

Økonomi
ved forskellige modeller
for etablering af 9 nye hospicepladser

Dato 17-09-2012

1-30-72-289-07

Tre modeller for udbygning med ni hospicepladser

Side 1

Forretningsudvalget anmodede den 14. august 2012 administrationen om at belyse de driftsmæssige konsekvenser ved tre modeller for udbygning med 9 hospicepladser:

- Etablere pladser i eksisterende hospicer
- Etablere et nyt hospice i bestående bygninger
- Etablere hospice i nybyggeri.

./.

Administrationen har derudover overvejet eventuelle driftsmæssige fordele ved at placere et nyt hospice i tilknytning til Regionshospitalet Horsens. Overvejelserne fremgår af vedlagte bilag – *Hospice i tilknytning til Regionshospitalet Horsens* dateret den 31. august 2012.

Forudsætninger

Det følger af den landspolitiske aftale om Kræftplan III, at regionerne skal etablere 42 nye hospicepladser på selvejende institutioner inden udgangen af 2014. Som følge af aftalen ændres hospicebekendtgørelsen således, at de 42 pladser lægges til det nuværende antal pladser i regionerne.

Region Midtjylland skal oprette 9 nye pladser oveni de eksisterende 50 pladser, Region Syddanmark skal oprette 9 nye pladser, Region Nordjylland og Region Sjælland hver 6 pladser, medens Region Hovedstaden skal oprette 12 nye pladser.

Region Midtjylland kan indgå aftaler med selvejende institutioner, der kan efterkomme borgernes behov i Region Midtjylland, hvilket f.eks. også forventes at kunne ske ved at indgå driftsoverenskomst med Sct. Maria Hospice beliggende på grænsen mellem Region Syddanmark og Region Midtjylland.

Det er et krav i den landspolitiske aftale om Kræftplan III, at de nye pladser er i drift inden udgangen af 2014. Det vil sige, at der er behov for, at Regionsrådet træffer beslutning om den fysiske placering af de ni nye pladser og træffer beslutning om hvilken selvejende institution, der skal indgå driftsoverenskomst med.

Der var den 1. august 2012 frist for at indsende ansøgning til Sundheds- og forebyggelsesministeriet om tilskud til etablering af nye hospicepladser. Ministeriet har givet Region Midtjylland udsættelse til den 1. oktober 2012 under forudsætning af, at pladserne fortsat er etableret inden udgangen af 2014.

Generelt om økonomien ved drift af flere hospicepladser

For regionen vil der under alle omstændigheder ikke være tale om anlægsøkonomi, idet hospice er selvejende institutioner. De selvejende institutioner skal selv finansiere evt. udgifter til udvidelse eller ombygning eller til nybyggeri.

Regionens driftsøkonomi vil dog indirekte blive påvirket af, at institutionerne i forbindelse med udvidelse får større udgifter til f.eks. rente og afdrag på byggelån, idet institutionernes udgifter bliver finansieret af regionen i henhold til indgåede driftsoverenskomster.

Staten kompenserer regionens øgede driftsudgifter med 0,3 mio. kr. pr. plads svarende til 2,7 mio. kr. ved 9 pladser. Den regionale nettoudgift ved driften af en hospiceplads udgør ca. 1,2 mio. kr. Som begrundelse for, at bloktilskudskompensationen kun er på 0,3 mio. kr. er anført, at der modsat vil være et mindreforbrug af medicinske sengepladser på hospital. Det kan ikke udelukkes, at flere hospicepladser kan medføre et mindre forbrug af medicinske senge, men der vil i betydelig grad også være tale om, at flere hjemmeboende i stedet bliver indlagt på hospice. Det vil således være vanskeligt at udmønte en evt. besparelse på de medicinske senge. Hertil kommer, at den nuværende hospicekapacitet imødekommer behovet, jf. udredningen i Palliationsplan II, hvorfor det ikke forventes, at flere hospicepladser kan reducere antallet af medicinske indlæggelser. Det skønnes derfor, at den reelle besparelse på de medicinske senge vil være marginal.

Den kommunale døgntakstbetaling udgør årligt ca. 0,6 mio. kr. pr. plads ved en forventet belægning på 85 %. Døgntakstbetalingen udgør ca. 5,4 mio. kr. ved 9 pladser.

