

Forslag til budgetinitiativer i budget 2025-2028

Udvalget for det nære og sammenhængende sundhedsvæsen

Indhold

INITIATIV: En styrkelse af forebyggelsesområdet i Region Hovedstaden.....	2
INITIATIV: Projekt med vederlagsfri sårbeskæring for fodterapeuter.....	3
INITIATIV: Fleksibel kapacitetsmodel på fodterapiområdet	4
INITIATIV: Flere hjemmebesøg	7
INITIATIV: Flere speciallægepraksis, fokus børne og ungepsykiatri	8
INITIATIV: Medicingennemgang i almen praksis	9
INITIATIV: Forsøg med at indføre teenagekonsultation i almen praksis	10
INITIATIV: Etablering af pilotudgave af en digital eksemaskole	12
INITIATIV: Genoptræningsplaner til tiden	14
INITIATIV: Øge kapaciteten på fertilitetstjek.....	15
INITIATIV: "Madpakker" med beriget kost samt en diætist-indsats de første dage efter udskrivelsen kan forebygge genindlæggelse	16
INITIATIV: Forsøg med lokal vedligeholdelsesbehandling for migræne	17
INITIATIV: Tilbud om mobil røntgen og blodprøvetagning på plejecentre og på sociale bosteder ...	18
INITIATIV: Mental sundhed på ungdomsuddannelser	19
INITIATIV: Ernæringsindsats ved udskrivelse.....	20
INITIATIV: Medicinsikker Region	22
INITIATIV: Fertilitetsbehandling med fokus på mennesket	24
INITIATIV: Kortere Ventetid på Psykologhjælp.....	26
INITIATIV: Styrkelse af screening, behandling og efterbehandling af endometriose	27
INITIATIV: Sengeafsnit til behandling af patienter med rusmiddelproblematikker.....	28
INITIATIV: Familie ambulatoriet/Projekt God start på Familielivet.....	29
INITIATIV: Lettere adgang til gratis fertilitetstjek og mere fertilitetsrådgivning.....	30
INITIATIV: Regionsklinik.....	31
INITIATIV: Hurtig udredning af lette psykiatriske problematikker	32
INITIATIV: Udvid fertilitetstjekket.....	33
INITIATIV: Træning i arbejdstiden	34

INITIATIV: En styrkelse af forebyggelsesområdet i Region Hovedstaden

Fremsat af: Udvalget for det nære og sammenhængende sundhedsvæsen

Formål og indhold:

I Region Hovedstaden lever mange mennesker med mental mistrivsel og en eller flere kroniske sygdomme. Udviklingen går på flere områder den forkerte vej, også i forhold til den sociale ulighed i sundhed. Dette kalder på en fortsat indsats i forhold til forebyggelse.

I 2019 blev der udarbejdet en regional Forebyggelsesplan, der i alt er blevet afsat 6 mio. kr. til. Disse midler er nu anvendt og/eller disponeret til igangværende indsatser. I lyset af de store folkesundhedsudfordringer og de sidste års gode erfaringer med regionale forebyggelsesindsatser, herunder et styrket samarbejde med kommunerne, bør der afsættes varige midler til forebyggelsesområdet. Det kan knyttes til, at Forebyggelsesplanen opdateres, så indsatsområderne tilpasses både de største folkesundhedsudfordringer, men også hvor der er handlerum fra regional side. Det kan handle om konkrete indsatser, som fx tidligere og igangværende indsatser på ungdomsuddannelser, men også mere patientrettet forebyggelse. Desuden er samarbejdet med kommunerne væsentligt, og herunder at regionen styrker rådgivningen til kommunerne på forebyggelsesområdet. Aktuelt er et vigtigt indsatsområde også unges brug af nikotinprodukter.

Administrationens bemærkninger:

Konsekvenser:

Skriv tallene med 1 decimal.

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

Personale (antal)	2025	2026	2027	2028
Årsværk (hvis der skal ansættes nye)				

Evt. uddybende beskrivelse:

Det bedes fx anført om projektets omfang kan skaleres op eller ned.

Finansiering:

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

Sundhedskassen	x
Den regionale udviklingskasse	
Det sociale område	

Første tekstudkast til budgetaftalen:

INITIATIV: Projekt med vederlagsfri sårbeskæring for fodterapeuter

Fremsat af: Det Konservative Folkeparti

Formål og indhold:

Danske Regioner har indgået en aftale om at afsætte en pulje på 1 million kroner til projekter om at lave vederlagsfri sårbeskæring hos fodterapeuterne i deres egen praksis.

Vi foreslår at følge op på dette, ved at vi i Region Hovedstaden opstarter et projekt med at give fodterapeuterne mulighed for at beskære fodsår vederlagsfrit over en 2 årige periode, for at se om det kan være med til at forbygge fod- og ben amputationer på diabetespatienter.

Som led i projektet, ønsker vi også at fodterapeuterne kan kontakte og samarbejde direkte med specialisterne på diabetesambulatorierne. Sådan at de hurtigt kan få kvalificeret rådgivning omkring en patient, uden først at skulle kontakte patientens egen læge.

Formål med forslaget er todelt: at mindske ulighed i sundhed gennem forbedret sårheling og at lette sektorovergangene i regionen.

Hvordan foreslår I, at problemet bliver løst?

Region Syddanmark er opstartet et projekt som vi også ønsker at køre sideløbende.

I linket kan man læse om det projekt:

<https://corpes.dk/fodterapeuter-i-region-syddanmark-kan-snart-henvise-patienter-direkte>

Vi foreslår et 2 årige projekt med mulighed for implementering, hvis det viser sig at være en succes.

Administrationens bemærkninger:

Konsekvenser:

Skriv tallene med 1 decimal.

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

Personale (antal)	2025	2026	2027	2028
Årsværk (hvis der skal ansættes nye)				

Evt. uddybende beskrivelse:

Det bedes fx anført om projektets omfang kan skaleres op eller ned.

Finansiering:

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

Sundhedskassen	
Den regionale udviklingskasse	
Det sociale område	

Første tekstudkast til budgetaftalen:

INITIATIV: Fleksibel kapacitetsmodel på fodterapiområdet

Fremsat af: Det Konservative Folkeparti

Formål og indhold:

Fodterapiområdet: Indføre en 2-årig forsøgsordning med fleksibel kapacitetsmodel med henblik på at erstatte den nuværende kapacitetsfordelingsmodel. Eller at gøre som i Region Sjælland og indføre fri nedsættelsesret i hele regionen for fodterapeuter.

Det er en kendsgerning, at der bliver en øget efterspørgsel på fodterapi i de kommende år.

Det skyldes blandt andet en øget forekomst af type 2 diabetes og en større andel af ældre mennesker (RUKS). I 2022 var der i Danmark 356.000 mennesker med diabetes, og prognosen for 2030 er 467.000 mennesker med diabetes (<https://diabetes.dk/forskning/viden-om-diabetes/diabetes-i-danmark>).

