

Skabelon til brug for udvalgets 3. budgetdrøftelse: Budgetlægningen 2023-2026 [max 2,5 side]

Budget/finansieringsforslag – Genoptræningsplaner til tiden

Fremsat af: Det Konservative Folkeparti

Formål og indhold

Hvilket problem vil I løse?

Der er indført en genoptræningsgaranti på 7 dage. Det er vanskeligt for kommunerne at overholde denne, når regionen for ofte leverer genoptræningsplaner efter udskrivelse, og ikke i forbindelse med udskrivelsen.

Hvordan foreslår I, at problemet løses?

Vi ønsker at der afsættes en pulje til at øge den fysioterapeutiske bemanning, således at vi kan levere genoptræningsplanerne til tiden.

Genoptræning vil desuden være med til at forebygge genindlæggelser.

Administrationens bemærkninger:

Ifølge bekendtgørelsen på området har patienter med et lægeligt vurderet behov for genoptræning ret til at få udarbejdet og udleveret en genoptræningsplan senest ved udskrivelse. På nationalt niveau er man blevet enige om, at målet for dette er senest 12 timer efter udskrivelse eller afslutning af et ambulante forløb.

Aktuelt afsendes 88,1% af genoptræningsplanerne inden 12 timer efter udskrivelser og 68,9% 12 timer efter endt ambulante behandling. I 2021 blev der afsendt 59.241 genoptræningsplaner i regionen.

Generelt ligger rettidigheden på det ambulante område noget lavere end efter indlæggelse, bl.a. på grund af de arbejdsgange og arbejdsdelinger, der er etableret på det ambulante område. Fx kan der være sene tider i ambulatoriet, som er udover sekretærers eller fysioterapeuters almindelige arbejdstid, hvorfor genoptræningsplanen først afsendes næste dag. Forsinkelser i afsendelse af genoptræningsplaner for indlagte patienter skyldes også ofte udskrivelser sent på dagen eller i weekenden.

Det bemærkes, at der udover at være forskel i rettidighed i forhold til indlagte og ambulante forløb, også er forskelle hospitalerne imellem. For indlagte patienter var rettidigheden på

Rigshospitalet fra januar til marts 2022 77%, mens det for de øvrige hospitaler var mellem 90 og 92%. For ambulante patienter er der stor variation mellem alle hospitalerne, fra 86% rettidighed på Nordsjællands Hospital til 56% på Amager Hvidovre Hospital fra januar til marts 2022.

Alle hospitalsdirektioner beskriver, at der er fokus på området, fx i årsplaner.

Mulige forbedringer uden ekstra bevillinger

Alle hospitalerne vurderer, at der kan opnås flere rettidigt afsendte genoptræningsplaner gennem kortlægning af arbejdsgange, aftaler om nye arbejdsgange og data-understøttet forbedringsarbejde. Flere hospitaler er allerede i gang med forskellige tiltag, der retter sig mod at forbedre rettidigheden på det ambulante område inden for de eksisterende økonomiske rammer, og der er fortsat et potentiale for at opnå forbedringer ad den vej. Det drejer sig fx om at udlåne sekretærer til det ortopædkirurgiske speciale (stor patientvolumen), at indlægge tid til vurdering og afsendelse af genoptræningsplan i forbindelse med besøg, at behov for genoptræningsplaner identificeres tidligere mv. Derudover peges der også på allerede planlagte ændringer i Sundhedsplatformen, som vil bidrage til smartere arbejdsgange og dermed understøtte en bedre rettidighed.

Flere lignende tiltag i forhold til ændrede arbejdsgange og ændringer i Sundhedsplatformen vil kunne bidrage yderligere til en bedre rettidighed for afsendelse af genoptræningsplaner. Udbredelse af tiltag fra et hospital til andre hospitaler udgør også et forbedringspotentiale.

Mulige forbedringer med ekstra bevillinger

Enkelte hospitaler peger på, at der ikke er behov for ekstra bevillinger. Enkelte andre hospitaler peger på, at en mindre ekstra bevilling vil forbedre grundlaget for forbedringsarbejdet generelt. Nogle hospitaler peger specifikt på, at ekstra fysioterapeuter og/eller lægesekretærer til det ambulante område, så terapeuter i højere grad kommer til at stå for udarbejdelse af genoptræningsplaner også her, eller så der kan være bemanning sen eftermiddag/aften, vil sikre flere rettidigt afsendte genoptræningsplaner på det ambulante område. For indlagte patienter peger et hospital også på, at flere terapeuter i vagt på de medicinske afdelinger i weekender/aften, vil give mulighed for at udarbejde genoptræningsplaner ved udskrivelse i weekenden, samt varetage genoptræning til medicinske patienter i weekenden.

Det bemærkes dog også, at kommunerne formentligt ikke har personale, der modtager genoptræningsplaner om aftenen eller i weekenden. En oprustning med flere medarbejdere vil derfor ikke nødvendigvis betyde, at det skaber mere værdi for patienterne i form af tidligere genoptræning.

Økonomi

Der er ikke lavet detaljerede beregninger på, hvad evt. tiltag vil koste eller på effekten heraf. De enkelte hospitaler peger på mulige ekstra behov fra 0-2,8 mio. kr. Samlet set har hospitalerne indmeldt behov for ca. 6 mio. kr., men med væsentlig variation i behovet på tværs.

Såfremt det prioriteres at afsætte en pulje til at forbedre rettidig afsendelse af genoptræningsplaner på fx 2-3 mio., vil den kunne udmøntes til alle hospitalerne efter en fordelingsnøgle.

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

	2023	2024	2025	2026
Løn til evt. nye årsværk	3,0	3,0	3,0	3,0
Øvrig drift				
Etableringsudgifter				
Årsværk (hvis der skal ansættes nye) Angiv antal	6,2	6,2	6,2	6,2
Samlet udgift	3,0	3,0	3,0	3,0

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

Evt. uddybende beskrivelse:

Jf. ovenstående kan puljen skaleres i forhold til, om det ønskes at understøtte det lokale forbedringsarbejde, eller om der ønskes en reel opnormering af terapeuter og/eller sekretærer i vagtlagene. Puljen kan også skaleres i forhold til, om alle hospitaler skal tilgodeses eller kun nogle.

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:

En hurtig start af genoptræningsforløb efter endt hospitalsbehandling kan have stor betydning for patienternes samlede behandlingsforløb og mulighed for at vende tilbage til hverdagslivet. Kommunal genoptræning efter hospitalsbehandlings skal derfor igangsættes inden for syv dage. Genoptræningsplanen er et vigtigt redskab i det tværsektorielle samarbejde om genoptræning, og hurtig fremsendelse af genoptræningsplanen til kommunen er afgørende for, at patienterne hurtigt kan få tilbudt et relevant genoptræningstilbud, og for at give kommunen de bedst mulige arbejdsbetingelser.

Budgetinitiativets understøttelse af FN's verdensmål:

Forslaget bidrager i en vis grad til verdensmål 3 om sundhed og trivsel, fordi forsinket opstart af genoptræning i nogle tilfælde vil kunne påvirke livskvaliteten for den enkelte patient.