

NOTAT**Direkte** 2058 0184

Til: Social- og psykiatriudvalget

Sagsnr.: [Sagsnr.]
Ref.: amrs

Dato: 07-10-2025

Børne- og ungdomspsykiatriske indsatser på praksisområdet

Speciallægepraksis

Region Hovedstaden udvidede i 2023 kapaciteten i børne- og ungdomspsykiatrisk speciallægepraksis med ét fuldtidsydernummer. Der er i alt 7 fuldtidspraksis og én deltidspraksis i børne- og ungdomspsykiatrisk speciallægepraksis.

Det er politisk besluttet på møde i regionsrådet den 21. oktober 2025 at øge kapaciteten med yderligere to fuldtidsydernumre i børne- og ungdomspsykiatrisk speciallægepraksis og at opnormere den ene deltidspraksis til en fuldtidspraksis.

Der er også iværksat et initiativ for at øge behandlingsvolumen med udgangspunkt i den eksisterende kapacitet i børne- og ungdomspsykiatrisk speciallægepraksis. Det sker ved at tilføre uforbrugte midler fra psykologområdet i en midlertidig periode frem til 1. april 2026. Administrationen har udarbejdet et forslag til en lokalaftale med Foreningen af Praktiserende Speciallæger (FAPS). Regionen afventer parternes Regionernes Lønnings- og Takstnævn (RLTN) og Foreningen af Speciallægers (FAS) godkendelse. Formålet er, at tilførsel af ekstra midler i højere grad skal gøre det muligt for børne- og ungdomspsykiaterne at ansætte klinikpersonale til at udføre flere opgaver, så der kan frigøres tid hos lægerne til at se flere nye patienter. Samtidig bliver det muligt for speciallægepraksis at ansætte assisterende speciallæge frem til 1. januar 2027.

Det er uklart, om aftalen reelt vil medføre ekstra kapacitet, da børne- og ungdomspsykiaterne i forvejen ikke når deres knækgrænse. Det er dog forventningen, at muligheden for at ansætte assisterende speciallæge kan give en meraktivitet.

Det skal bemærkes, at det i moderniseringen af børne- og ungdomspsykiatrisk speciallægepraksis ikke er fundet faglig relevant af Danske Regioner og Foreningen af Praktiserende Speciallæger at indføre aftaler om "hurtig psykiatrisk vurdering" af børn og unge som i voksenpsykiatrien. Begrundelsen er, at børn og unge ikke kan udredes i en enkeltstående konsultation, og at patienter, som evt. kan udredes hurtigt, ikke er patienter med størst behov for hurtig udredning.

Ny overenskomstaftale pr. 1. april 2026 skal styrke psykiatrien i speciallægepraksis

Der er i den nye overenskomstaftale, som Regionernes Lønnings- og Takstnævn (RLTN) og Foreningen af Praktiserende Speciallæger (FAPS) netop har indgået, aftalt at øremærke 35 millioner kr. til psykiatrien. De ekstra midler skal bruges til at hæve de såkaldte knækgr

ænsers med 15 procent. Det giver børne- og ungdomspsykiaterne og voksenpsykiaterne bedre mulighed for at ansætte flere sygeplejersker, psykologer eller sekretærer, så klinikkerne kan tage imod flere patienter og samtidig fastholde den faglige kvalitet.

Afskaffelse af sygesikringsgruppe 2

Det fremgår af politisk aftale om en *samlet 10-årsplan for psykiatrien 2020-2030*, at sygesikringsgruppe 2 afskaffes. Det fremgår af aftalen, *at midler, der tidligere blev brugt på ydelser til sygesikringsgruppe 2, i stedet kan komme offentlige patienter til gavn, idet de frigjorte ressourcer kan bidrage til at etablere flere ydernumre for praktiserende speciallæger i psykiatri og børne- og ungdomspsykiatri.*

Region Hovedstaden har opgjort, at regionens udgifter i 2024 til sygesikringsgruppe 2 og behandling hos børne- og ungdomspsykiatere i privat regi uden lægehenvielse udgør i alt knap 5 mio. kr. Det svarer til oprettelsen af 2,5 fuldtidsydernumre i børne- og ungdomspsykiatri.