Det stiller krav til tilgængeligheden, da fodterapi spiller en central rolle i den forebyggende behandling af blandt andet diabetespatienter, som er den patientgruppe, der optager 80 % af alle de fodterapeutiske behandlinger indenfor overenskomsten (Danske Regioner).

I Region Hovedstaden har der været en stigning af antallet af diabetespatienter, der modtager fodterapeutbehandling indenfor overenskomsten. I 2015 var der 28.415 diabetespatienter og i 2022 var antallet 32.773, hvilket svarer til en stigning på 15 %.

Vi er bekymrede for, om den nuværende kapacitetsmodel vil kunne leve op til de fremtidige krav.

Formålet er at nedbringe ventetiderne, sikre nærhed og tilstrækkelig kapacitet og dermed skabe bedre tilgængelighed for patienterne. Derudover er formålet at smidiggøre den administrative proces ved nynedsættelser og kapacitetsudvidelser, og dermed sikre en bedre service til patienterne. Det øger også konkurrence blandt klinikkerne og kan være med til at fremme kvaliteten på fodterapiområdet.

Rammen for den fleksible model:

Åbne/lukke-lister: Regionen har en åbne/lukke-liste over hvilke områder, fodterapeuter kan nynedsætte sig. Denne liste redigeres 2 gange om året af sekretariatet efter sparring med samarbejdsudvalget, således at fodterapeuterne ikke skal vente på at ydernumre slås op. - Fodterapeuter kan etablere en nynedsat klinik i et åbent område, så længe de lever op til praksisplanens og overenskomstens krav til nynedsættelse.

Behandlerne medhjælpere: Fodterapeuter med ydernummer kan udvide deres kapacitet med op til seks behandlerne medhjælpere efter overenskomstens §18, stk. 1.

Skærpede krav til nynedsættelser: Klinikken skal bl.a. tilbyde hjemmebehandling og have eget indlæggsværksted. Nynedsættelser må heller ikke ske i eksisterende fodterapeutpraksis, da man ønsker en geografisk spredning af kapaciteten.

Hvordan foreslår I, at problemet bliver løst?

Den fleksible kapacitetsmodel, har været benyttet i Region Syddanmark siden 2015 og i Region Sjælland siden 2021. I begge regioner blev det indført som et 2-årigt forsøgsprojekt, og i begge regioner har man besluttet at permanentgøre modellen. I Region Sjælland har de siden januar 2023 taget skridtet videre og åbnet for alle områder og dermed indført fri nedsættelsesret i hele regionen.

Den fleksible kapacitetsmodel giver mulighed for fri nedsættelse for fodterapeuter samt udvidelse af kapaciteten i eksisterende fodterapeutklinikker i åbne områder. Det sidstnævnte er også muligt i de lukkede områder. Der arbejdes med åbne og lukkede områder på baggrund af en helhedsvurdering, som særligt tager højde for rekrutteringsproblemer i områderne, ventetider, geografisk fordeling af de fodterapeutiske klinikker og antal indbyggere og diabetespatienter pr kapacitet sammenholdt med regions gennemsnittet. Hvorvidt et område skal forblive åbent eller lukket vurderes løbende, og ændringerne godkendes af samarbejdsudvalget

Allerhelst så vi dog fri nedsættelsesret som i Region Sjælland.

Økonomi:

Projektet har i Region Syddanmark medført øget kapacitet og aktivitet på området det første år, og merudgiften var i nærheden af 1 mio. kr. som var ledsaget af en tilsvarende stigning i aktivitet. Den forholdsvis begrænsede udgiftsstigning i Region Syddanmark skyldes, at man i overenskomst for fodterapi finder mange kontrolmekanismer, som sikrer en styring med udgifterne:

- Der skal foreligge en henvisning fra lægen for alle specialer
 - Der er limitering på antal behandlinger for diabetikere i risikogruppe 1, 2 og 3
 - Der er egenbetaling · Der er et økonomiprotokollat, der betyder en fast overordnet økonomisk ramme for, hvor mange penge regionerne må bruge på fodterapi om året · Der gennemføres en årlig kontrolstatistik for de enkelte yderes forbrug på alle specialer
- Nedenstående tabel viser den gennemsnitlige udgift pr patient på samtlige specialer, antal patienter og forbruget på regionalt niveau i 2022:

Regioner	Bruttohonorar	antal patienter	udgift/patient kr.
Hovedstaden	36.907.469	41.813	883
Midtjylland	30.723.362	36.282	847
Nordjylland	15.954.036	17.546	909
Sjælland	24.063.597	27.215	884
Syd	37.524.636	39.490	982

Som det fremgår af tabellen, er Region Sjællands udgift pr patient ikke højere end Region Hovedstaden, til trods for at de indførte den fleksible model i 2021 og har det højeste antal diabetespatienter og borgere over 65 år. Region Hovedstaden har det laveste antal diabetespatienter og borger over 65 år (kilde: Den Nationale Sundhedsprofil og Danmarksstatistik 2021). En af årsagerne til at Region Syddanmark har den højeste udgift pr patient skyldes, at de varetager flere opgaver i sundhedsvæsenet end andre regioner. Blandt andet har praktiserende læger kunnet henvise til vederlagsfri fodterapi til behandling af fodvorter siden 2021.

Administrationens bemærkninger:

Konsekvenser:

Skriv tallene med 1 decimal.

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

Personale (antal)	2025	2026	2027	2028
Årsværk (hvis der skal ansættes nye)				

Evt. uddybende beskrivelse:

Det bedes fx anført om projektets omfang kan skaleres op eller ned.

Finansiering:

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

Sundhedskassen	
Den regionale udviklingskasse	
Det sociale område	

Første tekstudkast til budgetaftalen:

INITIATIV: Flere hjemmebesøg

Fremsat af: Det Konservative Folkeparti

Formål og indhold:

Antallet af hjemmebesøg fra vagtlæge/1813 er historisk lavt i Region Hovedstaden og har været det i en årrække, hvor det er blevet nedprioriteret.

Vi ønsker at øge antallet af hjemmebesøg. Særligt med fokus på de ældste borgere (fx +85 år) og små børn.

Hjemmebesøg kan være med til at øge trygheden for borgerne, undgå indlæggelser og besøg på en travl akutmodtagelse.

I Esbjerg arbejder de fx med udkørende akutmodtagelse.

Hvordan foreslår I, at problemet bliver løst?

At der afsættes midler til flere hjemmebesøg til den nævnte målgruppe samt søges evt statslige midler hertil.

Administrationens bemærkninger:

Konsekvenser:

Skriv tallene med 1 decimal.

