

Budgetlægningen 2022-2025 [max 2,5 side]

Budget/finansieringsinitiativer: Sænke ventetiden til fertilitetsbehandling og forebygge fertilitetsproblemer

Fremsat af:

Oprindeligt to forslag fremsat af hhv. Konservative og administrationen på opfordring fra politikerne i udvalget for forebyggelse og sammenhæng

Formål og indhold:

Ang. budgetforslag om Fertilitetsbehandling, hurtigere hjælp til ønskebarnet fremsat af Konservative:

I hver skoleklasse sidder der to børn, som er kommet til verden ved hjælp af fertilitetsbehandling. Det foreslås, at der skrues op for midlerne til fertilitetsbehandling i speciallægepraksis og at muligheden for samarbejde med private fertilitetsklinikker undersøges, således at pengene følger borgeren på dette område. Formålet er at sænke ventelisten.

Desuden foreslås det, at der som supplement til den vedtagne Fertilitetsstrategi udarbejdes et tekststykke, hvor det aftales at Region Hovedstaden skal arbejde for en national målsætning om en behandlingsgaranti på området. Det ønskes desuden undersøgt, om man fagligt kan planlægge arbejdet på fertilitetsklinikkerne således, at vi aflaster fødeafdelingerne i fx julen - det ville kunne give et bedre arbejdsmiljø på fødeafdelingerne, da flere jordemødrene så kan holde jul med familien. Det samme princip kunne gøre sig gældende i forbindelse med sommerferien.

Administrationens bemærkninger:

1. Forslag om kampagne for forebyggelse af fertilitetsproblemer

Faldende fertilitet er i dag blevet en udfordring for vores folkesundhed, da den danske befolkning har svært ved at reproducere sig selv. Hver femte mand bliver aldrig far, hver tiende kvinde får ikke de børn, hun gerne ville have, og hvert 12. barn bliver til via en fertilitetsklinik.

Regionsrådet vedtog d. 22. oktober 2019 en strategi for fertilitetsområdet i Region Hovedstaden. Et af fokusområderne heri er forebyggelse af fertilitetsproblemer og uønsket barnløshed. Regionsrådet vedtog sammen med godkendelsen af Strategi for fertilitetsområdet, at forebyggelse af ufrivillig barnløshed indgår som et fokusområde i regionens forebyggelsesarbejde. I strategien lægges i forhold til forebyggelse særligt vægt på behovet for en kulturændring, så flere vælger at få børn i en tidligere alder, hvor de er mere frugtbare.

Udvalget for forebyggelse og sammenhæng har, med udgangspunkt i et fagligt oplæg, drøftet regionens muligheder for at lave indsatser, der kan forebygge fertilitetsproblemer. Udvalget ønskede, at regionen skulle arbejde videre med følgende: Undervisningsmateriale målrettet unge på ungdomsuddannelser samt en kampagne målrettet unge par på fx de sociale medier.

Københavns Kommune har tidligere haft succes med to fertilitetskampagner ("Har du talt med dine æg" (2015) & "Spiller din sæd" (2018)), som Region Hovedstaden har fået tilla-

delse til at genbruge. Fordelen ved denne 'genbrugs'-model er, at Region Hovedstaden sparrer tid og ressourcer i forbindelse med udvikling af kampagnen. Kampagnen vil formentlig kunne boostes i et samarbejde med regionens kommuner og relevante NGO'er.

2. Forslag om Fertilitetsbehandling, hurtigere hjælp til ønskebarnet

Gynækologisk speciallægepraksis har som en del af deres aftale med det offentlige sundhedsvæsen under speciallægeoverenskomsten mulighed for at udføre fertilitetsudredning og behandling i form af fx inseminationsbehandling. Reagensglasbehandling er dog ikke omfattet af overenskomsten. Der er 41 fuldtidspraktiserende speciallæger og 8 deltidspraktiserende speciallæger i gynækologisk speciallægepraksis. Heraf varetager ca. 23 praktiserende gynækologer inseminationsbehandling.

