Dokument oprettet 05. februar 2019

Sag 17-2014-00561 – Dok. 417678/tk\_dh

**Hvad koster det at indføre en ordning med sundhedstjek?**

*Resumé: Det skønnes at koste ca. 100 mio.kr. at indføre et tilbud om et årligt sundhedstjek til voksne borgere med betydelige kognitive eller psykiske funktionsnedsættelser. Udgifterne fordeler sig på sundhedsområdet (sundhedstjek i almen praksis) og socialområdet (støttepersonale).*

## 1. Indledning

Formålet med dette notat er at skønne over, hvad et landsdækkende tilbud om sundhedstjek for borgere med kognitive og psykiske funktionsnedsættelser hos praktiserende læge vil koste.

Der tages udgangspunkt i den model, som DH har udviklet, og som er afprøvet i 4 forsøg med deltagelse af Roskilde, København, Svendborg samt Allerød og Egedal kommuner. Modellen indeholder 3 faser:

Forberedelse: Bestilling af tid hos lægen. Udfyldning af forberedelsesskema (typisk i et samarbejde mellem personale og borger). Blodprøvetagning (hos ambulatorium eller praktiserende læge).

Sundhedstjek hos lægen: Samtale på baggrund af forberedelsesskema og blodprøveresultater. Gennemgang af evt. medicinliste. Diverse undersøgelser. Typisk vil en ansat på bosted eller en hjemmevejleder ledsage borgeren til lægen og være med ved samtale og undersøgelse.

Opfølgning: Henvisning til andre undersøgelser, iværksættelse af ordineret behandling, opfølgning hjemme hos borgeren (medicinhåndtering, kostomlægning o.l.) mv.

## 2. Forudsætninger

## 2.1. Målgruppe

Målgruppen er voksne borgere med betydelige kognitive og psykiske funktionsnedsættelser, der ikke kan drage omsorg for sig selv. Det kan være borgere med udviklingshæmning, psykisk sygdom, epilepsi, autisme, ADHD, hjerneskade o.l.

Fordelt på bopæl er der to hovedmålgrupper:

* Beboere på bosteder under kommunen eller regionen (§ 107 eller § 108-tilbud efter serviceloven)
* Borgere der modtager § 85-støtte (specialpædagogisk støtte efter serviceloven), dvs. bor i botilbud efter almenboliglovens 105, stk. 2, eller i egen bolig med bostøtte/hjemmevejleder.

## 2.2. Målgruppens størrelse

Socialpolitisk Redegørelse 2018 skønner, at ca. 70.000 voksne borgere med nedsat kognitiv eller psykisk funktionsevne modtager ydelser efter serviceloven.[[1]](#footnote-1) De vil være i målgruppen for et tilbud om sundhedstjek. Der er tale om borgere med angst, skizofreni, udviklingshæmning, hjerneskade, autisme, epilepsi mv.

Der vil være nogle borgere, der med den nødvendige støtte er i stand til at tage vare på egen sundhed. Målgruppen størrelse sættes derfor til 60.000 borgere.

## 2.3 Frekvens

Det er her forudsat, at borgeren tilbydes et sundhedstjek 1 gang om året.

## 2.4 Deltagelsesgrad

Udgifterne afhænger af, hvor mange der reelt tager imod tilbuddet om sundhedstjek. Fx tog 63 % mod tilbuddet i Roskilde Kommunes forsøg.

Formentlig vil der være tale om en indfasning med forhåbentlig stigende deltagelsesgrad. Sundhedstjekket er frivilligt og forudsætter samtykke og borgerens aktive medvirken. Det antages, at 85 % af målgruppen tager imod sundhedstjekket.

## 2.5 Støttepersonale

De fleste af borgerne i målgruppen har behov for hjælp til tidsbestilling, udfyldelse af forberedelsesskema, ledsagelse til læge og blodprøvetagning og hjælp til opfølgning på resultaterne af tjekket.

Det er antaget, ud fra erfaringer fra bl.a. Roskilde, der lavede forsøg med udviklingshæmmede, der boede for sig selv med regelmæssige besøg af hjemmevejleder, at der er behov for 4-6 timers støtte fra hjemmevejlederen.

På bosteder antages en del af den nødvendige støttetid at kunne løftes inden for de eksisterende personalemæssige rammer.

Det antages således for den samlede målgruppe, at 4 timers støtte pr. borger er nødvendig.

Der tages udgangspunkt i lønnen for en fuldtidsansat kommunal hjemmevejleder, som pr. november 2018 er på 37.263 kr.[[2]](#footnote-2) Med en gennemsnitlig månedlig arbejdstid på 160,33 timer fås en timeløn på afrundet 232 kr. 4 timers støtte koster 928 kr.

Opstartsmøder for hjemmevejledere, kompetenceudvikling mv. samt administrativt overhead er ikke medregnet.

## 2.6 Selve sundhedstjekket

Udgifterne består dels af honorar til lægen, dels af udgifter til blodprøve. I de 4 forsøg er der indgået aftaler med lokale PLO-afdelinger. Udgiften varierer derfor noget.

