af såvel pladser i de udgående teams som sengepladser (enten på hospitalerne eller på hospice) er skalerbart.

Forslag 1:

Forslaget er skalerbart, men kan fx indeholde 4 palliative sengepladser på hospitalerne og 45 pladser i de udgående palliative teams på hospitalerne, hvilket svarer til, at 180 patienter kan modtage palliativ behandling i eget hjem om året, i alt 13,8 mio. kr.

Forslag 2: 3 hospicepladser, i alt 4,5 mio. kr. årligt.

Forslagets konsekvenser – økonomi, personale og tid

Forslag 1:

Forslaget er skalerbart og kan fx indeholde 4 palliative sengepladser på hospitalerne, og 45 pladser i de udgående palliative teams på hospitalerne svarende til ca. 180 patienter årligt, som kan modtage den palliative indsats i eget hjem.

Hospitaler

Mio. kr.	2021	2022	2023	2024
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 sengedøgntaksten.

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 45 nye pladser svarende til ca. 180 patienter/år vil forventeligt koste omkring 9 mio. kr. årligt. Det betyder, at 15 pladser svarende til ca. 60 patienter/år forventeligt vil koste 3 mio. kr. årligt, og at 1 plads svarende til ca. 4 patienter/årligt ca. vil koste omkring 200.000 kr. årligt.

Forslag 2:

Forslaget indeholder 3 pladser på hospice. Forslaget er skalerbart.

Hospice

Mio. kr.	2021	2022	2023	2024
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.

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.

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 kan have brug for en specialiseret palliativ indsats.

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:

Forslaget bidrager især til verdensmål 3 om sundhed og trivsel, da øget kapacitet på det palliative område kan fremme livskvalitet og medvirke til en værdigt forløb for alvorligt syge og døende patienter. Forslaget bidrager også positivt til verdensmål 10 om mindre ulighed, da en udvidelse af kapaciteten på det palliative område kan bidrage til, at flere patienter med behov for specialiseret palliativ behandling kan modtage et tilbud.