



Dato: 26-04-2006

Sagsnr.: 297711

Dok.nr.: 1826696

Færdigbehandlede patienter

Socialforvaltningen har siden starten af februar 2006 været i løbende kontakt med H:S med henblik på at afdække antallet af færdigbehandlede patienter, som Københavns Kommune skal betale for pr. 1. januar 2007.

Status

Der er indgået en aftale mellem Sundhedsforvaltningen, Økonomiforvaltningen og Socialforvaltningen om, at Sundhedsforvaltningen betaler for de færdigbehandlede somatiske patienter i H:S-regi, mens Socialforvaltningen betaler for de færdigbehandlede psykiatriske patienter i H:S-regi.

Takst

I henhold til den nye Sundhedslov udgør døgntaksten 1522 kr. i 2004 p/l. En regulering på 3 pct. årligt medfører at taksten pr. 1. januar 2007 vil udgøre 1663 kr. pr døgn.

Psykiatriske patienter – voksne

Som det fremgår af nedenstående tabel 1 er der pr. 31. marts 2006 i alt 83,5 patienter indlagt i H:S-regi tilhørende Københavns Kommune.

Antallet af indlagte er imidlertid ikke statisk. Som det fremgår af H:S materiale (bilag) har antallet af indlagte fra patientgruppe 1 inden for det seneste halvandet år varieret fra de nuværende 55 indlagte til 76 indlagte med et gennemsnit på 62 patienter for perioden oktober 2004 til og med marts 2006.

Det vurderes derfor, at de senest opgjorte tal på 55 personer i patientkategori 1 er undervurderet med 7 personer i forhold til gennemsnittet.

Det skønnes derfor, at der i gennemsnit vil være 90,5 færdigbehandlede og ikke 83,5, som angivet i ovenstående tabel.

H:S har ikke fremsendt materiale for udviklingen for de øvrige 3 patientgrupper, men blot oplyst antallet ved udgangen af marts 2006.

Tabel 1: Færdigbehandlede patienter i H:S-regi opgjort pr. 31. marts 2006

Patient-gruppe	Patientkategori	Antal
1	Patienter godkendt eller som forventes godkendt til et botilbud	55
2	Hospitalsplejepatienter	6
3	Øvrige patienter	18
	Kortvarigt indlagte	4,5
	I alt opgjort pr. 31 marts. 2006	83,5
	Korrektion i forhold til gennemsnit	7,0
	I alt	90,5

Note: Bemærk at det faktiske antal kortvarigt indlagte udgør 9 personer. Det er skønnet at indlæggelsestiden er ca 6 måneder og at antal helårspersoner, derfor udgør 4,5 personer.

Som bilag til notatet er vedlagt en nærmere beskrivelse af patientgrupperne. I tabellen henvises der hertil via noten i yderste venstre kolonne.

Udgift

Med en takst på 1663 kr. i døgnet 365 dage udgør den samlede udgift 54,9 mill.kr. for de i alt 90,5 patienter.

Alternativ beregning baseret på data opgjort på sengedage

Alternativt kan der tages udgangspunkt i det samlede antal sengedage for færdigbehandlede patienter i 2005.

Tallene viser, at det samlede antal sengedage udgør 27.989. Med en døgntakst på 1663 kr. vil den samlede udgift udgøre 46,5 mill. kr.

H:S mener imidlertid ikke, at data for antal sengedage er fyldestgørende, idet der er usikkerhed om, hvorvidt alle patientgrupper indgår og endvidere om tallene inden for den enkelte patientgruppe er korrekte.

Som eksempel på sidstnævnte er der ifølge opgørelsen over antal sengedage kun én hospitalsplejepatient i hele 2005, mens der i marts 2006 er 6 hospitalsplejepatienter. H:S medgiver, at der må være fejl i antallet af hospitalspatienter, men kan ikke med så kort frist angive en plausibel forklaring.

