

Forslag til budgetinitiativ i budget 2024-2027

Skabelon til brug for beskrivelse af budgetinitiativer til udvalgenes drøftelser af, hvilke 5 initiativer det enkelte udvalg vil melde ind i prioriteringsprocessen i forbindelse med budgetforhandlingerne i august. [max 2,5 side]

INITIATIV: Sikring af hurtig demensudredning

FremSAT af: Radikale Venstre, Det Konservative Folkeparti og Dansk Folkeparti

Formål og indhold:

Der har tidligere været afsat midler på finansloven mhp. at nedbringe de meget lange ventelister (over et år) på udredning af demens i regionerne. Det er bl.a. disse midler, der har været medvirkende årsag til, at vi i Region H har fået reduceret ventetiden betydeligt. FL-midlerne udløber imidlertid med udgangen af året, og det frygtes at dette vil få den konsekvens, at ventetiden igen vil stige. En lang ventetid på demensudredning gør det ofte svært for de ramte borgere, at få hjælp fra kommunen, og man kan ikke blive sat i behandling i ventetiden. Da sygdommen er fremadskridende, har dette alvorlige konsekvenser for både patient og pårørende.

Demens rammer ikke bare den enkelte, men også partner hårdt. Det er vigtigt, at der ikke er lang ventetid til udredning for demens, og dermed til at modtage den hjælp der følger med.

Hvordan foreslår I, at problemet bliver løst?

Vi foreslår, at administrationen beskriver, hvad der skal til (budget og/eller organisation) for at opretholde den nuværende ventetid for demensudredning i vores region efter finanslovsmidlerne udløber.

Administrationens vurdering:

I den nationale aftale om midler fra reserve (tidligere satspuljemidlerne) blev det i 2019 på demensområdet besluttet, at der også i årene 2020 til 2023 skulle afsættes midler til specialiserede og tværfaglige udrednings- og behandlingenheder, som skal understøtte en fortsat styrkelse af kvaliteten i udredning og behandling af demenssygdomme.

Region Hovedstaden fik 4,7 mio. kr. til opgaven og hospitaler med hukommelsesklinikker fik tildelt midler (Nordsjælland, Herlev Gentofte, Bispebjerg Frederiksberg og Rigshospitalet). Fremskrevet til 2023 pris- og lønniveau giver det ca. 5,0 mio. kr. Midlerne bortfalder imidlertid fra 2024.

Hospitalerne har anvendt midlerne til ansættelse af klinikere og øget diagnostisk kapacitet. Midlerne har været anvendt til at holde ventetiderne til demensudredning nede, omend der fortsat er udfordringer med ventetider, grundet det stigende antal henvisninger.

Med tildeling af ekstra midler (5 mio. kr. (P/L-reguleret) om året i varige midler fra 2024) vil aktiviteten kunne fastholdes. Det skal dog bemærkes, at der gennem mange år – bl.a. på grund af demografien – har været en stor stigning i tilgangen af patienter til udredning og behandling. En stigning, der forventes at fortsætte, hvorfor 5 mio. kr. om året ikke på sigt alene vil kunne dække antallet af udredninger. Med deraf følgende risiko for øgede ventetider.

Demensudredningsenhederne oplever dertil i stigende omfang patienter, der har længere, mere komplekse og mere ressourcekrævende forløb. Dertil kommer øgede medicinudgifter, samt -

forventede – nye biologiske behandlingsmuligheder, der vil presse kapaciteten grundet nye muligheder for at behandle flere patienter.

Fordelingen mellem hospitalerne vil også fremover være ud fra befolkningstallet i optageområderne. De fleste midler vil – som hidtil – gå til løn, men en mindre del vil gå til at skaffe den nødvendige scanningskapacitet. Fordelingen mellem løn og diagnostik er skønnet ud fra hospitalernes tidligere anvendelse af tildelte midler på området.

Konsekvenser:

Skriv tallene med 1 decimal.

Økonomi (mio. kr.)	2024	2025	2026	2027
Etableringsudgifter				
Løn (til evt. nye årsværk)	4,5	4,5	4,5	4,5
Øvrig drift	0,5	0,5	0,5	0,5
Udgifter i alt				

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

Personale (antal)	2024	2025	2026	2027
Årsværk (hvis der skal ansættes nye)				

Evt. uddybende beskrivelse:

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

Finansiering:

Sæt kryds. Hvis finansiering er fra flere kasser, skal andelenes anføres (fx sundhed 1/3, regional udvikling 2/3).

Sundhedskassen	X
Den regionale udviklingskasse	
Det sociale område	

Første tekstudkast til budgetaftalen:

Der er en fortsat stigning i henvisninger til udredning og behandling af demens, grundet demografien. Statslige puljemidler på 5 mio kr bortfalder fra 2024. For at aktivitetsniveauet kan opretholdes og ventetider holdes nede tilføres demensområdet 5 mio. kr. årligt i varige midler.

Initiativets understøttelse af FN's verdensmål:

En bevarelse af aktiviteten på demensområdet bidrager til at sundhed og trivsel ikke mindskes.