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

Personale (antal)	2025	2026	2027	2028
Årsværk (hvis der skal ansættes nye)				

Evt. uddybende beskrivelse:

Det bedes fx 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	
Den regionale udviklingskasse	
Det sociale område	

Første tekstudkast til budgetaftalen:

INITIATIV: Flere speciallægepraksis, fokus børne og ungepsykiatri

Fremsat af: Det Konservative Folkeparti

Formål og indhold:

Vi skal bruge alle muligheder for at forbedre de forfærdelige tal vi ser på udredning og behandling i børne- og ungepsykiatrien. Derfor ønsker vi at der oprettes ét eller flere ydernumre til speciallægepraksis i psykiatri. Alternativt kan man øge rammen for antallet af konsultationer i eksisterende speciallægepraksis fokuseret på behandlinger af børn og unge.

Hvordan foreslår I, at problemet bliver løst?

Oprettelse af ét eller flere ydernumre til speciallægepraksis i psykiatri og/eller øger antallet af behandlinger som eksisterende speciallægepraksis kan lave.

Administrationens bemærkninger:

Konsekvenser:

Skriv tallene med 1 decimal.

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

Personale (antal)	2025	2026	2027	2028
Årsværk (hvis der skal ansættes nye)				

Evt. uddybende beskrivelse:

Det bedes fx anført om projektets omfang kan skaleres op eller ned.

Finansiering:

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

Sundhedskassen	
Den regionale udviklingskasse	
Det sociale område	

Første tekstudkast til budgetaftalen:

INITIATIV: Medicingennemgang i almen praksis

Fremsat af: Det Konservative Folkeparti

Formål og indhold:

I august 2019 opstartede Lægemeddelenheden Nord-KAP i Region Nordjylland et projekt med fokus på patienterne og deres medicinske behandling. Projektet involverede farmaceuter der gennemgik udvalgte patienters medicinlister, og derefter kom med ændringsforslag til deres praktiserende læge.

I ca. 1/3 af gennemgangene førte ændringsforslagene til at der blev ryddet op i medicinlisterne.

Vi ønsker med dette forslag at igangsætte et lignende projekt i Region Hovedstaden. Formålet er at hjælpe med at få ryddet op i polypharmacipatienters meget lange medicinlister. Det vil være med til at øge livskvaliteten for de berørte og forebygge indlæggelser, i det at en forkert sammensætning af medicin kan være skadelig.

Der er allerede fokus på medicingennemgang igennem flere projekter i Region Hovedstaden. Det vil vi gerne styrke. Men dette forslag går på at række ud mod almen praksis hvor ansvaret for denne opgave ret beset ligger, men også i en forståelse af, at der kan være vanskeligheder for den enkelte praktiserende læge til at finde tiden til denne opgave, hvorfor et tilbud om en hjælpende hånd er dette forslags intention.

Forslaget er skalérbart.

Administrationens bemærkninger:

Konsekvenser:

Skriv tallene med 1 decimal.

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

Personale (antal)	2025	2026	2027	2028
Årsværk (hvis der skal ansættes nye)				

Evt. uddybende beskrivelse:

Det bedes fx anført om projektets omfang kan skaleres op eller ned.

Finansiering:

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

Sundhedskassen	
Den regionale udviklingskasse	
Det sociale område	

Første tekstudkast til budgetaftalen:

INITIATIV: Forsøg med at indføre teenagekonsultation i almen praksis

Fremsat af: Det Konservative Folkeparti

Formål og indhold:

I 2020 foreslog de praktiserende læger at erstatte 3-årsundersøgelsen med en teenagekonsultation. Læs mere her:

https://laeger.dk/media/swdosnqr/plo_analyse_august_boern_ses_meget_i_almen_praksis_men_te_enagere_har_behov_for_saerlig_konsultation.pdf

Således bliver de mindste tilbudt 6 frem for 7 planlagte børneundersøgelser. Når 3-årsundersøgelsen foreslås at udgå, skyldes det, at det er den børneundersøgelse, der er lavest tilslutning til, ligesom der ikke sker vaccination ved 3-årsalderen.

Forslaget går på, at der indføres en forebyggende teenagekonsultation til unge på 14-15 år, hvor den unge kan drøfte tvivl eller bekymringer af både fysisk og psykisk karakter, alkohol/rygning/stoffer og seksuallivet. I tillæg hertil vil der også være mulighed for at følge op på vaccinationer og derved sikre, at flere bliver vaccineret.

Det kan udgøre et problem, at der ikke er yderligere undersøgelser af børnene efter barnets femte år hos egen læge, og efter de unge stopper med kontakten til sundhedsplejersken i folkeskolen. Særligt kan der være et behov for at fokusere på de unge – hhv. de 20 pct. af pigerne og 30 pct. af drengene - som ikke henvender sig i almen praksis, når de når teenageårene. Flere undersøgelser har vist, at et stigende antal unge mistrives, hvilket bl.a. giver sig udtryk ved øget efterspørgsel efter psykologhjælp.

Vi ønsker at der iværksættes et afgrænset forsøg med at erstatte 3 års undersøgelsen med en teenagekonsultation.

Forslaget er økonomineutralt jf. PLO

Administrationens bemærkninger:

Konsekvenser:

Skriv tallene med 1 decimal.

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

Personale (antal)	2025	2026	2027	2028
Årsværk (hvis der skal ansættes nye)				

Evt. uddybende beskrivelse:

Det bedes fx anført om projektets omfang kan skaleres op eller ned.

Finansiering:

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

Sundhedskassen	
Den regionale udviklingskasse	
Det sociale område	

Første tekstudkast til budgetaftalen:

INITIATIV: Etablering af pilotudgave af en digital eksemskole

Fremsat af: Det Konservative Folkeparti

Formål og indhold:

Atopisk eksem er en sygdom, som hvert femte barn lider af, men som også plager mere end 77.000 borgere i Region Hovedstaden. Der er mange behandlingsmuligheder, og patienten spiller en stor rolle i egen behandling, især for dem, der har sygdommen i mild til moderat grad.

Derfor giver det også mening at uddanne patienterne i at behandle sig selv og håndtere sygdommen bedre. Regionen har erfaring med at lave fysiske eksemskoler på Bispebjerg Hospital, hvor patienter har modtaget undervisning i sygdommen og livet med sygdommen. Erfaringerne med eksemskolerne er gode, men de når kun ud til det relativt begrænsede antal patienter, der er tilknyttet den dermatologiske afdeling. Og ofte er det de "almindelige" patienter, altså de der er mindre hårdt ramt, og derfor ikke tilknyttet hospitalet, der har størst glæde af skolen.

Ved at etablere en digital eksemskole kan vi hjælpe mange flere patienter, som kan få information, inspiration og instruktion på det tidspunkt, hvor de har brug for det. Ambitionen er at styrke patientens rolle i egen behandling med det mål, at vi kan reducere henvisninger til praktiserende dermatolog og til dermatologisk afdeling på hospitalet. Ventetiden til praktiserende dermatolog er på cirka ti uger i regionen, så det vil betyde meget, hvis færre har behov for at være i denne kø.

