

Forslag til budgetinitiativ i budget 2025-2028

INITIATIV: Styrket palliativ indsats

Fremsat af: Konservative Folkeparti, Anne Ehrenreich (UfP) og Venstre

Formål og indhold:

Behovet for palliation og ikke mindst hospicepladser er stærkt stigende. Det er de økonomiske rammer til at etablere flere ikke.

Vi ønsker at sikre, at flere døende og palliative patienter får adgang til hospice i den sidste tid. Samtidig ønskes en udvikling henimod at gøre det muligt for flere at dø i eget hjem med den rette lindrende og tryghedsskabende behandling.

Der er udvidelsesmuligheder på en række hospice i regionen, ligesom hospices udgående teams kan styrkes. I marts 2024 blev det offentliggjort, at Sankt Lukas Stiftelsen skal udvide fra de i dag 24 hospicepladser til 36 pladser (+12) og fra 4 børnehospicepladser til 8 (+4). Derudover vil der blive flere udgående hospicepladser. Byggeriet er finansieret af Den A.P. Møllerske Støttefond og Sorana A/S. Men regionen skal tegne driftsoverenskomst for det forøgede antal pladser. Byggeriet forventes at stå færdigt i 2030.

Vi ønsker derfor, at der her og nu afsættes penge til – i samarbejde med private – at få bygget ekstra hospicekapacitet og særligt flere udgående teams fra hospice, således at flere kan dø hjemme. Den ekstra kapacitet skal bygges der, hvor behovet er størst - fx i Nordsjælland

Vi ønsker desuden, at Region Hovedstaden tilkendegiver at ville indgå driftsoverenskomst for alle de ekstra pladser på både børne- og voksenhospice, udgående hospice samt de udvidelsesmuligheder, der er på eksisterende hospice. Da byggeriet på Sankt Lukas Stiftelsen først er færdigt i 2030, foreslår vi en opsparingspulje eller lignende. I mellemtiden vil en sådan også styrke regionens likviditet. Arbejdet kan eks. føre til konkrete investeringsanmodninger, som så bringes op til FU eller udvalg.

Vi ønsker samtidig at styrke de udgående palliative indsatser, herunder med en egentlig organisering af det udgående palliative arbejde. Det kan være i form af flere medarbejdere med palliative kompetencer med et udadrettet fokus og ansvar.

Endelig ønsker vi som en uddannelses- og træningsfunktion for kommunale plejere samt som opfølgning på Opgaveudvalget om den sidste tids anbefalinger, at Region Hovedstadens telefon til palliativ støtte og rådgivning er åben døgnet rundt og året rundt, som det er tilfældet i de andre regioner.

Administrationens bemærkninger:

Flere og flere mennesker får diagnosticeret og lever længere med en livstruende sygdom. Det betyder, 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.

Når hospitalsbehandling anses for udsigtsløs og indstilles, kan patienter ønske at blive indlagt på hospice. Kriterierne for henvisning til hospice er bl.a. at patienten skal befinde sig i den terminale fase af en uhelbredelig sygdom og derfor have forventet kort levetid. Den kurative behandling skal

være ophørt, og patienterne skal have komplekse palliative problemstillinger, der kræver en specialiseret palliativ indsats. Behandlingen på hospice er udelukkende af lindrende karakter.

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.

Administrationen har til brug for kvalificeringen indhentet bidrag fra Sundhedsfagligt Råd for Palliativ behandling (SFR). SFR vurderer, at behovet for palliation i Region Hovedstaden ikke stemmer overens med det nuværende tilbud. Der er generelt manglende kapacitet, både i forhold til specialiserede palliative sengepladser samt for de udekørende funktioner i hele regionen. SFR vurderer samtidigt, at det største behov er i de udekørende teams.

