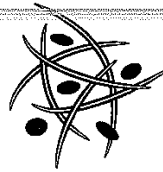


Afjærdet og plyst, henvendelsen
ved er fjlet og fjldateret.

Modtaget 22.05.07

Dato 1. november 2006



Netværk
af forebyggende
sygehuse i Danmark

Formand for Folketingets Sundhedsudvalg
Birthe Skaarup
Folketinget, Christiansborg
1240 København K

Direkte telefon •
Lokal fax • 3531 2027
E-mail • 3531 6997
LM04@bbh.regionh.dk

Sundhedsudvalget
SUU alm. del - Bilag 601
Offentligt

Vedr.: Takster for sygehusenes forebyggelsesydelse

Kære Birthe Skaarup.

Sekretariat for Netværk af forebyggende sygehuse i Danmark skal hermed venligst bringe vedlagte brev i erindring, idet vi håber på en snarlig tilbagemelding fra Folketingets Sundhedsudvalg vedr. mulighed for takster for sygehusenes forebyggelsesydelse.

Hvis det ønskes, stiller repræsentanter for Netværkets forretningsudvalg gerne op i Sundhedsudvalget til uddybning af brevet og besvarelse af eventuelle spørgsmål om problemstillingen.

Venlig hilsen

Lillian Møller
Netværkskoordinator

Vedlagt: Kopi af brev fra 1. november 2006

Dato 1. november 2006

Formand for Folketingets Sundhedsudvalg
Birthe Skaarup
Folketinget, Christiansborg
1240 København K



Netværk
af forebyggende
sygehuse i Danmark

Direkte telefon • 3531 2027

Lokal fax • 3531 6997

E-mail • LM04@bbh.hosp.dk

Vedr.: Takster for sygehusenes forebyggelsesydelse

Kære Birthe Skaarup

Netværk af forebyggende sygehuse i Danmark er et landsdækkende netværk af 50 sygehuse. Netværkets formål er at styrke, udvikle og fastholde netværkssygehusenes indsats og ansvar for sygdomsforebyggelse, sundhedsfremme og rehabilitering. Der arbejdes med en række indsatsområder inden for generel forebyggelse, herunder alkohol, svær overvægt, ernæring, fysisk aktivitet, tobak og selvmord. Netværket indgår i WHO's internationale netværk Health Promoting Hospitals, som består af godt 35 nationale og regionale netværk og mere end 700 sygehuse.

Netværk af forebyggende sygehuse ser med tilfredshed på, at flere partier i Folketinget peger på, at den forebyggende sundhedsindsats skal prioriteres højt. Med en konstant stigning i antallet af danskere med livsstilsrelaterede sygdomme er forebyggelsen en nødvendighed, hvis sundhedsudgifterne samlet set ikke skal løbe løbsk.

Derimod kan det ærgre, at man fra statens side ikke er i stand til bedre at understøtte forebyggelsesindsatsen, således at hospitalerne bliver bedst muligt rustet til at tilgodese den enkelte patient.

DRG-enheden i Sundhedsstyrelsen har i samarbejde med Netværket udpeget to sygehuse, som har deltaget i en ABC-analyse (Activity Based Costing-analyse). Formålet har været at udregne de reelle omkostninger ved gennemførelsen af de enkelte forebyggelsesaktiviteter med henblik på en takstfastsættelse af ydelserne.

Analyserne viste, at omkostningerne for en ambulante forebyggelsesydelse ligger på omkring 600 kr. Omkostningerne er noget lavere end den generelle DAGS-takst på knap 1300 kr. for ambulante ydelser, der er baseret på et gennemsnit. De lavere omkostninger skyldes hovedsageligt, at der ikke bruges apparatur eller medicin ved den ambulante forebyggelsesydelse, og at hovedparten af ydelsen leveres af plejepersonale alene.

Sundhedsstyrelsen har derfor fundet, at der ikke bør fastsættes en særskilt takst for de ambulante forebyggelsesydelse. Det betyder således, at et ambulante besøg på sygehuset med forebyggelsesaktiviteter uændret kan afregnes som et hvilket som helst andet ambulante besøg.

Umiddelbart kunne man så mene, at det tilgodeser forebyggelsesindsatsen, men ved nærmere eftersyn viser dette sig ikke at være tilfældet. De hospitaler, som forsøger at understøtte sammenhængende patientforløb ved at tilbyde den enkelte patient eksempelvis ambulante kontrol og en forebyggelsessamtale ved ét besøg samme dag, vil, som reglerne er nu, blive økonomisk straffet, idet de ikke modtager afregning for forebyggelsesydelsen, men kun for den øvrige ambulante ydelse.

Dette er ekstra ærgerligt, da effekten af en målrettet forebyggelsesindsats ofte afhænger af, at patienten oplever sammenhæng i tilbuddene. I forvejen kan det være svært at fastholde patienten i forløbet, da det er borgere med overforbrug af alkohol, tobaksrygere og/eller personer med vægtproblemer og begrænset fysisk aktivitet, der har behov for ydelserne.

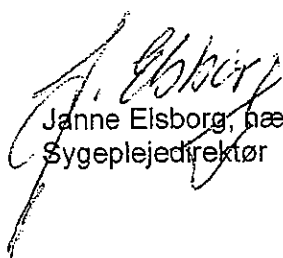
Hvis man som sygehus tvinges til at afvikle forebyggelsessamtaler og øvrige forebyggelsesydelser som selvstændige besøg på sygehuset for at kunne finansiere ydelsen, vil det være til skade for patienterne. Vi ved, at mange patienter i så fald slet ikke møder op.

Netværk af forebyggende sygehuse vil på denne baggrund bede Folketingets Sundhedsudvalg se nærmere på, om systemet kan indrettes således, at den økonomiske afregning (DAGS-taksten) for forebyggelsesydelser kan differentieres, således at det bliver muligt at få særlig afregning for en forebyggelsesindsats i sammenhæng med et andet ambulante besøg. Dette kunne ske på flere måder. F.eks. kunne der indarbejdes en tillægsydelse for forebyggelsesydelser til andre ambulante besøg, som svarer til de reelle omkostninger, der er på ca. 600 kr.

Vi står gerne til rådighed for uddybning af ovenstående problemstilling.

På forretningsudvalgets vegne

med venlig hilsen



Janne Elsborg, næstformand
Sygeplejeforedirektør



Anna Birthe Bach, formand
Centerchef, overlæge