

INITIATIV 6.8: Grønne patientforløb inden for nyresygdomme

Fremsat af: Det Konservative Folkeparti

Formål og indhold:

Det anslås, at 500.000-600.000 mennesker i Danmark har en kronisk nyresygdom. Patientforløb på nyreområdet er ressourcekrævende for både patienter og hospitaler, og samtidig forbundet med et højt klimaaftryk, bl.a. grundet hyppige hospitalsbesøg, brug af energiintensive dialysebehandlinger og en omfattende logistik.

Nyrepatienter diagnosticeres i fem stadier, hvor stadie 3-5 er de mest CO₂-udledende – f.eks. viser engelske projekter at behandling af en patient med stadie 5 nyresygdom udleder 3 t CO₂ årligt. Det skyldes især, at patienter i stadie 5 behandles med dialyse som kræver store mængder energi og vand, mens patienter i stadie 1-4 kan behandles medicinsk hvis sygdommen opdages og stabiliseres i tide. Data fra det engelske sundhedsvæsen indikerer at overgangen fra stadie 4 til 5 medfører 30 gange højere CO₂udledning.

Internationalt er der allerede taget vigtige skridt i retning af dekarbonisering af patientforløb. I Storbritannien og Spanien har man implementeret Sustainable Patient Care Pathways (SPCP), som har vist sig at reducere både sundhedsudgifter og CO₂-udledning, bl.a. ved at mindske behovet for akutte indlæggelser og optimere behandlingsstrategier.

Erfaringerne fra udlandet bør inddrages i arbejdet med reduktion af CO₂-udledning i det danske sundhedsvæsen for derved at understøtte implementeringen af klimastrategier i både Region Hovedstaden og Danske Regioner. Derfor foreslås dette pilotprojekt inden for nyreområdet for at indhente evidens og data som for nuværende mangler i en dansk kontekst. Projektforslaget lægger op til udvikling og test af et grønt patientforløb for nyrepatienter i et offentligt-privat samarbejde med bl.a. Herlev Hospital, industrien og Danske Regioner. Pilotprojektet har til formål at afdække mulige hot-spots i nuværende patientforløb, identificere mulige tiltag for CO₂-optimering, samt at perspektivere potentialet for disse forslag. Pilotprojektet er inden for kroniske nyresygdomme, men projektets ambition er at etablere en model som kan skaleres til lignende indsats på andre sygdomsområder.

For at sikre optimal erfaringsopsamling, forankring og indsigt foreslås en bevilling til opgaveprioritering og delvist frikøb af en administrativ medarbejder på Herlev Hospital som i en projektperiode på 6 måneder kan bistå Afdeling for Nyresygdomme i arbejdet.

Økonomi:

Den estimerede finansiering for pilotforsøget omfatter:

Delvist frikøb af en projektleder i 6 måneder: 170.000 kr.

Evaluerings og dokumentation: 30.000 kr.

Samlet budgetramme: 200.000 kr.

Administrationens bemærkninger:

Målsætningen for regionens Grøn2030-program for grønne hospitaler er at reducere CO₂-udledningen med 50 % i 2030. Det er vurderet, at ca. 8 % CO₂-reduktion skal findes i prioritering og aktivitetsnedgang og 4 % fra forebyggelse.

Ved at arbejde med at forebygge, at patienter når det høje sygdomsstadium, som foreslået oven for, forventes der først og fremmest sundhedsmæssige fordele for patienten. Samtidig kan der være positive effekter for økonomi og klimabelastning.

Initiativet kan iværksættes som et pilotprojekt i regi af Grøn 2030 ift. at måle og synliggøre de grønne effekter ved forebyggelse og prioritering. Samt at indtænke grønne hensyn og måle de grønne effekter ved omstilling af behandlinger.

De allerede igangsatte større hospitalsdrevne klimaindsatser er vurderet til at skulle løbe 4-6 år for at få effekt og har mere økonomi involveret, end dette forslag lægger op til. Det ses derfor som en forudsætning, at initiativet om patientforløb inden for nyresygdomme tages også af andre årsager end grønne hensyn. Og at det ønskede beløb skal anvendes til de dele, der handler om de grønne effekter, som at afdække mulige hot-spots (de største kilder til CO2-udledning) og at identificere mulige tiltag for CO2-optimering.

Der kan være et større grønt potentiale i at udvikle og teste et grønt patientforløb, under forudsætning af at både resultaterne, den nævnte generelle model og de konkrete løsninger udbredes til andre og skaleres til lignende indsatser - også på andre sygdomsområder.

Såfremt der afsættes de her foreslåede midler til forslaget, bør man til næste års budgetforhandlinger forholde sig til dokumentation af effekten. Hvis der er en succesfuld effekt, bør man overveje at afsætte midler til at skalere tiltaget. Det vurderes, at der vil være tale om ca. 0,6 mio. kr. til årsværk i mindst to år, som vil skulle arbejde på tværs af hospitalerne.

Konsekvenser:

Økonomi (mio. kr.)	2026	2027	2028	2029
Etableringsudgifter				
Løn	0,2			
Øvrig drift				
Udgifter i alt	0,2			

Personale (antal)	2026	2027	2028	2029
Årsværk	0,3			

Evt. uddybende beskrivelse:

Projektet skal indhente evidens og data, samt erfaringer fra udlandet til arbejdet med reduktion af CO2-udledning, for at indtænke, måle og synliggøre de grønne effekter ved forebyggelse, prioritering og omstilling af behandlinger.

Bevillingen er til opgaveprioritering og delvist frikøb af en administrativ medarbejder på Herlev Hospital, som i en projektperiode på 6 måneder kan bistå Afdeling for Nyresygdomme i arbejdet, for at sikre optimal erfaringsopsamling og forankring.

Den estimerede finansiering for pilotforsøget omfatter:
Delvist frikøb af en projektleder i 6 måneder: 170.000 kr.
Evaluerings og dokumentation: 30.000 kr.
Samlet budgetramme: 200.000 kr.

Finansiering:

Sundhedskassen	x
Den regionale udviklingskasse	
Det sociale område	

Første tekstudkast til budgetaftalen:

Region Hovedstaden har som målsætningen i Grøn2030-program for grønne hospitaler, at reducere CO2-udledningen med 50 % i 2030.

Patientforløb på nyreområdet er ressourcekrævende for både patienter og hospitaler, og samtidig forbundet med et højt forbrug af energi og vand. Derfor afsætter vi 0,2 mio. kr. i 2026 til et pilotprojekt om at måle og synliggøre de grønne effekter ved forebyggelse og prioritering. Samt at indtænke grønne hensyn og måle de grønne effekter ved omstilling af behandlinger.