

Budgetlægning 2023-2026

Skabelon til brug for beskrivelse af initiativer til udvalgenes drøftelser for hvilke 5 initiativer det enkelte udvalg vil melde ind, til brug for prioriteringsprocessen i forbindelse med budgetforhandlingerne i august. [max 2,5 side]

Initiativ: Bedre adgang til PPR for praktiserende læger
Fremsat af: Det Konservative Folkeparti
Formål og indhold: Hvilket problem vil I løse? Hvordan foreslår I, at problemet løses? (Fx kræver det nyansættelser/anlægsmidler/mv?) Lægeforeningen foreslår en række tiltag og ændringer som skal forbedre adgangen til bl.a. PPR. Vi foreslår at regionen så vidt muligt implementerer forslagene og arbejder for at de nødvendige ændringer sker, bl.a. i samarbejdet med kommunerne: Bedre samarbejde med PPR vil være en kæmpe gevinst a) Der er behov for klare aftaler og veldefinerede kontaktflader mellem almen praksis, PPR og de forskellige forvaltninger i kommunerne og børne- og ungepsykiatrien, som kan understøtte koordineringen om børn og unge samt almen praksis' tovholderfunktion. b) Almen praksis skal have mulighed for at henvise børn i mistrivsel direkte til PPR. PPR skal sørge for, at den praktiserende læge modtager et elektronisk statusbrev ved behov og et afslutningsnotat, når barnet afsluttes i PPR. c) Almen praksis bør have flere muligheder for at henvise børn og unge med særlige, akutte behov direkte til børne- og ungdomspsykiatrien uden om PPR. d) Brug speciallæger i børne- og ungdomspsykiatri i fremskudt funktion, så de kan yde faglig sparring til almen praksis og kommuner/PPR og medvirke til at sikre, at børn og unge får rette indsats fra start. e) Alle kommuner, herunder PPR, bør have mulighed for direkte kommunikation med børne- og ungdomspsykiatrien/praktiserende speciallæge i børne- og ungdomspsykiatri ved behov for sparring om den rette indsats til barnet. <u>Administrationens bemærkninger:</u> <i>(feltet kan slettes, hvis der ikke er nogen)</i> Nedenstående er et udtryk for administrationens umiddelbare bemærkninger til det fremsatte forslag. Der skal derfor tages forbehold for eventuelle ændringer i forbindelse med en eventuel endelig kvalificering af forslaget. Kvalificeringen vil kun finde sted, såfremt udvalget på mødet den 27. april 2022 prioriterer, at forslaget skal gå videre til den endelige udvælgelsesrunde i udvalget den 25. maj 2022. Administrationen er enig i, at lægeforeningens forslag med fordel kan implementeres for at styrke indsatsen i forhold til udfordringerne omkring dårlig mental trivsel hos børn og unge. Der er dog i høj grad tale om tværsektorielle indsatser, som regionen skal løfte i samarbejde

med almen praksis og kommunerne, hvilket forudsætter enighed og de nødvendige ressourcer i alle sektorer.

Der har i regi af Sundhedsaftale 2019-2023 været arbejdet med et forslag om direkte henvisningsmulighed fra almen praksis til PPR, hvilket var baseret på gode erfaringer hermed i et pilotprojekt. Forslaget kunne dog ikke (november 2021) tiltrædes fra kommunal side på grund af bekymring for de medfølgende udgifter, hvis flere børn og unge bliver henvist til udredning og evt. behandling i regi af PPR. Det blev også i drøftelserne med kommunerne tydeligt, at PPR er organiseret meget forskelligt i kommunerne. PPR er lovgivningsmæssigt under Folkeskoleloven, men løser i nogle kommuner også opgaver under andre lovgivninger (fx Sundhedsloven) og / eller kommunale forvaltningsområder. Det kan gøre det udfordrende at indgå de ønskede aftaler om klare samarbejdsstrukturer.

Såfremt der afsættes midler fra national side, fx i forbindelse med 10-årsplanen for Psykiatrien, til en styrket indsats i kommunerne, vil det være oplagt fra regional side at rejse problemstillingerne igen tværsektorielt. Herunder ønsket om en mere entydig indgang fra almen praksis til kommunerne i forhold til børn og unge med lettere mental mistrivsel.

Det kan desuden nævnes, jf. ”anbefaling c”, at almen praksis i dag godt kan henvise børn og unge direkte til børne-ungepsykiatrien, hvis de opfylder kriterierne herfor. Det bør ikke være et kriterie, at der evt. er ventetid i de kommunale PPR’er.

Angående ”anbefalingerne d og e” kan det nævnes, at der i STIME-projektet, som er ved at blive udbredt til flere kommuner, er gode erfaringer med en mere udgående/rådgivende funktion fra børne-ungepsykiatrien.

Der gøres opmærksom på overlap med følgende budgetforslag: 6: ”STIME til alle og bedre PPR”, 9: ”Flere samarbejder med STIME”, 23 ”STIME til flere kommuner” og 20: ”Hurtigere udredning og behandling i et tættere samarbejde med kommuner om sårbare unge”

Initiativets konsekvenser – økonomi, personale og tid (skriv tallet med 1 decimal)

Mio. kr.	2023	2024	2025	2026
Løn til evt. nye årsværk				
Øvrig drift				
Etableringsudgifter				
Årsværk (hvis der skal ansættes nye) Angiv antal				
Samlet udgift				

Det bør for forslag vedr. det regionale udviklingsområde anføres om forslaget kan tilsagnsbudgetteres

Evt. uddybende beskrivelse:

Hvis der er tale om 1-årige projekter, og ved initiativer der har puljelignende karakter, bedes anført om projektets omfang kan skaleres op eller ned.

Anfør, hvilket område initiativet vedrører (finansieringsmæssigt): Hvis forslaget finansieres af flere kasser, skal andelene fra kasserne anføres (fx sundhed 1/3, regional udvikling 2/3).

Sundhedskassen	
Den regionale udviklingskasse	
Det sociale område	

Første udkast til tekst til selve budgetaftalen:

Beskriv forslag til tekst til budgetaftalen.

Budgetinitiativets understøttelse af FN's verdensmål:

Beskriv kort hvordan initiativet bidrager til FN's verdensmål positivt og/eller negativt ([se hvordan samt eksempler her](#)). Gerne med fokus på påvirkning af miljø/klima og sociale forhold som fx trivsel på arbejdspladsen, udsatte grupper eller andet.