I forbindelse med etableringen af de 9 nye pladser vil staten yde et tilskud til etablering på 0,5 mio. kr. pr. plads. Tilskuddet udbetales til den selvejende institution, men har til formål at nedbringe de regionale merudgifter. Dette tilskud er ikke medregnet i nedenstående beregninger, idet tilskuddet primært forventes anvendt til indretning af hospice.

Udgangspunkt

I skønnet over udgifterne ved de tre forskellige modeller for udbygning af hospicekapaciteten er der taget udgangspunkt i det ensartede serviceniveau, der blev tilstræbt i forbindelse med en besparelse på hospiceområdet i 2009. Ved den lejlighed blev hospicernes lønudgifter tilstræbt harmoniseret, medens der fortsat er forskelle i de faste udgifter til ejendom.

Med dette udgangspunkt udgør priserne i 2012 P/L for driften af en hospiceplads følgende:

Drift af én hospiceplads (1000 kr.)

Løn	1.154
Andre aktivitetsafhængige udgifter	229
Ejendomsudgifter	356
Læge	68
I alt regional bruttoudgift	1.807
Kommunal døgntakst	600
I alt regional nettoudgift	1.207

Med ovenstående udgangspunkt og med et statsligt driftstilskud på 0,3 mio. kr. pr. plads vil udgangspunktet for et budget for et hospice med 9 pladser være:

Drift af 9 hospicepladser (1000 kr.)

Løn	10.383
Andre aktivitetsafhængige udgifter	2.062
Ejendomsudgifter 356.000 kr.	3.204
Læge	612
I alt regional bruttoudgift	16.261
Kommunal døgntakst	5.400
Statslig refusion	2.700
I alt regional nettoudgift	8.161

Model 1 – Etablere pladser i eksisterende hospicer

Hospice Søholm

Med henblik på at imødekomme Regionsrådets hensigtserklæring fra Budget 2012 om at etablere flere pladser i Sydøstjylland har administrationen set nærmere på de økonomiske konsekvenser af at etablere flere pladser på Hospice Søholm i Stavtrup og af at indgå en aftale med Sct. Maria Hospice i Vejle.

Det skal bemærkes, at administrationen også har spurgt de øvrige hospicer i Hvide Sande, Skive og Rønne om deres muligheder for at udvide. Hospice Limfjorden og Hospice Djursland har meldt positivt tilbage, men flere pladser vil kræve nybygning/ombygning.

I Model 1 etableres der fire nye pladser på Hospice Søholm oven i de eksisterende 11 pladser. I det nuværende lejemål er der plads til de fire nye pladser uden behov for bygningsmæssige ændringer. Der vil således ikke ske ændringer i Hospice Søholms huslejeudgift, jf. Regionsrådets beslutning af den 26. maj 2010 om at udvide Hospice Søholms lejemål til at kunne rumme en normering på 15 hospicepladser.

Der vil være en produktivitetsmæssig gevinst ved at benytte den ledige bygningsmæssige kapacitet på Hospice Søholm, idet ejendomsudgifterne vil falde fra 273.000 kr. til ca. 200.000 kr. pr. plads.

Ved at udvide Hospice Søholm med fire pladser kan der eventuelt også være en produktivitetsmæssig gevinst at hente ift. nattevagt, pedel, køkken for skønsmæssigt 600.000 kr. En mere præcis fastsættelse af den mulige produktivitetsgevinst forudsætter en nærmere analyse af driften på hospicerne og en dialog med hospicerne inkl. bestyrelserne for disse. Indhøstning af mulig produktivitetsgevinst på personalesiden forudsætter endvidere, at Regionsrådet vedtager en ny budgetmodel for hospiceområdet til erstatning af økonomimodellen vedtaget i forbindelse med sparerunde på hospicerne i 2009. Denne økonomimodel indebærer, at hospicernes budgetter bygges op ud fra en gennemsnitlig pris på

hospicernes udgifter til løn og andre aktivitetsafhængige udgifter, medens hospicernes udgifter til ejendom er afhængig af de faktiske forhold.

Økonomiske konsekvenser ved udvidelse af Hospice Søholm med fire pladser (1000 kr.):

Løn	4.616
Andre aktivitetsafhængige udgifter	916
Læge	274
I alt regional bruttoudgift	5.806
Bloktilskudsregulering	1.200
Kommunal døgntakst	2.400
I alt regional udgift	2.206

Sct. Maria Hospice

I Model 1 er det forudsætningen, at Region Midtjylland indgår driftsoverenskomst med Sct. Maria Hospice i Vejle i Region Syddanmark om driften af 5 pladser.