Endeligt skal det fremhæves, at tallene er opgjort manuelt for hvert enkelt hospital. Dette kan medføre forskellige opgørelsesmetoder og fejl i optællingerne af antal dage.

Hjemtagning af psykiatriske patienter

Socialforvaltningen og H:S har gennem en årrække været i dialog om problemstillingen.

Imidlertid har det vist sig vanskeligt at anvise fysiske rammer til denne gruppe og Socialforvaltningen har derfor foreslået H:S, at et afsnit på Sct. Hans Hospital overtages af Socialforvaltningen med henblik på at videreføre afdelingen med status af et socialpsykiatrisk bocenter. H:S afviste imidlertid denne løsning med henvisning til planer om at sælge dele af Sct. Hans.

Ud af det aktuelle antal patienter er 41 godkendt og yderligere forventes 14 – 19 patienter godkendt (patientgruppe 1 - jf. tabel 1). De godkendte patienter indgår derfor på Socialforvaltningens ventelister over ventende, der ønsker en plads på et socialpsykiatrisk bocenter eller et botilbud for handicappede.

I takt med at planen om en gennemsnitlig ventetid på 4 måneder implementeres (Tryghedsplanen) vil denne gruppe blive reduceret. Status for Tryghedsplanen er, at byggeri svarende til 58 boliger til psykisk syge fortsat ikke er afsluttet.

26 af boligerne skal anvendes som solistboliger for lette psykisk syge, mens andre 8 boliger er rettet mod psykisk syge stofmisbrugere. Det vurderes, at de færdigbehandlede ikke vil kunne indpasses i disse botilbud.

Tilbage resterer 24 boliger, som vil kunne anvendes til blandt andet færdigbehandlede patienter i H:S-regi. Boligerne forventes at stå klar til indflytning ultimo 2006.

De ventende visiteres ud fra et behovskriterium og det må i den sammenhæng vurderes, at de færdigbehandlede patienter har et generelt presserende behov for at kunne overgå til et socialpsykiatrisk bocenter. Imidlertid viser erfaringerne, at der er to forhold som ofte udskyder visiteringen til et socialpsykiatrisk botilbud.

I ventetiden fra beboeren vurderes at være klar til at flytte og til at beboeren tilbydes en bolig sker der til tider tilbagefald for den færdigbehandlede, således at den pågældende alligevel ikke altid er klar, når tilbudet er der. Problematikken om tilbagefald sker betydeligt oftere end for ikke færdigbehandlede patienter.

Det andet forhold omhandler ønsket om konkrete bocentre. De færdigbehandlede har jævnligt et ønske om at bo på bestemte bocentre, hvor ventetiden er længere end til de øvrige bocentre. Erfaringer viser, at de færdigbehandlede hellere forbliver i H:S-regi

indtil det ønskede bocenter har plads end til at tage imod et tilbud på det første ledige bocenter med plads til denne type patienter.

P.t udgør færdigbehandlede patienter ca. 25 pct. af den samlede venteliste og i gennemsnit vil minimum 6 ud af de 24 nye pladser derfor vil blive anvendt til færdigbehandlede patienter. Imidlertid må det vurderes, at de færdigbehandles presserende behov medfører, at Socialforvaltningen vil være i stand til at visitere halvdelen af pladserne til færdigbehandlede svarende til 12 ventende.

I forbindelse med budgetaftalen for 2005 blev der vedtaget en principbeslutning om på sigt at nedbringe ventetiden til gennemsnitlig 4 uger. En implementering af en gennemsnitlig ventetid på 4 uger vil kunne eliminere problemstillingen, idet der kun i særlige tilfælde vil være ventetid som følge af vanskeligheder med at finde et egnet botilbud. I budgetforslaget 2007 indgår et ønskeforslag om en bevilling til dette formål

For patientgruppe 2 og 3 – i alt 24 patienter - vil der være behov for en helt ny type tilbud, som bedst kan karakteriseres som en mellemting mellem en plads på et af de nuværende socialpsykiatriske bocentre og en plads på et psykiatrisk hospital.