Sundhedsfagligt Råd anser ikke, at etablering af flere hospicepladser er en prioritet i sig selv. Hvis det politisk prioriteres at afsætte midler til en udvidelse af hospicekapaciteten, anbefaler SFR, at en udvidelse sker i planområde Syd, da der ikke er hospices i dette område, og behovet er størst her.

Administrationen kan oplyse, at der i regi af SFR pågår et arbejde, hvor der ses på rådgivningstelefonens formål og funktion, samt hvor der skal justeres i forhold til at understøtte indsats i hjemmet i ydertimerne.

SFR har peget på følgende initiativer, som på kort sigt forventes at kunne give en forbedring for patienter og pårørende, og samtidig bidrage til et forøget kompetenceløft og forstærket tværsektorielt samarbejde om at sikre den bedst mulige lindring for mennesker med livstruende sygdom:

- Etablering af akutfunktion i dagstiden ved at udvide de hospitalsbaserede udekørende teams samt etablering af en akutfunktion med specialistkompetencer udenfor dagstiden under 1813 i tæt samarbejde med de specialiserede palliative enheder.
- Sikring af enkelte ledige palliative sengepladser, der kan anvendes ved akutte behov.
- Organisatorisk samtænkning af funktioner, der støtter op om behandling og omsorg af patienter, der ønsker at dø i eget hjem, med særligt fokus på støtten udenfor dagstid.
- Indsats vedrørende udbredelse af telemedicin til konsultationer og konferencer mellem sundhedspersonale. Et værktøj som med fordel kan anvendes på alle døgnets tider.
- Indsats for implementering af PRO Palliationsskema på hospitalsafdelinger og ligeledes en plan for, hvordan patientens selvrapporterede behov skal deles tværsektorielt. Anvendes PRO Palliationsskema på afdelinger, der behandler livstruende sygdom, vil det give sundhedspersonalet et ensartet tværgående screeningsværktøj til at afdække og handle på patienternes symptomer. Det vil dermed understøtte, at flere patienter, uanset diagnose, modtager den rette lindrende behandling på enten basalt og/eller specialiseret palliativt niveau.

Rammer og økonomi for de foreslåede initiativer er pt. uafklarede. Administrationen foreslår derfor, at initiativerne efterfølgende belyses yderligere, så det sikres, at midlerne anvendes på områder, som giver størst mulig værdi.

Vedr. hospicepladser

Hvis der er et politisk ønske om at få bygget ekstra hospicekapacitet, vurderer administrationen, at det bør ske i planområde Syd, da der ikke er hospices i dette område, og behovet dermed er størst her. Administrationen har for nuværende ikke undersøgt de mulige placeringer for etablering af hospice i planområde Syd.

Hvad angår Sankt Lukas Stiftelsen anbefaler administrationen ikke, at Region Hovedstaden tilkendegiver over for Sankt Lukas Stiftelsen at ville indgå driftsoverenskomst for alle de ekstra

pladser på både børne- og voksenhospice samt udgående hospice. Administrationen anbefaler at regionen afventer oplysninger om den forventede regionale brugerbetaling, før der træffes beslutning om en eventuel driftsoverenskomst.

Administrationen har beregnet, at de regionale merudgifter ved at indgå ny driftsoverenskomst omfattende de 12 ekstra pladser på stationært hospice, forventes at udgøre ca. 28,3 mio. kr. årligt. De kommunale merudgifter ville forventes at udgøre ca. 9,1 mio. kr. årligt. Den kommunale medfinansiering forudsætter, at hospicepladserne godkendes af Indenrigs- og Sundhedsministeriet til at blive omfattet af frit sygehusvalg. Hvis kapacitetsudvidelsen ikke omfattes af frit sygehusvalg, må regionen selv påregne de 9,1 mio. kr. yderligere i årlige udgifter. Beregningerne er i 2024-priser og tager udgangspunkt i den højeste hospice-sengedøgntakst i Region Hovedstaden og den kommunale medfinansierings-takst (KFF) i 2024.

