

Skabelon til brug for udvalgets budgetdrøftelse:

Budgetlægningen 2022-2025 – 2. og 3. drøftelse

[max 2,5 side]

Budget/finansieringsinitiativer: Understøtte det nære sundhedsvæsen gennem den mobile lægepraksisordning
Fremsat af: Venstre
Formål og indhold: Den mobile lægepraksis blev etableret som en to- årig forsøgsordning i 2020. Den sikrer at ældre, kronikere og sårbare borgere med væsentlig fysisk funktionsnedsættelse, der har vanskeligt ved at gennemføre lægebesøg kan tilses af praktiserende læge eller praksispersonale i hjemmet. Tilbuddet gælder også patienter, der efter indlæggelse udskrives med funktionsnedsættelse og opfølgningsbehov og kan understøtte, at patienten får den rette behandling. Den mobile lægeklinik er et led i at imødekomme den ændrede demografi med stadigt flere ældre og behovet for større nærhed. Lignende ordninger har vist, at den mobile lægeklinik kan forebygge indlæggelser og begrænse dødsfald. Den mobile lægeklinik skaber mulighed for ansættelse af flere lægekapaciteter på trods af manglende muligheder for udvidelse af fysiske kontorfaciliteter. På den måde kan ordningen fremme, at flere borgere får adgang til en praktiserende læge. Det foreslås, at ordningen forlænges i 2 år (Ca. 2 mio. kr.), og at det overvejes, at der arbejdes for, at den udvides til praksisser i andre kommuner med mange ældre og store geografiske afstande, bl.a. Gribskov og Halsnæs (ca. 4 mio. kr.). Lægeforeningen i Hovedstaden støtter forslaget. Administrationens bemærkninger: Forslaget handler om at forlænge og evt. udvide den nuværende forsøgsordning med mobil lægepraksis. Det er en forsøgsordning, som har til hensigt at afsøge, hvorvidt en mobilklinik som drives inden for overenskomstens rammer, kan frigive behandlingskapacitet i almen praksis, samt forbedre behandlingskvaliteten for udsatte patientgrupper. Herudover skal det igangsatte projekt afdække, om mobilklinikken har et skalerbart potentiale og selvstående økonomi, så forsøgsordningen kan implementeres i andre områder med lægemangel i regionen. Der er afsat 600.000 kr. til forsøgsordningen, som startede den 1. september 2020 og løber til 31. august 2022, hvorefter projektet evalueres. Som projektdeltagere i den nuværende forsøgsordning indgår tre praksis, som er beliggende på Amager, hvor dårlige tilgængelighedsforhold og manglende mulighed for at ansætte mere personale som følge af de fysiske rammer i lokalerne, kan være med til at indfri målet om bedre behandlingskvalitet hos borgeren og frigivet behandlingskapacitet i praksis.

De tre praksis råder over fem lægekapaciteter, som tilsammen deler mobilklinikken, så hver kapacitet har mobilklinikken til rådighed én dag om ugen. Hver praksis har i forbindelse med projektet ansat sundhedsfagligt personale til at køre sygebesøg i mobilklinikken på delegation af lægen.

Det kapacitetsudvidende potentiale i projektet ligger derfor i, at lægens tid frigøres til konsultationer i praksis. Muligheden for forbedret behandlingskvalitet ligger i, at patienter, som normalvis ville have svært ved at komme fysisk til lægen, nu får mulighed for at blive set mere kontinuerligt af en sygeplejerske i hjemmet. Dermed er forhåbningen også, at ordningen kan være med til at forebygge akutte kontakter til praktiserende læge, og at mobilklinikken ligeledes kan være med til at forebygge hospitalsindlæggelser. Sidstnævnte er ikke muligt at undersøge med det nuværende forsøgssetup.

Hvis budgetforslaget realiseres, og projektperioden for den eksisterende ordning med tre deltagende praksis på Amager forlænges med yderligere to år, bør der afsættes midler til en større og mere grundig evaluering. Et estimat af de økonomiske konsekvenser heraf, samt forlængelse af leasingperiode for bil, projektledelse, honorarer til deltagende praksis, samt udgifter til formidling og branding er ca. 1,5 mio. kr.

En evt. udvidelse af forsøgsordningen til andre kommuner, som f.eks. Gribskov og Hørsholm kan være med til at afdække, hvorvidt mobilklinikken også kan fungere i områder med større geografisk afstand mellem praksis og til kommuner, som ikke i lige så høj grad er præget af manglende mulighed for at øge kapaciteten som følge af lokaleudfordringer.

Da det nuværende projekt stadig er i gang, er der ikke opgjort udgifter og samlet erfaringer med administration og ruteplanlægning, som kan være med til at sige noget om projektets skalerbarhed til kommuner med større afstand mellem praksis.

Det bemærkes desuden, at det siden mobilklinikken indførelse er blevet muligt for praktiserende læger at have kontakt med patienter på distancen via videokonsultation i appen MinLæge. Det er en løsning, som benyttes bredt, men det vurderes, at der fortsat er behov for udgående fysiske besøg til visse typer patienter og dermed, at der fortsat er grundlag for at indhente erfaringer med en mobil klinikordning.

Udvidelse af forsøgsordningen til praksisser i to yderligere kommuner fordrer, at der kan rekrutteres læger til deltagelse, og at der desuden etableres yderligere to mobilklinikker med udstyr. Udgiften hertil afhænger af hvilke aftaler, der kan indgås om bil, herunder om regionen skal indkøbe nye elbiler til formålet eller om der indgås leasingaftale. Samtidig bør der afsættes midler til en større, mere grundig evaluering. Et estimat, forbundet med en vis usikkerhed er, at opskalering af projektet til yderligere to kommuner vil koste ca. 2,5 mio. kr.

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

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

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

Evt. uddybende beskrivelse:

Hvis der er tale om 1-årige projekter, og ved forslag der har puljelignende karakter, bedes anført om projektets omfang kan skaleres op eller ned.

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	
Den regionale udviklingskasse	
Det sociale område	

Første udkast til tekst til selve budgetaftalen:

Beskriv forslag til tekst til budgetaftalen.

Budgetinitiativets understøttelse af FN's verdensmål:

Tiltaget vil forbedre patienternes velfærd og dermed bidrage positivt til opfyldelsen af FN's verdensmål 3 om sundhed og trivsel.