Hvordan foreslår I, at problemet bliver løst?

For at få erfaringer med en digital patientskole foreslår vi, at der i første omgang etableres en pilotudgave af en digital eksemskole, således projektet eventuelt kan skaleres efterfølgende, hvis der er gode erfaringer med det. En samlet digital eksemskole kan indeholde en række generelt relevante film samt en række film, hvor indholdet afhænger af målgruppen. Umiddelbart er der fire potentielle målgrupper for en eksemskole, nemlig forældre til børn med atopisk eksem, unge patienter, voksne samt ældre. Til brug for pilotudgaven er det vores umiddelbare forslag at lave en version målrettet forældre til børn med atopisk eksem, fordi de både har nogle akutte udfordringer og er udfordret på at finde tid til at sætte sig ind i sygdommen, hvilket kan gøre det svært at dukke op til de få årlige møder på Bispebjerg Hospital. Samtidig er det oftest spædbørn, der rammes af atopisk eksem, så der kommer hele tiden nye forældre til, som har behov for at lære om sygdommen, og det vil derfor have stor effekt, hvis mange af disse kan hjælpes digitalt.

Film som kan være relevante på tværs af målgrupperne, er f.eks. film om basisbehandling med fugtighedscreme samt behandling med hormoncreme, systemisk behandling og biologisk behandling. Desuden vil det være relevant med film, der informerer om, hvornår man skal bruge en praktiserende dermatolog, og hvornår man skal på hospitalet. Det kunne være oplagt at inddrage personer med forskellige baggrund i filmene, således det f.eks. i de tværgående film vil være oplagt, at det er fagpersonale der optræder. Dels fordi de har den fornødne viden og dels, fordi det giver filmene større legitimitet.

Derudover vil det være oplagt med en række film målrettet forældre til børn med atopisk eksem, som f.eks. kan berøre, hvad atopisk eksem er, hvordan det diagnosticeres, hvilke særlige kendetegne og forholdsregler der er, samt hvordan det er at være forældre til børn med eksem. Her kan man med fordel inddrage forældre med erfaring indenfor området, der kan gøre det relaterbart, mens sundhedsfagligt personale stadigvæk kan bibringe den nødvendige faglige viden. Det er vores forestilling, at den endelige pilotudgave af en digital eksemskole således vil bestå af en hjemmeside, der indeholder relevant oplysningsmateriale og som indeholder fem film, fire målrettet forældre til børn med atopisk eksem og en generel film om brug af hormoncreme. Brugerne af eksemskolen bør

efterfølgende deltage i en form for evaluering, så vi kan afdække, om de på eksemskolen har fået viden, der bedre gør dem i stand til at håndtere deres sygdom med færre besøg hos egen læge, speciallæge og hospital, ligesom vi kan få afdækket, om projektet bør skaleres til de øvrige målgrupper. Inddragelse af patienter og pårørende bør være en del af udviklingen af den digitale eksemskole.

Administrationens bemærkninger:

Konsekvenser:

Skriv tallene med 1 decimal.

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

Personale (antal)	2025	2026	2027	2028
Årsværk (hvis der skal ansættes nye)				

Evt. uddybende beskrivelse:

Det bedes fx anført om projektets omfang kan skaleres op eller ned.

Finansiering:

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

Sundhedskassen	
Den regionale udviklingskasse	
Det sociale område	

Første tekstudkast til budgetaftalen:

INITIATIV: Genoptræningsplaner til tiden

Fremsat af: Det Konservative Folkeparti

Formål og indhold:

Der er problemer med at levere genoptræningsplaner fra regionen til kommunerne til tiden. Det giver kommunerne udfordringer i at overholde den 7-dages genoptræningsgaranti som borgerne har ret til. Manglende genoptræning kan føre til unødvendige genindlæggelser, forværret tilstand hos patienten mv.

Vi ønsker, at Region Hovedstaden skal levere genoptræningsplaner til tiden. Også i fx weekender. Det er ikke tilfredsstillende at det kun er 68% der bliver leveret rettidigt (inden for 12 timer).

Administrationens bemærkninger:

Konsekvenser:

Skriv tallene med 1 decimal.

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

Personale (antal)	2025	2026	2027	2028
Årsværk (hvis der skal ansættes nye)				

Evt. uddybende beskrivelse:

Det bedes fx anført om projektets omfang kan skaleres op eller ned.

Finansiering:

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

Sundhedskassen	
Den regionale udviklingskasse	
Det sociale område	

Første tekstudkast til budgetaftalen:

INITIATIV: Øge kapaciteten på fertilitetstjek

Fremsat af: Det Konservative Folkeparti

Formål og indhold:

Der er stor efterspørgsel efter at få tjekket sin fertilitet i Region Hovedstaden, hvor det er muligt at få undersøgt sin fertilitet gratis uden henvisning fra egen læge. Efterspørgslen er særligt blandt kvinder som vil have viden om, hvordan det står til med æg reserven. Fertilitetstjekket bruges til at finde ud af, om beslutningen med at få børn kan udskydes nogle år endnu, eller det er mere akut, hvis man vil have lettere ved at få børn.

Ud af de 288 kvinder og par som i seneste periode har prøvet at få en tid til fertilitetstjek i Region Hovedstaden, så er det kun 12 % som har fået en tid. Det vidner om, at der er en meget større efterspørgsel, end det udbud der i dag er i Region Hovedstaden. Derfor ønsker vi at styrke kapaciteten i fertilitetsrådgivningen.

Problemet foreslås løst ved:

Kapaciteten i fertilitetsrådgivningen skal styrkes, så flere vil være i stand til at få testet deres fertilitet og på den måde forbedre mulighederne for at få ønskebarnet. Vi ønsker at muligheden for samarbejde med private/speciallægepraksis undersøges som en del af forslaget.

Administrationens bemærkninger:

Konsekvenser:

Skriv tallene med 1 decimal.

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

Personale (antal)	2025	2026	2027	2028
Årsværk (hvis der skal ansættes nye)				

Evt. uddybende beskrivelse:

Finansiering:

Sundhedskassen	
Den regionale udviklingskasse	
Det sociale område	

Første tekstudkast til budgetaftalen:

INITIATIV: "Madpakker" med beriget kost samt en diætist-indsats de første dage efter udskrivelsen kan forebygge genindlæggelse

Fremsat af: Det Konservative Folkeparti

Formål og indhold:

Vi ønsker at reducere genindlæggelser og død efter udskrivelse fra somatisk afdeling ved brug af en ernæringsindsats de første dage efter udskrivelsen.