Da der skal findes varige midler i budgettet til drift af de ekstra hospicepladser og udgående hospiceteams fra 2030, vurderes forslaget om en opsparingspulje som en uhensigtsmæssig finansieringsløsning i denne sammenhæng.

Der er usikkert at estimere de forventede udgifter for de udgående hospiceteams. Med Sankt Lukas Stiftelsens planlagte udvidelse er der tale om en seksdobling i forhold til nuværende kapacitet, fra 200 til 1.200 årlige forløb. De nuværende årlige udgifter til Sankt Lukas Stiftelsens udgående hospiceteam er på 10,5 mio. kr.

Hvis der er politisk opbakning til at prioritere det palliative område i Budgetaftalen for 2025, anbefaler administrationen, at der igangsættes et arbejde med at afklare, hvordan midlerne bedst vil kunne bidrage til at styrke området. Arbejdet vil blive politisk forankret i sundhedsudvalget, der vil blive forelagt et forslag til brug af midlerne. Administrationen foreslår, at der afsættes 5 mio. kr. årligt til at styrke det palliative område. Midlerne foreslås anvendt inden for de af SFR foreslåede initiativer, der er oplistet ovenfor. Forslaget er skalérbart, og niveauet af midler kan tilpasses.

Udover ovenstående anbefaler administrationen, at der indgås et samarbejde med Røde Kors om et pilotprojekt, hvor frivillige tilknyttes de palliative teams på regionens hospitaler, så uhelbredeligt syge og deres eventuelle pårørende har mulighed for at få støtte, medmenneskelig omsorg og aflastning fra en frivillig i den sidste periode af deres liv. Målgruppen er patienter, som er tilknyttet et palliativt team (patienter som enten kan være indlagte eller kan være i eget hjem) samt deres pårørende. Formålet er at højne den syge og pårørendes livskvalitet, forebygge indlæggelser og aflaste de fagprofessionelle for omsorgsopgaver, de ikke kan eller skal imødekomme.

Røde Kors har et lignende samarbejde med Region Syddanmark som kan tilpasses og udbredes til Region Hovedstaden. Pilotprojektets varighed forventes at være tre år, og projektet kan derefter videreføres i regionen, såfremt det viser sig at være en succes. Røde Kors vil ansøge om eksterne midler til finansiering af pilotprojektet, ligesom Region Hovedstaden kan medfinansiere en del af projektet. Administrationen foreslår, at regionen finansierer 1 mio. kr. fordelt på hele perioden for pilotafprøvningen.

Konsekvenser:

Økonomi (mio. kr.)	2025	2026	2027	2028
Etableringsudgifter				
Løn (til evt. nye årsværk)				
Øvrig drift	5,4	5,3	5,3	5,0
Udgifter i alt	5,4	5,3	5,3	5,0

Personale (antal)	2025	2026	2027	2028
-------------------	------	------	------	------

Årsværk (hvis der skal ansættes nye)				
--------------------------------------	--	--	--	--

Evt. uddybende beskrivelse:
Forslaget er skalérbart.

Finansiering:

Sundhedskassen	X
Den regionale udviklingskasse	
Det sociale område	

Første tekstudkast til budgetaftalen:
Mange patienter lever længere med livstruende sygdom, og den palliative indsats spiller derfor en stadig større rolle. Region Hovedstaden har fokus på, at alle patienter med en livstruende sygdom kan have brug for en specialiseret palliativ indsats.

Der afsættes [5 mio. kr.] årligt til at styrke det palliative område. Midlerne skal afsættes til de områder, hvor behovet er størst, fx til hospicekapacitet, udgående teams, uddannelses- og træningsfunktion samt rådgivning. Der vil i regi af sundhedsudvalget blive igangsat et arbejde med at afklare den konkrete anvendelse af midlerne. Herudover afsættes [1 mio. kr.] til at opstarte et pilotprojekt med Røde Kors om en frivillig palliativ indsats til patienter, der er tilknyttet regionens palliative teams.