Da borgere fra Region Midtjylland i forvejen anvender ca. 5 pladser på Sct. Maria Hospice, er der tale om udgiftsneutralitet.

Afhængig af, hvordan aftalen med Region Syddanmark og Sct. Maria Hospice udarbejdes, må det forventes, at Region Midtjylland har ret til den statslige bloktilskudskompensation på 0,3 mio. kr. pr. plads – svarende til 1,5 mio. kr. Herved vil udgiften til anvendelse af Sct. Maria Hospice blive reduceret med 1,5 mio. kr.

Samlet vil merudgifterne ved model 1 således andrage ca. 0,7 mio. kr. ved udvidelsen af Hospice Søholm bestående af øgede driftsudgifter på 2,2 mio. kr. fratrasket bloktilskudskompensationen på 1,5 mio. kr. ved Sct. Maria.

Der er ikke indregnet mulig besparelse ved mindreforbrug af medicinske sengepladser.

Ved valg af Model 1 er der behov for, at Regionsrådet træffer beslutning om:

- At der indledes forhandlinger med bestyrelsen for Hospice Søholm om at udvide normeringen med 4 pladser fra 11 pladser til 15 pladser
- At der afsættes 5,532 mio. kr. til Hospice Søholm som følge af opnormeringen
- At der afsættes 0,274 mio. kr. til Aarhus Universitetshospital til lægedækning af de fire pladser på Hospice Søholm
- At der optages forhandlinger med Region Syddanmark og Sct. Maria Hospice om at indgå overenskomst om driften af 5 pladser

Såfremt Regionsrådet ønsker at søge at realisere en eventuel produktivitetsevinst på anslået 0,6 mio. kr. ved bedre udnyttelse af personaleressourcerne Hospice Søholm ved 15 pladser mod de nuværende 11 pladser, er der behov for at økonomimodellen for hospiceområdet tages op til revision.

Model 2 – Etablere et nyt hospice i bestående bygninger

Regionshospitalet Brædstrup

I Model 2 beregnes økonomien ved indretning af dele af Regionshospitalet Brædstrup til et nyt hospice med 9 pladser.

Ombygningsudgiften vil variere afhængig af, hvor hospice konkret indrettes i hospitalets bygninger. Desuden skal der påregnes et lidt større areal forbrug ved indretning i en eksisterende bygning, hvor givne vægge placering skal respekteres. Der er regnet med en ombygningspris pr. m² på 14.000 – 16.000 kr./m².

Med et areal på 1.700 m² skønnes ombygningsudgiften at andrage 24 – 27 mio. kr.

Der vil herefter være tale om et byggeri af en standard svarende til Hospice Limfjorden, der også er resultatet af en ombygning af eksisterende byggeri. Men prisen for ombygning af Regionshospitalet Brædstrup vurderes at blive lidt højere, da en ombygning er vanskeligere grundet de fysiske forhold.

Hertil kommer udgifter på beregnet 0,240 mio. kr. til finansiering af forudsat købesum på 4,0 mio. kr. Finansieringsudgiften er beregnet på grundlag af et 30-årigt fast forrentet realkreditlån. Samlet vil ejendomsudgifterne herefter beløbe sig til ca. 2,2 til 2,4 mio. kr.

Der skal udarbejdes en plan for anvendelse af bygningsmassen på Regionshospitalet Brædstrup, dels til egne formål dels med henblik på frasalg. Det nuværende bruttoareal er på ca. 13.000 kvm. Heraf anvender Livsstilscentret ca. 1800 kvm, medens et nyt hospice forventes at skulle anvende ca. 1700 kvm. Planen skal beskrive den bedste udnyttelse af de resterende ca. 9.500 kvm.

Videresalg til eksterne kan enten ske ved udstykning eller i henhold til bestemmelserne i ejerlejlighedslovgivningen.

Hospice udgør en del af det regionale sundhedstilbud og skal varetages af selvejende institutioner med driftsoverenskomst med regionen. Det fremgår af Bekendtgørelse nr. 799 af den 24. juni 2011 om offentligt udbud ved salg af kommunens henholdsvis regionens faste ejendomme, at salg til hospice vil være undtaget fra kravet om udbud, jf. § 2 stk. 2., nr. 6. Undtagelsen gælder, når regionen lovligt kan yde anlægsstøtte til institutioner, hvilket er tilfældet når regionen via en driftsoverenskomst afholder hospicets udgifter til renter og afdrag på lån til anlæg.