De ældre og svage patienter har stor risiko for genindlæggelse og død efter udskrivelsen. Dette vil vi gerne mindske ved en aktiv ernæringsindsats de første dag efter udskrivelsen ved en "simpel" ernæringsindsats. Det lægger sig fint i tråd med regionens igangværende indsats med 72 timers behandlingsansvar efter udskrivelsen, blot nu udvidet med en aktiv ernæringsindsats, som tidligere i en mindre patientgruppe er vist markant at reducere genindlæggelser og død hos svage ældre patienter.

Problemet foreslås løst ved:

Forskerne i køkkenet på Herlev Hospital har i et forskningsprojekt vist en signifikant effekt på genindlæggelser og død, hvis man giver en døgnmadpakke (inkl. "Herlevs Herligheder") med hjem ved udskrivelsen og følger op med diætist-kontakt i hjemmet. Vi foreslår derfor at udvide det til flere patienter og derved afprøve det i større målestok.

Administrationens bemærkninger:

Konsekvenser:

Skriv tallene med 1 decimal.

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

Personale (antal)	2025	2026	2027	2028
Årsværk (hvis der skal ansættes nye)				

Evt. uddybende beskrivelse:

Finansiering:

Sundhedskassen	
Den regionale udviklingskasse	
Det sociale område	

Første tekstudkast til budgetaftalen:

INITIATIV: Forsøg med lokal vedligeholdelsesbehandling for migræne

Fremsat af: Socialistisk Folkeparti og Det Konservative Folkeparti

Formål og indhold:

Projektet understøtter udviklingen i det sammenhængende sundhedsvæsen

Der ønskes afprøvet hvorvidt den af SST anbefalede vedligeholdende behandling til kroniske migrænepatienter, som består af ambulant IV af ca 30 min varighed, med fordel for både hospitalsafd. og patienter, kan tilbydes lokalt i patientens bopælskommune. Forsøget kan evt afgrænses ift interesserede kommuner der i forvejen tilbyder IV-behandling og geografisk ligger langt fra sygehusafd. (< 25 km) Der er formentlig en kapacitetsmæssig og økonomisk fordel for region H, en hverdagslogistisk fordel for patienterne, og evt en økonomisk fordel for kommunerne (i form af færre sygefraværstimer hos behandlede patienter) samt bedre mulighed for at fastholde kompetencerne ift IV-behandling.

Administrationens bemærkninger:

Konsekvenser:

Skriv tallene med 1 decimal.

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

Personale (antal)	2025	2026	2027	2028
Årsværk (hvis der skal ansættes nye)				

Evt. uddybende beskrivelse:

Skalering; jo flere deltagende kommuner, jo flere ptt hjælpes lokalt

Finansiering:

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

Sundhedskassen	x
Den regionale udviklingskasse	
Det sociale område	

Første tekstudkast til budgetaftalen:

INITIATIV: Tilbud om mobil røntgen og blodprøvetagning på plejecentre og på sociale bosteder

Fremsat af: Socialistisk Folkeparti

Formål og indhold:

Samme forslag som sidste år. Forslaget er et forsøg på at sikre mere lighed i sundhed.

Der tænkes et projekt a.m. SydDanmark hvor sårbare borgere kan tilbydes afklarende undersøgelse for evt frakturer, pneumoni eller anden infektion, på deres bopæl, således at de undgår transport til sygehus. Ofte er det borgere/ patienter der risikerer at blive utrygge eller forvirrede i nye omgivelser og derfor har brug for ledsagelse og/ eller fast vagt, ifm undersøgelser og behandling på sygehus. Der henvises til sidste års budgetforslag og SydDanmarks fine resultater ift at borgere/ patienter hvor et brud eller en lungebetændelse afkræftes/ konstateres, kunne opstarte behandling fra eget hjem/ bosted. (Det var op imod 90 % af tilfældene og dermed er der sparet mange borgere/ patienter en strabaserende oplevelse, personaleressourcer hos bosteder, på rgt.afd og ift akuttransport)

Sidst blev et afprøvningsprojekt sat til 1,8 mill – hvilket var uden beregning af besparelser som fx de ovenfor nævnte)

Administrationens bemærkninger:

Konsekvenser:

Skriv tallene med 1 decimal.

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

Personale (antal)	2025	2026	2027	2028
Årsværk (hvis der skal ansættes nye)				

Evt. uddybende beskrivelse:

Det bedes fx anført om projektets omfang kan skaleres op eller ned.

Finansiering:

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

Sundhedskassen	x
Den regionale udviklingskasse	
Det sociale område	

Første tekstudkast til budgetaftalen:

Beskriv forslag til tekst til budgetaftalen

INITIATIV: Mental sundhed på ungdomsuddannelser

Fremsat af: Socialistisk Folkeparti

Formål og indhold:

Der skal afsættes en pulje til fællesskabsaktiviteter på ungdomsuddannelser for at fremme den mentale trivsel og sundhed og forebygge sygdomme som stress, angst og depression. Der bør være frie rammer til, at den enkelte skole kan forme disse aktiviteter, men fokus bør være på at modvirke usund konkurrencekultur og karakterpres på skolen.

Begrundelse:

Forslagets hovedformål er at forebygge stress, angst og depression hos unge på ungdomsuddannelser gennem "bløde" tiltag. Tallene for disse blandt unge er høje sammen med den generelle mentale mistrivsel. En del kan gøres uddannelsespolitisk for at tilrettelægge ungdomsuddannelserne på en måde, så trivslen stiger, men givet den nuværende struktur, mener vi, at det er klogt at kigge på noget kulturforandring. Det håber vi en "trivselspulje" som denne kan bidrage til.

Administrationens bemærkninger:

Konsekvenser:

Skriv tallene med 1 decimal.

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

Personale (antal)	2025	2026	2027	2028
Årsværk (hvis der skal ansættes nye)				

Evt. uddybende beskrivelse:

Finansiering:

Sundhedskassen	
Den regionale udviklingskasse	
Det sociale område	

Første tekstudkast til budgetaftalen:

INITIATIV: Ernæringsindsats ved udskrivelse

Fremsat af: Radikale Venstre

Formål og indhold:

Nogle patienter udskrives til et tomt køleskab og har ikke familiemedlemmer der kan købe ind for dem. Dette kan få betydning for ernæringstilstanden umiddelbart efter udskrivelse og for skrøbelige patienter kan det være medvirkende årsag til genindlæggelse.

Ernæringsheden på Herlev Hospital har tidligere udført et forskningsprojekt, der omfatter en ernæringsintervention til ældre, som udskrives til eget hjem. Dette har vist en nedsat risiko for genindlæggelse og store potentialer for besparelser (som langt overgår investeringerne).

Dette er en genfremsættelse af et tidligere stillet forslag.