Manglende finansiering af færdigbehandlede patienter

H:S er af den opfattelse, at opgørelsesmetoden, hvor antal årsværk er sat til 90,5 ventende, er den mest korrekte.

Vurderingen er derfor, at det samlede udgiftsbehov vil udgøre 54,9 mill. kr. Dette tal skal reduceres som følge af en dut-kompensation ydet fra staten samt en reduktion af udgifterne i forbindelse med en flytning af 12 færdigbehandlede patienter fra Sct. Hans til et nyt botilbud under Tryghedsplanen.

Dermed udgør den samlede finansiering 38,2 mill. kr.

Tabel 2: Manglende finansiering (mill. kr.)

Forventet udgift	54,9
- kompensation fra staten	- 9,4
- Anvendelse af nyt botilbud	- 7,3
= Manglende finansiering	38,2

Socialforvaltningen må imidlertid tage forbehold for det ovenfor opgjorte beløb.

For det første viser tal opgjort på månedsbasis, at der er betydelige udsving fra måned til måned og at et tilsvarende mønster må forventes at gøre sig gældende på årsbasis.

For det andet vil regionen fra 2007 have et betydeligt økonomisk incitament til at registrere patienterne som færdigbehandlede. Denne vurdering tilfalder alene regionen og Socialforvaltningen har ingen medindflydelse herpå. Med den nye incitamentsstruktur vil antallet af patienter, der er registreret som færdigbehandlede, derfor kunne stige fra 2007.

Forslag til nedbringelse af færdigbehandlede patienter i H:S-regi

Det foreslås, at der afsættes en bevilling til alle færdigbehandlede patienter. Økonomiforvaltningen og Socialforvaltningen bør i fællesskab disponere over puljen, hvis formål det er at tilvejebringe billigere løsninger end de nuværende ophold i H:S-regi.

Der er umiddelbart 2 løsninger for på sigt at opnå en lavere pladspris.

Socialforvaltningen vil undersøge mulighederne for køb af pladser med henblik på at opnå en lavere pris end den nuværende takst for færdigbehandlede patienter.

Endvidere bør det overvejes at anvende puljen til at oprette nye botilbud, idet at det må forventes, at Socialforvaltningen vil være i stand til at oprette nye pladser til en lavere pladspris end den nuværende.

For begge ovenstående løsninger skal det imidlertid understreges, at prisen pr. plads vil være relateret til den enkelte færdigbehandlede patients behov for pleje og bistand, hvilket indebærer, at Socialforvaltningen ved køb eller oprettelse af egne pladser ikke med sikkerhed vil kunne opnå en lavere udgift end taksten for færdigbehandlede i H:S-regi.

Psykisk syge og handicappede - børn

H:S er af den opfattelse, at der ikke vil være færdigbehandlede børn i H:S-regi.

Bilag

1. Patienter der enten er godkendt eller må forventes blive godkendt af Socialforvaltningen til et psykiatrisk botilbud eller et botilbud for handicappede. Denne gruppe indgår på lige fod med øvrige ventende på ventelisterne til kommunale botilbud.

2. Patienter karakteriserede som "hospitalsplejepatienter", og som er defineret ved at være lægeligt færdigbehandlede patienter og på venteliste til et botilbud, men hvis behov og adfærd ikke kan tilgodeses i de kommunale boligtilbud, idet de kræver en lægelig behandling af varig karakter, som ikke kan tilbydes på et bocenter.

Denne gruppe indgår ikke i H:S materiale (se bilag).

3. Patienter indlagte meget langvarigt og som der ikke er sat etiket på i forhold til hvilke botilbud, der ville være det rette, hvis de kunne indstilles til noget. Denne gruppe patienter er karakteriseret ved, at de:

- Er indlagte i åbne afsnit
- Har været indlagte i mere end 1 år
- Ikke har en retslig foranstaltning
- Ikke er indstillede til nogen bolig udenfor hospitalet

Denne gruppe indgår ikke i H:S materiale (se bilag).