I nedenstående tabel er vist de beregnede driftsudgifter med det beregnede spænd i ejendomsudgifterne fra 2,2 mio. kr. til 2,4 mio. kr. inkl. udgifter til lys, varme m.v.

(1000 kr.) Der indgår et spænd i skønnede årlige ejendomsudgifter på 0,2 mio. kr.

Løn	10.383	10.383
Andre aktivitetsafhængige udgifter	2.062	2.062
Læge	616	616
Ejendomsudgifter	2.200	2.400
I alt regional bruttoudgift	15.261	15.461
Bloktilskudsregulering	2.700	2.700
Kommunal døgntakst	5.400	5.400
I alt regional nettoudgift	7.161	7.361

Der er ikke indregnet mulig besparelse ved mindreforbrug af medicinske sengepladser.

Der er frit hospicevalg. Det kan forventes, at det vil være muligt dels at hjemtrække patienter fra Region Midtjylland, der er indlagt på Sct. Maria Hospice i Vejle, dels at tiltrække borgere boende i Region Syddanmark.

Region Midtjylland har et forbrug på ca. 5 pladser på Sct. Maria til en nettoudgift på ca. 5,5 mio. kr. årligt. Hvis det forudsættes, at det frie hospicevalg vil reducere Region Midtjyllands forbrug på Sct. Maria hospice til 3 pladser og en nettoudgift på 3,3 mio. kr., vil dette beløb kunne fratrækkes ovennævnte merudgift. Nettoudgiften vil herefter være mellem 3,9 og 4,1 mio. kr.

Ved valg af Model 2 er der behov for, at Regionsrådet træffer beslutning om:

- At der søges efter en samarbejdspart, med hvilken der kan indgås overenskomst om driften af 9 hospicepladser i en del af det nuværende Regionshospital Brædstrup inden for en årlig ejendomsudgift på maksimum 2,4 mio. kr.
- At der afsættes 0,616 mio. kr. til Regionshospitalet Horsens til lægedækning af de ni hospicepladser

Model 3 – Etablere et nyt hospice i nybyggeri

Prisen på et nybyggeri vil afhænge af en række forhold, herunder en selvejende institutions muligheder for at fremskaffe donationsmidler til grund og/eller byggeri.

Med udgangspunkt i Byggeriets prisbog er den beregnede kvadratmeterpris for sygehusbyggeri (behandlingsafdeling) ca. kr. 20.940,- indeks 2012.

Da hospice byggeri er mindre krævende, reduceres prisen med 5%, hvilket giver en kvadratmeterpris på ca. kr. 19.900,- indeks d.d. Der vil være tale om en standard tæt på standarden for Hospice Djursland.

Ved byggeri af hospice på 1.600 m² giver det en samlet anlægssum på ca. kr. 31,8 mio. indeks d.d.

Dette medfører årlige ejendomsudgifter på 1,908 mio. kr. + anslået 500.000 til lys, varme m.v., **i alt 2,4 mio. kr.**

Hospice Østjylland vurderer i sin ansøgning at kunne opføre et hospice på en doneret grund til 12 pladser til en pris af 25 mio. kr. og en årlig udgift til husleje, lys, varme vedligeholdelse m.v. på 2,718 mio. kr. om året. Under forudsætning af, at der er tale om et byggeri på ca. 1700 kvm. er der tale om en kvadratmeterpris på ca. 15.000 kr. Det skønnes således at være tale om en standard svarende til det nybyggede Hospice Søholm.

Omregnet til 9 pladser vil det svare til en årlig ejendomsudgift på **ca. 2,0 mio. kr.**

Nybyggerierne for Sct. Maria Hospice og Hospice Sydfyn er opgivet til at andrage henholdsvis 50 mio. kr. og 34 mio. kr. til hospicer med 12 pladser – svarende til årlige renter og afdrag på **ca. 3 mio. og 2,0 mio. kr.** Hertil kommer øvrige ejendomsudgifter.

På de eksisterende hospicer i Region Midtjylland svinger ejendomsudgiften pr. plads (fra den 1. oktober 2012) mellem ca. 220.000 kr. og 350.000 kr. pr. plads. – svarende til en årlig ejendomsudgift for 9 pladser på mellem **2,0 og 3,2 mio. kr.**

Med udgangspunkt i ovenstående scenarier er det vurderingen, at de årlige ejendomsudgifter til et nyt hospice vil andrage mellem **ca. 2 og ca. 3,2 mio. kr.**

I nedenstående tabel vises de beregnede driftsudgifter ved etablering af et nyt hospice i nybyggeri, hvor der er en usikkerhed i den beregnede ejendomsudgift. Der er derfor beregnet to scenarier, et scenarium med en ejendomsudgift på ca. 2 mio. kr. og et scenarium med en ejendomsudgift på ca. 3,2 mio. kr.