Administrationen har tidligere kvalificeret forslaget med disse kommentarer:

I tidligere projekter om ernæringsinterventioner ved udskrivelse af ældre borgere til eget hjem er der fundet en nedsat risiko for genindlæggelser blandt patienter, som fik en ernæringsintervention ved udskrivelse. Der har i et projekt været vist en samlet besparelse på ca. 25.000 kr. pr. patient, ved at tilbyde en ernæringsindsats som del af den etablerede følgehjemteams.

Det foreslås, at der kan afsættes 6,1mio. kr. til en 2-årig afprøvning på Herlev Hospital omfattende 1575 patienter årligt. Det omfatter patienter henvist til følgehjemteamordningen samt borgere over 65 år med risiko for underernæring, der er blevet henvist til fysioterapeut for at få udarbejdet en genoptræningsplan fra ortopædkirurgisk eller medicinsk afdeling. De inkluderede patienter vil få en ernæringsbehandling bestående af individuel diætbehandling ved udskrivelsen, hjemme hos patienten samt per telefon, en døgnmadpakke samt systematisk kommunikation om ernæringsproblemstillinger til kommunen. I beløbet er også inkluderet midler til evaluering af indsatsen (ca. 200.000 kr.) i projektets sidste år.

Evalueringen af den 2-årige afprøvning på Herlev Hospital kan indgå i en vurdering af, om indsatsen skal udbredes til alle regionens hospitaler. Det vil i den forbindelse skulle drøftes med hospitalerne, om indsatsen skal implementeres i regi af de eksisterende følgehjemteams ligesom snitfladen til det kommunale ansvar for ernæring til hjemmeboende ældre skal afklares

Konsekvenser:

Skriv tallene med 1 decimal.

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

Personale (antal)	2025	2026	2027	2028
Årsværk (hvis der skal ansættes nye)				

Finansiering:

Sundhedskassen	
Den regionale udviklingskasse	
Det sociale område	

Første tekstudkast til budgetaftalen:

INITIATIV: Medicinsikker Region

Fremsat af: Radikale Venstre og Venstre

Formål og indhold:

Den demografiske udvikling betyder, at vi i de kommende år vil se mange flere ældre patienter og dermed en stigning i antallet af kronisk syge samt multisyge. Det betyder også en stigning i antallet af polyfarmacipatienter, der nogle gange kan være i fast behandling med 15-20 forskellige lægemidler, som er ordineret af forskellige læger. Dette giver en øget risiko for uhensigtsmæssige medicineringer, der enten burde være stoppet, eller som påvirker nogle af de andre behandlinger negativt. Vi ved, at cirka 10% af alle indlæggelser skyldes medicinering, så der kan være store gevinster at hente ved indsatser, der er målrettet gennemgang og "oprydning" i polyfarmacipatienters lægemidler, både i form af øget livskvalitet og sundhed for patienterne, og sparede indlæggelser og ressourcer i sundhedsvæsenet. Herudover giver det også bedre overblik for de ordinerende læger.

På den baggrund vil vi gerne genfremsætte vores tidligere forslag om at gøre Region H til en medicinsikker region ved at indføre en model, hvor farmaceuter gennemgår polyfarmacipatienters medicin-ordinationer.

Administrationen har tidligere beskrevet tre forskellige modeller, som der er erfaring med fra Region Nord, og som vil kunne anvendes.

Administrationens tidligere kommentarer:

Administrationen foreslog sammen med Klinisk Farmakologisk Afdeling i forbindelse med budgetprocessen for budget 2023 at indføre modellen, som er indført i Nord-KAP. Nedenfor er beskrevet et forslag til et regionalt tilbud med tre muligheder for skalering og grad af fokus på tværsektorielle problemstillinger.

Forslaget omfatter, at en praksis-farmaceut i en periode på 14 dage tilknyttes en almen praksis med henblik på at identificere patienter med polyfarmaci, foretage medicingennemgang hos relevante patienter, inddrage patienterne i ændringsforslag og yde sparring med den praktiserende læge i forhold til at tilpasse medicinordinationerne.

Derudover vil farmaceuterne i forløbet kunne bidrage med kompetenceudvikling hos praksispersonale, og dermed øge muligheden for fremtidig uddelegering af tidskrævende opgaver, som fx aftrapningsforløb indenfor hypnotika, antidepressiva, opioider og lægemidler mod for meget mavesyre.

Det er forventningen, at regionen med forslaget hvert år vil kunne tilbyde omkring 40-45 lægeklinikker et forløb/kursus med medicingennemgang ved en praksis-farmaceut i 14 dage. Foruden forløbet med en farmaceut i almen praksis foreslås tre modeller med forskellig grad af understøttelse af speciallægebistand ved klinisk farmakolog.

Administrationen foreslår tre modeller til prioritering:

Model 1 – farmaceuter i almen praksis

Der afsættes midler til ansættelse af to farmaceuter, som kan udføre medicingennemgang i almen praksis. Herudover afsættes midler til afholdelse af transportudgifter. Modellen kan sammenlignes med modellen, som er implementeret i Region Nordjylland.

Årlige omkostninger: To farmaceutårsværk à 0,7 mio. kr. samt 0,04 mio. kr. til transportudgifter mm.

Budget i alt: 1,44 mio. kr. pr. år.

Model 2 – farmaceuter i almen praksis med speciallægebistand

I model 2 bygges ovenpå model 1 med 0,1 speciallægeårsværk, som kan bidrage til sparring med farmaceuterne og hjælpe med at løfte generelle problemstillinger vedr. patienter, som bevæger sig på tværs af sektorer.

Årlige omkostninger: To farmaceutårsværk à 0,7 mio. kr., 0,1 årsværk speciallæge i klinisk farmakologi à 0,2 mio. kr., og 0,04 mio. kr. til transportudgifter mm.

Budget i alt: 1,64 mio. kr. pr. år.

Model 3 – farmaceuter i almen praksis med speciallægebistand og særligt fokus på patienter, som bevæger sig på tværs af sektorer

Ved model 3 bygges oven på model 2 med i alt 0,5 speciallægeårsværk. Speciallægen skal sikre, at kliniske farmaceuter har en ensartet tilgang til medicingennemgang, hvad enten den udføres i almen praksis eller på hospital. Speciallægen vil være en del af en hospitals-specialistgruppe og sikre inddragelse af erfaringer fra de tidligere polyfarmaciambulatorier. I denne model vil speciallægen have en koordinerende rolle, som vil øge samarbejdet og koordineringen på tværs af faggrupper og sektorer.

Årlige omkostninger: To farmaceutårsværk à 0,7 mio. kr., 0,5 årsværk speciallæge i klinisk farmakologi à 0,5 mio. kr., og 0,04 mio. kr. til transportudgifter mm.

Budget i alt: 1,94 mio. kr. pr. år.

Administrationens bemærkninger:**Konsekvenser:**

Skriv tallene med 1 decimal.

