

## **Notat om takster for 2018 for sundhedskoordinatorfunktionen og klinisk funktion, Socialmedicinsk Enhed på Bispebjerg og Frederiksberg Hospital**

### **Samarbejde med kommunerne:**

Samarbejdet mellem Socialmedicinsk Enhed i Region Hovedstaden og de 29 kommuner i regionen er veletableret på baggrund af 5 års samarbejde og udvikling om den sundhedsfaglige del af sager om førtidspension og sygedage.

Der er efterhånden etableret en fast praksis hvor kommunerne i god tid indmelder behov for det kommende år, og i det omfang kommunerne har ønsket det, har Socialmedicinsk Enhed generelt kunne efterkomme behov for justeringer.

Socialmedicinsk Enhed har i perioden kunne dække alle møder med sundhedskoordinatorer og har således til dato ikke måtte melde forfald til nogen møder.

Klinisk funktion har, efter vanskeligheder i opstarts perioden, kunnet øge kapaciteten i klinisk funktion, dels ved nye ansættelser og dels ved effektivisering af interne arbejdsgange.

Generelt har samarbejdet mellem region og kommuner været særdeles konstruktivt og der har således været en åben og ligefrem dialog med de enkelte kommuner med både ros og kritik. Socialmedicinsk Enhed har på den baggrund løbende kunnet justere på såvel ydelserne i sundhedskoordinatorfunktionen som i klinisk funktion.

Generelt har regionen fået positive tilbagemeldinger fra kommunerne, både mht. sundhedskoordinatorfunktionen og mht. klinisk funktion.

Der er fra regionens side et ønske om at styrke Samarbejdsforum, så det bliver i stand til at afklare og løse generelle problemer, der går på tværs af de enkelte kommuners samarbejde med Socialmedicinsk Enhed.

### **Økonomiske konsekvenser ved samarbejdet:**

Kommunerne i Region Hovedstaden samt KKR har løbende fået information om, at regionen har merudgifter ved levering af ydelserne til kommunerne fra sundhedskoordinator- og den kliniske funktion, Socialmedicinsk Enhed. Det er således regionens vurdering, at kommunerne betaler en for lav takst for ydelserne leveret fra de to funktioner, og at taksterne ikke kan dække udgifterne forbundet med levering af ydelserne.

En benchmarking analyse har vist, at taksterne i regionen er lavere end sammenlignelige ydelser i de andre regioner. Analysen er tidligere sendt til KKR til orientering.

Regionen vil på denne baggrund genforhandle de nuværende takster med kommunerne med henblik på at få nogle højere og mere realistiske takster til dækning af udgifterne ved levering af de nævnte ydelser.

Der har i årene fra 2013-2017 været et driftsunderskud på i alt 16,7 mio. kr. Såfremt der ikke som foreslået bliver aftalt stigende takster, kan det forventes, at der også i 2018 vil opstå et underskud ved driften.

På sidste møde i Samarbejdsforum for klinisk funktion tog kommunerne det til efterretning, at regionen ønsker en genforhandling.

Da det i længden er uholdbart, at regionen underskudsfinansierer en kommunal ydelse skal det foreslås, at de nuværende takster for sundhedskoordinatorfunktionen og klinisk funktion fra og med 2018 øges med henholdsvis 15 % og 15-33 % (afhængig af ydelse). Hermed vil taksterne komme på niveau med hvad kommunerne i andre regioner betaler for ydelserne. De samlede takstindtægter vil beregnet ud fra den faktiske aktivitet i 2017 stige med ca. 6 mio. kr. årligt.

Der har i 2017 været afholdt 1.950 sundhedskoordinatormøder omfattende ca. 12.000 borgere samt leveret 795 ydelser fra klinisk funktion.

Endvidere foreslås der et ekstra tillæg i fire år fra 2018 til 2021 til dækning af det samlede driftsunderskud fra årene 2013-2017. Det foreslås, at der tillægges 1.414 kr. pr. sundhedskoordinatormøde samt 1.521 kr. pr. klinisk undersøgelse. Det anførte ekstra tillæg vil give en årlig merindtægt på ca. 4 mio. kr.

De øgede takster vil give en robust model med bedre balance mellem driftsudgifter og takstindtægterne fra kommunerne og hvor der ikke forudsættes at skulle foretages efterreguleringer.

Der foreslås følgende ændrede takster for 2018:

### Takster for 2018

kr.	Nuværende takst	Ny takst	Tillæg*	Samlet ny takst i 2018
<u>Sundhedskordinator</u>	12.271	14.122	1.414	15.536
<u>Klinisk funktion</u>				
Speciallægeerklæring	9.490	12.617	1.521	14.138
Lille tværfaglig udredning	14.798	18.103	1.521	19.624
Stor tværfaglig udredning	21.903	25.222	1.521	26.743

\*Særligt tillæg i årene 2018-2021

Hertil kommer følgende nye tillæg som anføres i prisniveau 2018:

#### For sundhedskordinatorfunktionen:

- Tillæg ved indsendelse af sager på over 50 sider pr. sag, set som et gennemsnit over det samlede antal sager på mødedagen. Tillægget er på 17 kr. pr. ekstra side. Tillægget er varslet og godkendt i samarbejdsforummet.
- Tillæg ved overskridelse af det maksimale antal sager pr. mødedag, som i nuværende aftale er sat til 7 sager på en mødedag. Tillægget er på 2.017 kr. pr. ekstra sag svarende til den gennemsnitlige pris pr. sag ved 7 sager.
- Tillæg ved overskridelse af mødets varighed, som i nuværende aftale er sat til 7,5 timer inklusiv frokostpause, hvor overskridelsen skyldes andre årsager end flere sager. Tillægget er på 1.316 kr. pr. ekstra hele time.

#### For klinisk funktion:

- Tillæg på 7.500 kr. ved indkaldelse af vagter til undersøgelse af potentielt farlige borgere. Der har kun været ganske enkelte gange, hvor det har været nødvendigt at indkalde vagter.
- Tillæg ved borgeres udeblivelser uden afbud. Udeblivelser koster ekstra ressourcer, da sagen skal genforberedes af lægen. Tillægget foreslås på 3.600 kr. pr. udeblivelse (eksklusiv tolk). Ved udeblivelse har der været udgifter til indkaldelse og forberedelse, samt efterfølgende udgifter til at sikre at borger møder op til næste indkaldelse. Dette sker som hovedregel i samarbejde med kommunen. Efter anden udeblivelse afsluttes borgeren.

#### **Sammenfatning:**

Region Hovedstaden vil genforhandle de nuværende takster med kommunerne med henblik på at få nogle højere takster og samtidig få igangsat en dialog med henblik på at få et styrket Samarbejdsforum.