(1000 kr.) Der indgår et spænd i skønnede årlige ejendomsudgifter på 1 mio. kr.

Løn	10.383	10.383
Andre aktivitetsafhængige udgifter	2.062	2.062
Læge	616	616
Ejendomsudgifter	2.000	3.200
I alt regional bruttoudgift	15.061	16.261
Bloktilskudsregulering	2.700	2.700
Kommunal døgntakst	5.400	5.400
I alt regional nettoudgift	6.961	8.161

Der er frit hospicevalg. Med et nyt hospice beliggende i den sydøstligste del af regionen må det forventes, at det vil være muligt dels at hjemtrække patienter fra Region Midtjylland, der er indlagt på Sct. Maria Hospice i Vejle, dels at tiltrække borgere boende i Region Syddanmark.

Region Midtjylland har et forbrug på ca. 5 pladser på Sct. Maria til en nettoudgift på ca. 5,5 mio. kr. årligt. Hvis det forudsættes, at det frie hospicevalg vil reducere Region Midtjyllands forbrug på Sct. Maria hospice til 3 pladser og en nettoudgift på 3,3 mio. kr., vil dette beløb kunne fratrækkes ovennævnte merudgift på mellem ca. 7,0 og 8,2 mio. kr. Nettoudgiften vil herefter være på ca. 3,7 til 4,9 mio. kr.

Der er ikke indregnet mulig besparelse ved mindreforbrug af medicinske sengepladser.

Ved valg af Model 3 er der behov for, at Regionsrådet træffer beslutning om:

- At fastlægge den geografiske placering af et nyt hospice med 9 pladser
- At der søges efter en samarbejdspart, med hvilken der kan indgås overenskomst om driften af 9 hospicepladser
- At der afsættes 0,616 mio. kr. til relevant hospital til lægedækning af 9 hospicepladser.

Sammenfatning

Model 1 skønnes at øge de årlige regionale nettodriftsudgifter med ca. 2,2 mio. kr., der dog kan reduceres til ca. 0,7 mio. kr. under forudsætning af, at Region Midtjylland vil modtage bloktilskudskompensation for driftsaftale om 5 pladser med Sct. Maria Hospice.

Model 2 skønnes at øge de årlige regionale nettodriftsudgifter mellem ca. 7,2 og 7,4 mio. kr., der dog evt. kan reduceres til ca. 3,9 til 4,1 mio. kr. under forudsætning af, at forbruget på 3 ud af 5 pladser på Sct. Maria kan hjemtrækkes.

Model 3 skønnes at øge de årlige regionale nettodriftsudgifter med ca. 7,0 til 8,2 mio. kr., der dog evt. kan reduceres til ca. 3,7 til 4,9 mio. kr. under forudsætning af, at forbruget på 3 ud af 5 pladser på Sct. Maria kan hjemtrækkes.

X:\Koncern\SUN\SunPlanlaeg_Faelles\Hospitalsplanlægning\SL\Palliativ Plan II\Tre modeller - 14-9-12.doc

Bilag: Vurdering af mulige besparelser ved etablering af hospice i tilknytning til Regionshospitalet Horsens

Administrationen er blevet bedt om at vurdere eventuelle driftsmæssige frdele ved at placere et nyt hospice i tilknytning til Regionshospitalet Horsens.

Hospicebudget

Hospicernes udgifter består af tre hovedelementer:

- Løn til ledelse og personale (hovedsageligt sygeplejepersonale)
- Ejendom
- Andre aktivitetsafhængige omkostninger som f.eks. fødevarer, plejeartikler, hjælpemidler, linned, laboratorieydelser, m.v.

Herudover leverer det nærliggende hospital lægebistand fra Det Palliative Team.

Løn

De relevante områder at overveje mulighederne for at høste samdriftsfordele vurderes at være pedel, rengøring, administration, køkken og nattevagt.