Det blev i forbindelse med "Regionens strategi for fertilitetsområdet" fra oktober 2019 konkluderet, at det nuværende niveau for behandlinger i gynækologisk speciallægepraksis er passende, idet der på hospitalerne skal være en vis andel af almindelige behandlinger (inseminationer), for at hospitalerne kan udføre den mere specialiserede behandling (reagensglasbehandling). Det blev derfor i forbindelse med udarbejdelsen af strategien besluttet ikke at foreslå ændringer i arbejdsdelingen mellem speciallægepraksis og fertilitetsklinikkerne på hospitalerne, da en højere udnyttelse af kapaciteten i speciallægepraksis ifølge regionens fertilitetsklinikker således ikke vil kunne bidrage til at nedbringe ventetiden på hospitalerne.

Dette skyldes bl.a., at det er de offentlige fertilitetsklinikker, som står for hele den uddannelsesmæssige indsats på fertilitetsområdet i Danmark, og et øget behandlingstilbud på de private klinikker vil forudsætte mere personale, der alene kan rekrutteres fra de offentlige klinikker. Det vil bevirke en reduceret kapacitet på de offentlige klinikker og vil derfor ikke reducere ventelisterne. Alt kompliceret fertilitetsbehandling foregår alene på de offentlige fertilitetsklinikker.

Det er derfor fortsat administrationens vurdering, at der ikke skal ændres på opgavefordelingen mellem speciallægepraksis og hospitalerne.

Regionens fertilitetsklinikker har for nuværende samlet set omkring 900 par/enlige, der har en tid til første samtale. Der kan være forskel på ventetiden, men hospitalerne har gennemsnitligt 3-7 måneders ventetid. Inden første samtale udføres en række nødvendige undersøgelser som led i udredningen af både manden og kvinden forud for behandlingsstart, ligesom der afholdes informationsmøder for alle nye patienter, og der indhentes samtykke til behandling. Kvinden kan som oftest starte behandlingen op umiddelbart efter forsamtalet ved førstkommande menstruationsstart.

Det skal nævnes, at de offentlige fertilitetsklinikker i Region Hovedstaden holder lukket i uge 26-31, hvilket i nogle måneder vil have en indvirkning på ventetiden.

Fertilitetsklinikkerne vil have mulighed for at udføre flere behandlinger, hvilket dog vil kræve en opnormering af personale, flere driftsmidler og apparatur. Rigshospitalet vil desuden have behov for mere plads til ambulatorierum.

Tilførte midler i perioden 2017 -2020

Hospitalerne er fra 2017 til 2020 tilført 17,5 mio. kr. (2020 pl) i årlige driftsudgifter til fertilitetsbehandling, heraf er 14,1 mio. kr. udmøntet til kapacitetsudvidelser, mens de resterende

midler vedrører lovgivningsmæssige ændringer for kompensation ved ægdonation, øgede udgifter til åben donor samt kapacitetsudvidelse til dobbeltdonation.

Grundet COVID-19 har levering af data fra IVF-registeret (assisteret reproduktion) været nedprioriteret af Sundhedsdatastyrelsen. Data fra IVF-registeret vil give en indikation på, hvor langt hospitalerne er med implementeringen af kapacitetsudvidelserne.

Hvis der ønskes yderligere kapacitetsudvidelse på fertilitetsområdet, vil der for hver 100 ekstra nyhenviste kvinder, som skal i fertilitetsbehandling, skulle tilføres ml. 1,4-2,1 mio. kr. i årlige driftsudgifter. Initiativet er skalerbart. Der indgår i dette beløb ikke eventuelle engangsudgifter til apparatur, ombygning mv.

Udvidelse af antal forsøg med reagensglas fra 3-6 forsøg

I forbindelse med ”Strategi for fertilitetsområdet”, blev det anbefalet at udvide det offentlige tilbud fra 3 til 6 forsøg med reagensglasbehandling (IVF/ICSI) for par og kvinder, hvor det er medicinsk meningsfuldt.

En sådan udvidelse af behandlingstilbuddet vil medføre 848 flere friske IVF behandlingsforsøg og 255 flere frysebehandlinger årligt. Det er i fertilitetsstrategien vurderet, at en sådan udvidelse i antal forsøg medfører en merudgift for regionen på 13,5 mio. kr. årligt.