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

Personale (antal)	2025	2026	2027	2028
Årsværk (hvis der skal ansættes nye)				

Evt. uddybende beskrivelse:**Finansiering:**

Sundhedskassen	
Den regionale udviklingskasse	
Det sociale område	

Første tekstudkast til budgetaftalen:

INITIATIV: Fertilitetsbehandling med fokus på mennesket

Fremsat af: Radikale Venstre, Venstre og Socialdemokratiet

Formål og indhold:

Efter Folketinget vedtagelse af op til 6 oplægningsforsøg for kvinder i fertilitetsbehandling samt regeringens forslag om en ret til barn nr. 2, kan vi både forvente flere kvinder i fertilitetsbehandling samt længerevarende forløb.

At være i fertilitetsbehandling kan for de kvinder og par, der gennemgår det både være et psykisk og socialt pres i forbindelse med bl.a. lange behandlingsforløb uden resultat, belastende hormonbehandlinger, spontane aborter eller måske arbejdsmæssige konsekvenser.

P.t. har regionen intet tilbud om særlig støtte og rådgivning til mennesker, der gennemgår fertilitetsbehandling.

Imidlertid findes der flere civilsamfundsorganisationer, der arbejder med dette – fx i form af en rådgivningstelefon, hvor personer med faglig viden giver råd og vejledning, eller ved at etablere netværksgrupper med bl.a. personer, der selv har gennemgået fertilitetsbehandling (peer- kontakt). Alliancen Fertilitet og Omsorg er en alliance bestående af 4 civilsamfundsorgansationer, der arbejder inden for dette område: Foreningerne Fertility Care, Ro, Ægdonation Danmark og Endometriose Fællesskabet. Foreningerne yder - med hver deres vinkel - rådgivning og hjælp til mennesker i fertilitetsbehandling og udgør dermed et supplement til sundhedsvæsenets tilbud. Det er dog langt fra alle fertilitetsafdelinger, der henviser til deres hjælp, primært fordi personalet ikke har kendskab til tilbuddene.

Vi foreslår, at der samtidig med den store øgning i antallet af fertilitetsbehandlinger også afsættes et beløb til at øge kendskabet til de tilbud, som civilsamfundet har til mennesker i fertilitetsbehandling, fx tilbuddene fra foreningerne bag Alliancen Fertilitet og Omsorg, samt til at de kan udvikle nye tiltag, som fx fertilitetscafé (åbne cafeer, hvor man kan møde ligesindede og få en snak med de frivillige).

Et øget generelt kendskab til civilsamfundets tilbud vil også mindske ulighed i sundhed, da det ikke kun vil være de mest ressourcestærke, der finder vej til foreningernes hjælp.

Forslaget er skalerbart, og kan strække sig over enten ét eller flere år.

Administrationens bemærkninger:

Konsekvenser:

Skriv tallene med 1 decimal.

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

Personale (antal)	2025	2026	2027	2028
Årsværk (hvis der skal ansættes nye)				

Evt. uddybende beskrivelse:

Finansiering:

Sundhedskassen	
Den regionale udviklingskasse	
Det sociale område	

Første tekstudkast til budgetaftalen:

INITIATIV: Kortere Ventetid på Psykologhjælp

Fremsat af: Radikale Venstre

Formål og indhold:

I budget 2024 aftalte partierne at afsætte 2,7 mio. i varige midler til flere internetbaserede psykologbehandlinger for børn, unge og forældre via Internetpsykiatrien. Derudover blev der i budgettet indskrevet at regionen samtidig ville arbejde videre med andre muligheder for at forkorte ventetiden. Administrationen bedes beskrive hvilke muligheder man her fandt, samt hvorledes der i budget 2025 er behov for økonomi til at realisere disse, med henblik på at skabe en forkortet ventetids til psykologbehandling.

Administrationens bemærkninger:

Konsekvenser:

Skriv tallene med 1 decimal.

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

Personale (antal)	2025	2026	2027	2028
Årsværk (hvis der skal ansættes nye)				

Evt. uddybende beskrivelse:

Finansiering:

Sundhedskassen	
Den regionale udviklingskasse	
Det sociale område	

Første tekstudkast til budgetaftalen:

INITIATIV: Styrkelse af screening, behandling og efterbehandling af endometrisie

Fremsat af: Socialdemokratiet

Formål og indhold:

Det tager gennemsnit 10 år for en kvinde at blive diagnosticeret med endometrisie og samtidig ved vi at det er mindst hver tiende kvinde der lider af sygdommen. Derfor skal vi i Region Hovedstaden styrke både screening, behandling og efterbehandling. Der er generelt mangel på oplysning og viden blandt sundhedspersonalet. Derfor skal der udarbejdes bedre information til sundhedspersonale. Samtidig skal der tilbydes flere screeninger end der gøres i dag. Der skal også tilbydes bedre efterbehandling som både kan være psykologhjælp eller ret til hjælp ved fysiske udfordringer så patienterne kan leve et værdigt liv og være mere arbejdsdygtige end hvad tilfældet er i dag.

Administrationens bemærkninger:

Konsekvenser:

Skriv tallene med 1 decimal.

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

Personale (antal)	2025	2026	2027	2028
Årsværk (hvis der skal ansættes nye)				

Evt. uddybende beskrivelse:

Finansiering:

Sundhedskassen	x
Den regionale udviklingskasse	
Det sociale område	

Første tekstudkast til budgetaftalen:

INITIATIV: Sengeafsnit til behandling af patienter med rusmiddelproblematikker

Fremsat af: Socialdemokratiet

Formål og indhold:

Flexklinikken har vist gode resultater i forhold til at give lettere adgang til og udbytte af behandling i sundhedsvæsenet samt bedre tværsektorielle overgange for socialt udsatte patienter. Der er brug for at supplere Flexklinikken med et sengeafsnit til patienter med rusmiddelproblematikker. Der bliver således dagligt indlagt mange patienter i akutmodtagelserne med misbrugsrelaterede problemstillinger, og flere af disse borgere vil formentligt have brug for at blive vurderet af et specialiseret tilbud.

Vi foreslår derfor, at vi støtter Bispebjerg Frederiksberg hospital om at etablere et specialiseret sengeafsnit til patienter med rusmiddelproblematikker. Der er behov for at øge de generelle personalemæssige kompetencer og sikre ensartede tilbud til alle med rusmiddelsproblematikker. Der er brug for at supplere Flexklinikken med et sengeafsnit.

Administrationens bemærkninger:

Konsekvenser:

Skriv tallene med 1 decimal.