Det er vurderingen, at placering af et nyt hospice tæt ved et hospital evt. kan give samdriftsfordele ift. pedel, rengøring og administration, men næppe i forhold til køkken og nattevagt, da der netop i henhold til hospicefilosofien stilles særlige krav til forplejning og personalesammensætning.

Pedel/rengøring

Udgifterne til pedel skønnes til et hospice med 9 pladser at udgøre ca. 0,225 mio. kr. og til rengøring ca. 0,375 mio. kr.

Det vil evt. kunne hentes en besparelse ved samdrift af pedel og rengøring med et hospital.

Administration

Udgifterne til sekretær vil typisk udgøre ca. 0,375 mio. kr. Der vil evt. kunne hentes en besparelse ved samdrift af administrationen med et hospital.

Køkken

Udgifterne til køkkenpersonale skønnes typisk at ville ligge på ca. 0,6 mio. kr. Det vil kun i begrænset omfang være muligt med samdrift, da patienter på hospice skal have mulighed for mere individuelt tilpasset kost med mulighed for individuelle spisetider. Det er erfaringen fra Hospice Søholms tidligere samdrift med køkkenet på Plejecentret Søholm, at samdriften gav vanskeligheder i forhold til at imødekomme hospicepatienternes individuelle behov. En minimal besparelse ved samdrift skønnes at ville medføre en væsentlig ringere kvalitet for hospicepatienterne.

Nattevagt

Til et hospice med 12 pladser er der typisk 2 nattevagter. Det vil ikke være hensigtsmæssigt med vagtfællesskab med en større hospitalsafdeling, da hospicenattevagtens palliative ekspertise og tætte kendskab til den døendes stadium er en nødvendig forudsætning for at kunne tilbyde en tilstrækkelig behandling og pleje. Uden dette faste personale vil der være

behov for øget tilkald af palliativ læge. Evt. besparelse ved vagtfællesskab skønnes at vil blive opvejet af øgede udgifter til lægetilkald og skønnes i øvrigt at medføre en væsentlig ringere kvalitet i behandlingen.

Ejendom

Det er administrationens vurdering, at Regionshospitalet Horsens ikke råder over egnede lokaler, der kan inddrages til hospice. Et bofællesskab vil kræve nybyggeri eller gennemgribende ombygning kombineret med nybyggeri.

Andre aktivitetsafhængige omkostninger

Hospicernes gennemsnitlige udgifter på dette område andrager ca. 0,23 mio. kr. pr. plads eller 2 mio. kr. til et hospice med 9 pladser.

De største udgiftsposter inden for dette område udgøres af fødevarer, plejeartikler/hjælpemidler, madrasser, linned og medicin.

Som ovenfor nævnt er samdrift på køkkensiden ikke hensigtsmæssig.

Hvis der skulle være samdriftsfordele i forhold til plejeartikler, hjælpemidler, madrasser og linned skønnes sådanne fordele at kunne hentes gennem samarbejdsaftale og ikke være afhængig af et bofællesskab.

Læge fra Det Palliative team

Det er hensigtsmæssigt at hospice ikke befinder sig i meget stor afstand fra det palliative team, som hospice skal hente lægebistand fra. Lægens tidsforbrug på transport går fra tiden med patienterne. Dette tidsforbrug er f.eks. mærkbart for Anker Fjord Hospice og Hospice Djursland, der begge ligger i nogen afstand fra henholdsvis Regionshospitalet Herning og Regionshospitalet Randers.

På hospice kommer lægen på faste tider på faste dage og bliver kun yderst sjældent kontaktet uden for almindelig arbejdstid på grund af, at hospicernes nattevagt er erfarne palliationssygeplejersker, der kan agere inden for lægens ordinationsramme. Dette forhold begrænser ulemperne ved lang transporttid.

Et bofællesskab er således ikke påkrævet, men en vis geografisk nærhed mellem hospice og Det Palliative Team har sine fordele.

Konklusion

Besparelespotentialer ved samdrift er således en andel af udgifterne til pedel, rengøring og administration, der i alt for et selvstændigt beliggende hospice med 9 pladser skønnes at udgøre 0,975 mio. kr.

Hvor stor en besparelse vil udgøre af dette beløb vil skulle undersøges nærmere, men det er den umiddelbare vurdering, at besparelsen vil udgøre nogle få hundrede tusinde kroner, hvilket skal ses i sammenhæng med, at driften af et selvstændigt hospice med 9 pladser skønnes at udgøre 16-17 mio. kr., hvoraf den regionale nettoudgift udgør 10-11 mio. kr.