Anbefalingen har på baggrund af tilbagemeldinger fra de øvrige regioner været drøftet i både sundhedsdirektørkredsen og sundhedsudvalget i regi af Danske Regioner. Punktet forventes i nærmere fremtid igen at blive behandlet på tværs af alle regioner.

Forslagets konsekvenser – økonomi, personale og tid (skriv tallet med 1 decimal)

1. Forslag om kampagne for forebyggelse af fertilitetsproblemer:

Mio. kr.	2022	2023	2024	2025
Løn til evt. nye årsværk				
Øvrig drift	500.000			
Etableringsudgifter				
Årsværk (hvis der skal ansættes nye) Angiv antal				
Samlet udgift	500.000			

Det bør for forslag vedr. det regionale udviklingsområde anføres om forslaget kan tilsagnsbudgetteres

Kampagnen er umiddelbart tænkt til at køre i en afgrænset periode i år 2022. Der vil dog være mulighed for at kunne rebooste den i årene efter, hvis dette ønskes.

Det anslås at der skal bruges i omegnen af 400.000 kr. til at få budskabet ud til de relevante borgere, via fx sociale medier, reklamer på busser, biografreklamer, blade/aviser og lignende. Dertil skal der udvikles en hjemmeside, hvor borgerne kan søge mere viden om emnet, samt evt. nogle små nye SoMe-videoer. Det anslås at dette arbejde kan gøres for ca. 100.000 kr. Idet Københavns Kommune har givet Region Hovedstaden lov til at genbruge materialerne fra en af deres tidligere kampagner, vil der ikke være behov for ressourcer til udviklingsdelen.

2. Forslag om Fertilitetsbehandling, hurtigere hjælp til ønskebarnet

Eksempel 1

Udvidelse af kapaciteten med 300 kvinder

Mio. kr.	2022	2023	2024	2025
Løn til evt. nye årsværk	5,4	5,4	5,4	5,4
Øvrig drift				
Etableringsudgifter				
Årsværk (hvis der skal ansættes nye) Angiv antal				
Samlet udgift	5,4	5,4	5,4	5,4

For hver 100 ekstra ny-henviste, der skal i fertilitetsbehandling, vil der være behov for mellem 1,4 – 2,1 mio. kr. i årlige driftsudgifter. Der indgår i dette beløb ikke eventuelle engangsudgifter til apparatur, ombygning mv. Forslaget er skalerbart.

Eksempel 2

Udvidelse fra 3 til 6 forsøg med reagensglasbehandling

Mio. kr.	2022	2023	2024	2025
Løn til evt. nye årsværk	13,5	13,5	13,5	13,5
Øvrig drift				
Etableringsudgifter				
Årsværk (hvis der skal ansættes nye) Angiv antal				
Samlet udgift	13,5	13,5	13,5	13,5

Anfør, hvilket område forslaget vedrører (finansieringsmæssigt): Hvis forslaget finansieres af flere kasser, skal andelen 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:

Flere og flere oplever vanskeligheder med at få børn. Derfor øges presset på behandling for barnløshed. Ufrivillig barnløshed kan være en stor følelsesmæssig belastning, og derfor prioriterer Region Hovedstaden med budget 2022 midler til at nedbringe ventelisten til fertilitetsbehandling.

Region Hovedstaden vil samtidig gennemføre en oplysningskampagne, som sætter fokus på vigtigheden af ikke at vente for længe med at få børn.

Budgetinitiativets understøttelse af FN's verdensmål:

Forslaget bidrager især til verdensmål 3 om sundhed og trivsel, da ufrivillig barnløshed kan være en stor følelsesmæssig belastning og kan påvirke livskvaliteten. Forslaget bidrager også positivt til verdensmål 10 om mindre ulighed, da en udvidelse af kapaciteten på fertilitetsområdet kan nedbringe ventelisten, så ufrivilligt barnløse kan komme hurtigere i behandling i det offentlige.