I den ene aftale udgør honoraret 1.650 kr. Blodprøve betales af kommunen til regionen (beløb uoplyst).[[3]](#footnote-3)

I den anden aftale udgør honoraret 1.500 kr.[[4]](#footnote-4) Blodprøve afregnes efter taksten i den centrale overenskomst med almen praksis (pt. 47,95 kr.).[[5]](#footnote-5)

I DH’s oprindelige pilotforsøg for 5-6 år siden udgjorde lægernes honorar 8-900 kr.

En landsdækkende model vil skulle forhandles på centralt plan, hvilket kan resultere i mere moderate honorarer. Det forudsættes her, at den samlede udgift til blodprøve og honorar udgør 1.400 kr.

## 2.6 Udgifter til opfølgende behandling

Sundhedstjekket kan føre til afledte udgifter til behandling (tandlægeudgifter, genoptræning, fodbehandling, blodtryksmedicin, udgifter til briller, høreapparatbehandling osv. osv.).

Der er ikke skønnet over disse udgifter. Dels er det for usikkert, dels forudsættes udgifterne afholdt inden for de almindelige rammer for sundhedsbehandling.

**2.7 Fradrag for igangværende sundhedstjek-rutiner**

Der er enkelte steder indført sundhedstjek-ordninger. Det gælder fx bostedet Tangkær i Region Midt og Løgumgård i Tønder Kommune.[[6]](#footnote-6) Der er givetvis andre bosteder, hvor rutiner med at få beboere på bosteder regelmæssigt undersøgt af en læge regelmæssigt fungerer.

Der bør derfor være et fradrag for allerede etablerede sundhedstjek-lignende ordninger. På skønsbasis sættes beløbet til 20 mio.kr. årligt.

## 2.8 Samfundsøkonomiske effekter

Få i målgruppen er i uddannelse eller i ordinær beskæftigelse. Der påregnes ikke samfundsøkonomiske gevinster i form af færre udgifter til overførselsindkomster eller flere skatteindtægter som følge af forbedret arbejdsmarkedstilknytning.

Der kan derimod - for en del af borgerne i målgruppen - være andre positive samfundsøkonomiske effekter. På bostedet Tangkær, der bl.a. har en afdeling for beboere med psykiatriske lidelser, har man indført en særlig sundhedstjek-variant. En sundhedsøkonomisk analyse opgør den samfundsøkonomiske gevinst til ca. 100.000 kr. pr. beboer. Det skyldes især lavere omkostninger på grund af mindre medicinforbrug og færre indlæggelsesdage på psykiatriske afdelinger.[[7]](#footnote-7)

Der vil være samfundsøkonomiske gevinster ved sundhedstjekket. Hvis der for blot 1.000 borgere nås samme omkostningsreduktion som på Tangkær, svarer det til 100 mio.kr. Men det vurderes her at være for usikkert at skønne over effekterne for den samlede målgruppe.

## 3. Udgifter til indførelse af sundhedstjek

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Post | Mellemregning  | Beløb (mio.kr.) |
| 1. Støttepersonale  | 60.000 x 928 kr. | 55,7 |
| 2. Sundhedstjek | 60.000 x 1.400 kr.  | 84,0  |
| 3. Bruttoudgift sundhedstjek | 55.680.000 kr. + 84.000.000 kr.  | 139,7  |
| 4. Korrektion for deltagelsesgrad | 139.680.000 kr. x 85/100 | 118,7 |
| 5. Fradrag for igangværende sundhedstjek-rutiner | 118.728.000 kr. – 20.000.000 kr.  | 98,7  |
| **6. Nettoudgift sundhedstjek**  |  | **98,7**  |

Udgifterne falder dels på sundhedsområdet under regionerne (sundhedstjek i almen praksis), dels på socialområdet under kommunerne og i et vist omfang regionerne (støttepersonale).[[8]](#footnote-8)

1. <https://socialministeriet.dk/publikationer/2018/dec/socialpolitisk-redegoerelse-2018/> (kap. 9) [↑](#footnote-ref-1)
2. Tal for månedsløn er trukket fra KRL (Kommunernes og Regionernes Løndatakontor) <https://www.krl.dk/#/main> [↑](#footnote-ref-2)
3. <https://www.laeger.dk/lokal-aftale-vedroerende-honorering-af-praktiserende-laeger-der-deltager-i-projekt-stoerre-lighed-i> [↑](#footnote-ref-3)
4. <https://www.laeger.dk/honorering-af-praktiserende-laeger-for-somatisk-sundhedstjek-i-alleroed-egedal-og-kbh-kommune> [↑](#footnote-ref-4)
5. Ydelse 2101 under § 51Tillægsydelse <https://www.laeger.dk/sites/default/files/overenskomst_om_almen_praksis_ok18_endelig_udgave.pdf> [↑](#footnote-ref-5)
6. Om Tangkær – se note 7. Se mere om Løgumgård her: <https://www.jv.dk/toender/Succes-med-at-spotte-sygdom-hos-handicappede/artikel/2420159> [↑](#footnote-ref-6)
7. Se ”Pixibog om sundhedstjek…..”, s. 45-48 <http://www.svo.rm.dk/botilbud/tangkar---socialpsykiatri/aktiviteter-og-tilbud/sundhedstjek/> [↑](#footnote-ref-7)
8. Regionerne har i dag en række specialiserede tilbud, herunder botilbud, under sig, som kommunerne ikke har overtaget, bl.a. bostedet Tangkær. [↑](#footnote-ref-8)