Det skal bemærkes, at afskaffelsen af sygesikringsgruppe 2 gælder for alle specialer og ikke alene for de psykiatriske specialer. Afskaffelse af sygesikringsgruppe 2 kræver lovændring og vil træde i kraft fra 2027.

Regionen vil arbejde for, at det med lovændringen pr. 1. januar 2027 bliver muligt at udvide kapaciteten i børne- og ungdomspsykiatrisk speciallægepraksis svarende til 2,5 fuldtidsydernumre.

Ændring af faglig vejledning om medikamentel behandling af børn og unge med psykiske lidelser

Administrationen vil rette henvendelse til sundhedsfagligt råd for børne- og

ungdomspsykiatri ift. relevansen af at ændre i "*Vejledning nr. 9733 af 9. juli 2029 om medikamentel behandling af børn og unge med psykiske lidelser*", så kompetencerne hos speciallæger i pædiatri med særlige kompetencer inden for neuropsykiatriske sygdomme i højere grad kan anvendes til behandling af børn og unge med psykiske lidelser. Hvis der er opbakning fra sundhedsfagligt råd til ændring af vejledningen, vil regionen rette henvendelse til Indenrigs- og Sundhedsministeriet.

Almen Praksis

Den praktiserende læge kan ifølge gældende vejledninger overtage den videre kontrol og vedligeholdelsesbehandling af voksne og børn over 6 år i almen praksis. Formålet er et frigøre tid i BUC til at se flere nye patienter:

Rationel Farmakoterapi nr. 1 fra 2016, som fortsat er gældende, beskriver rammerne for behandling af ADHD. Her fremgår det, at:

- Den praktiserende læge kan allerede med Sundhedsstyrelsens vejledning overtage den videre kontrol og vedligeholdelsesbehandling af voksne samt børn over 6 år. Det er dog frivillig om den praktiserende læge vil overtage opgaven.
- Dette sker på baggrund af en konkret aftale, hvor speciallægen har udarbejdet en behandlingsplan.
- Den praktiserende læge bør have mulighed for sparring med speciallæge.

Forløbsbeskrivelsen for almen praksis i Region Hovedstaden supplerer dette ved at præcisere, at:

- Speciallægen skal udarbejde både en behandlingsplan og en plan for kontrol.
- Hvis den praktiserende læge overtager vedligeholdelsesbehandlingen, kan patienten genhenvises til BUC (Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center), hvis der opstår behov.

Der er på nuværende tidspunkt ikke aftalt et særskilt honorar til den praktiserende læge for ydelsen. Region Hovedstaden har drøftet det med Praktiserende Lægers Organisation i Region Hovedstaden (PLO-Hovedstaden), og PLO-Hovedstaden har gjort klart, at der er behov for en lokalaftale. Endvidere har de også givet udtryk for, at de ikke ønsker en lokalaftale, der er forpligtende for alle læger, men som den enkelte læge kan tiltræde efter ønske.

Det er muligt at indgå en mere forpligtende lokalaftale om honorering for ydelserne, men indgår regionen en lokalaftale vil det betyde, at:

- Lægerne vil få yderligere honorarer for en ydelse, som flere læger allerede udfører,
- Timingen er uhensigtsmæssig af hensyn til den forestående opgavebeskrivelse, forhandling om ny honorarstruktur, og de igangværende overenskomstforhandlinger med PLO.
- Regionen har ikke kendskab til, at de øvrige regioner har indgået en lignende aftale. Hvis regionen indgår en lokalaftale, vil regionen derfor gå solo i forhold til de andre regioner, hvilket ikke vil være hensigtsmæssigt.

Et opmærksomhedspunkt er desuden, at ved indgåelse af en lokalaftale vil den skulle finansieres udenfor den økonomiske ramme, således at der tilføres økonomiske midler til almen praksis.

Regionen har derfor overfor Danske Regioner rejst et ønske om, at overenskomstens parter RLTN og PLO i forbindelse med de igangværende overenskomstforhandlinger aftaler, at almen praksis skal overtage kontrol og vedligeholdelsesbehandling af børn over 6 år med psykiatriske patienter på lige fod med andre kroniske patienter.