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

Personale (antal)	2025	2026	2027	2028
Årsværk (hvis der skal ansættes nye)				

Evt. uddybende beskrivelse:

Finansiering:

Sundhedskassen	
Den regionale udviklingskasse	
Det sociale område	

Første tekstudkast til budgetaftalen:

INITIATIV: Familie ambulatoriet/Projekt God start på Familielivet

Fremsat af: Socialdemokratiet

Formål og indhold:

God start på Familielivet er en opkvalificering og styrkelse af den indsats, som udføres i Familieambulatoriets regi. Målgruppen er Familier med betydende psykosociale problemstillinger, herunder svær psykisk sygdom og misbrug. Projektet er et samarbejde mellem Amager og Hvidovre Hospital, Mary Fonden, Dansk Center for Mindfulness ved Aarhus Universitet og Østifterne. Målsætningen har været at familieambulatoriet skal være kompetencecenter for "Mindfulness" og "Konflikthåndtering" og være brobyggere til kommuner og andre regioner.

Projektet udløber og viser gode takter.
Vi vil derfor gerne sikre varig drift til "God start på livet".

Administrationens bemærkninger:

Konsekvenser:

Skriv tallene med 1 decimal.

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

Personale (antal)	2025	2026	2027	2028
Årsværk (hvis der skal ansættes nye)				

Evt. uddybende beskrivelse:

Finansiering:

Sundhedskassen	
Den regionale udviklingskasse	
Det sociale område	

Første tekstudkast til budgetaftalen:

INITIATIV: Lettere adgang til gratis fertilitetstjek og mere fertilitetsrådgivning

Fremsat af: Socialdemokratiet

Formål og indhold:

Initiativ som skal afhjælpe ventetid på gratis fertilitetstjek hvor der særligt er stor efterspørgsel på at få tjekket antallet af æg. Helt konkret kan dette være at oprette flere fertilitetsrådgivninger i Region Hovedstaden.

Det er positivt at der de seneste år er kommet en stigende efterspørgsel blandt unge for at få foretaget et fertilitetstjek. Faldende fertilitet er et alvorligt problem, både for enkelte men også for fremtidens Region hvis den faldende fødselsrate fortsat er faldende. Derfor skal vi som Region Hovedstaden sikre at vores sundhedstilbud som fertilitetstjek kan følge med den stigende efterspørgsel så der kan sættes ind i tide, før konsekvensen at personer eller par skal gennemgå fertilitetsbehandling fordi de for sent er blevet opmærksomme på deres fertilitet.

Administrationens bemærkninger:

Konsekvenser:

Skriv tallene med 1 decimal.

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

Personale (antal)	2025	2026	2027	2028
Årsværk (hvis der skal ansættes nye)				

Evt. uddybende beskrivelse:

Finansiering:

Sundhedskassen	x
Den regionale udviklingskasse	
Det sociale område	

Første tekstudkast til budgetaftalen:

INITIATIV: Regionsklinik

Fremsat af: Enhedslisten

Formål og indhold:

Ventetiden på både psykologhjælp og psykiatrisk hjælp er lang i primærsektoren. Derfor ønskes en beregning af: Hvor mange ekstra psykologer og psykiatere er der behov for, for at imødekomme den nuværende efterspørgsel?

Hvad ville lønomkostningerne være ved at ansætte de nødvendige ekstra psykologer og psykiatere i en regionsklinik funktion?

Hvor meget af udredning og behandlingen (estimeret) vil kunne overgå til andre faggrupper, f.eks. specialsygeplejersker?

Hvor mange sygeplejersker er der behov for, for at imødekomme behovet jvf spørgsmål 1. Hvad ville det koste?

Hvad ville det koste at udbrede følgende model: <https://ugeskriftet.dk/nyhed/ny-model-behandling-af-angst-og-depression-i-almen-praksis> svarende til behovet?

Administrationens bemærkninger:

Konsekvenser:

Skriv tallene med 1 decimal.

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

Personale (antal)	2025	2026	2027	2028
Årsværk (hvis der skal ansættes nye)				

Evt. uddybende beskrivelse:

Finansiering:

Sundhedskassen	
Den regionale udviklingskasse	
Det sociale område	

Første tekstudkast til budgetaftalen:

INITIATIV: Hurtig udredning af lette psykiatriske problematikker

Fremsat af: Enhedslisten

Formål og indhold:

Ventetiden på praktiserende psykiatere er lang derfor foreslås en fast track til patienter med lette psykiske problemer efter følgende model:

<https://www.altinget.dk/sundhed/artikel/ny-rapport-hurtig-udredning-hos-psykiater-giver-signifikant-oekonomisk-gevinst>

Administrationens bemærkninger:

Konsekvenser:

Skriv tallene med 1 decimal.

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

Personale (antal)	2025	2026	2027	2028
Årsværk (hvis der skal ansættes nye)				

Evt. uddybende beskrivelse:

Finansiering:

Sundhedskassen	
Den regionale udviklingskasse	
Det sociale område	

Første tekstudkast til budgetaftalen:

INITIATIV: Udvid fertilitetstjekket

Fremsat af: Enhedslisten

Formål og indhold:

Infertilitet er en kronisk sygdom i voldsom udvikling. Derfor har blandt andet Rigshospitalet et "fertilitetstjek" til kvinder i den fødedygtige alder, men tilbuddet er ikke svarende til efterspørgslen og har derfor lang ventetid.

Vi foreslår at styrke tilbuddet, så flere kan få et fertilitetstjek OG udbrede viden om tilbuddet med en kampagne.

Administrationens bemærkninger:

Konsekvenser:

Skriv tallene med 1 decimal.

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

Personale (antal)	2025	2026	2027	2028
Årsværk (hvis der skal ansættes nye)				

Evt. uddybende beskrivelse:

Finansiering:

Sundhedskassen	
Den regionale udviklingskasse	
Det sociale område	

Første tekstudkast til budgetaftalen:

INITIATIV: Træning i arbejdstiden

Fremsat af: Enhedslisten

Formål og indhold:

Træning i arbejdstiden sænker sygeligheden blandt personalet og forebygger især muskeloskelet sygdomme. På baggrund af dette foreslår vi, at der indfører træning i arbejdstiden på hospitalerne. Træningen skal være frivillig, men INDENFOR arbejdstiden og skal tilbydes til alle faggrupper. Træningen kan vare mellem 15 – 30 min og kan eventuelt instrueres af fysioterapeuterne på afsnittet.

Såfremt det ikke er muligt at udbrede til hele regionen, kan visse hospitaler udvælges og man kan efterfølgende sammenligne trivsel og sygefravær med lignende afdelinger på andre hospitaler.

Administrationens bemærkninger:

Konsekvenser:

Skriv tallene med 1 decimal.

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

Personale (antal)	2025	2026	2027	2028
Årsværk (hvis der skal ansættes nye)				

Evt. uddybende beskrivelse:

Finansiering:

Sundhedskassen	
Den regionale udviklingskasse	
Det sociale område	

Første tekstudkast til budgetaftalen: