

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: Fast-track for praktiserende læger til Region Hovedstadens Psykiatri
Fremsat af: Socialdemokratiet
Formål og indhold: Hvilket problem vil I løse? Sikre bedre muligheder for at praktiserende læger kan hjælpe de patienter de møder, som har brug for komme videre til RHP, idet mange læger oplever deres henvisninger afvises. Hvordan foreslår I, at problemet løses? (Fx kræver det nyansættelser/anlægsmidler/mv?) Der skal etableres et tydeligt fasttrack for praktiserende læger med fokus på hurtig henvisning til rette sted. <u>Administrationens bemærkninger:</u> <i>(feltet kan slettes, hvis der ikke er nogen)</i> Både voksen- og børne- og ungdomspsykiatrien har de seneste år oplevet stor vækst i antal henvisninger. Væksten inden for begge specialer betyder, at psykiatrien oplever et stort kapacitetspres. Alle henvisninger til Region Hovedstadens Psykiatri sendes til Center for Visitation og Diagnostik (CVD), hvorfra de videresendes til relevante ambulatorier mv. I nogle tilfælde inviteres den henviste patient til en klinisk visitation i CVD, hvis der er behov for yderligere afklaring inden patienten overgår til et ambulant tilbud. En andel af de praktiserende lægers henvisninger til psykiatrien tilbagevises imidlertid. Enten fordi henvisningen er mangelfuldt beskrevet, hvilket vanskeliggør CVD's vurdering af, hvilket tilbud, der vil være relevant, eller fordi patientens lidelse ikke vurderes at have karakter, der gør at den falder inden for hospitalspsykiatriens målgruppe. Tilbagevisningerne giver anledning til frustration hos såvel praktiserende læger som psykiatriens Center for Visitation og Diagnostik og forsinker borgernes adgang til behandling. Bedre konsultationsmuligheder med rådgivning og sparring for praktiserende læger kan potentielt medvirke til at reducere henvisningspresset i behandlingspsykiatrien, hvis flere borgere kan tilbydes behandling hos praktiserende læger. Denne styrkelse af de praktiserende lægers mulighed for at varetage behandlingen taler også ind i Sundhedsstyrelsens oplæg til ny 10-års plan for psykiatrien. <u>Mulighed for hjælp og sparring i psykiatrisk speciallægepraksis</u> En mulighed for at nedbringe antallet af tilbagevisninger <i>kan</i> derfor være at styrke almen praksis' rådgivnings- og konsultationsmuligheder hos privatpraktiserende psykiatere. Dette vil bl.a. kunne kvalificere indledende vurderinger af relevante henvisnings- og behandlingsmuligheder hos praktiserende læger. Ifølge overenskomst for speciallæger skal speciallægerne (herunder også praktiserende psykiatere) være tilgængelige for almen praksis mhp. generel faglig sparring og rådgivning,

når almen praksis oplever behov herfor. Der opleves dog behov for at udbrede almen praksis' kendskab til denne rådgivningsmulighed. Fx opleves der at være et særligt behov for rådgivning i forhold til anvendelsen af psykofarmaka. Også i forhold til de 18 til 24-årige patienter, kan der være behov for rådgivning/henvendelse til de praktiserende psykiatere, idet almen praksis ikke kan igangsætte medicinsk behandling til denne målgruppe.

I den nye overenskomst om speciallægehjælp er der desuden indarbejdet mulighed for, at psykiatrisk speciallægepraksis kan bidrage med vurdering af en patient ved en enkeltstående konsultation indenfor 30 dage. PLO og FAS er blevet enige om at afgrænse målgruppen til patienter med affektiv lidelse eller opmærksomhedsforstyrrelse, som har afsluttet et behandlingsforløb inden for det seneste år hos en praktiserende psykiater, og hvor en forværring af patientens tilstand medfører behov for en speciallægelig vurdering.

Region Hovedstaden har desuden en lokalaftale (§66 aftale), hvor praktiserende psykiatere aflaster RHP i forhold til patienter med let til moderat psykisk sygdom. De økonomiske udgifter til denne aftale var i 2021 ca. 134 mio. kr.

I Region Syddanmark, Region Midtjylland og Region Nordjylland er der etableret en anden §66-aftale, som giver mulighed for hurtig vurdering af patienter med psykiatriske problemstillinger i speciallægepraksis. En evaluering fra VIVE fra 2020 (se nedenstående link) viser, at der med løsningen om hurtig psykiatrisk vurdering er en betydelig samfundsøkonomisk gevinst svarende til 1.150 kr. pr. henvist patient, og at løsningen især aflaster den regionale psykiatri og praktiserende psykologer jf. link <https://www.vive.dk/da/udgivelser/hurtig-psykiatrisk-udredning-14734/>

Der foregår p.t. et arbejde i regi af Danske Regioners Innovationsboard med at udbrede løsningen fra de tre regioner om "Hurtig Psykiatrisk Vurdering" til alle regioner.

Mulighederne indenfor speciallægeoverenskomsten kombineret med en aftale om "hurtig psykiatrisk vurdering" vil kunne bidrage til, at almen praksis i højere grad kan overtage behandlingen for nogle af borgerne med mindre specialiseret behov, og derved give plads i psykiatrien til borgere med behov for behandling på mere specialiseret niveau.

Region Hovedstadens § 66 aftale adskiller sig fra de tre regioners § 66 aftale ved, at regionens aftale aflaster RHP i de tilfælde, hvor patientgruppen kan sidestilles med patienter, der behandles i psykiatrisk speciallægepraksis, mens de tre regioners § 66 aftale om "hurtig psykiatrisk vurdering" understøtter almen praksis i at varetage behandling af psykiatriske patienter i egen praksis, hvis patienten ikke har behov for specialiseret behandling. Det vurderes, at psykiatrisk speciallægepraksis med ca. 50 kapaciteter formentlig ikke vil have kapacitet til at deltage i begge aftaler og vil derfor kræve en ressource tilførsel. Det er på nuværende tidspunkt ikke muligt at opgøre økonomien forbundet med indgåelsen af en evt. §66 aftale om "hurtig psykiatrisk vurdering".

Mulighed for hjælp og sparring i RHP:

En alternativ løsning for at nedbringe andelen af tilbagehenviste henvisninger kunne også være, at der arbejdes hen imod at give almen praksis bedre mulighed for dialog med speciallæger i RHP, bl.a. i forbindelse med henvisninger, men også for at styrke muligheden for faglig sparring (konference med en psykiater), så almen praksis kan varetage behandlingen. I dag findes der flere muligheder for at almen praksis kan kontakte speciallæger i psykiatrien i relation til psykisk syge gravide, patienter med spiseforstyrrelser, patienter med dobbeltdiagnoser, patienter med ADHD og ved spørgsmål vedr. visitation til såvel børne- og ungdomspsykiatri som voksenpsykiatri. Der planlægges en indsats med sigte

på at øge synligheden om de eksisterende tilbud om sparring og rådgivning i RHP blandt de praktiserende læger.

I det omfang psykiatriens speciallæger i øget omfang stilles til rådighed for praktiserende lægers henvendelser, vil speciallægerne øgede brug af tid på sådanne præ-udrednings-konsultationer og vurderinger tage tid fra funktioner og opgaver relateret til allerede henviste patienter. Behovet kendes ikke i dag. Men der vurderes at være behov for en opnormering af speciallægekræfter. Som et første skøn foreslås ansat fire ekstra speciallæger fordelt ligeligt mellem voksen- og børne- og ungdomspsykiatrien.

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

Hvis konsultationsmulighederne skal løftes af speciallæger i Region Hovedstadens Psykiatri vil et bud på ressourceforbrug kunne se således ud:

Mio. kr.	2023	2024	2025	2026
Løn til evt. nye årsværk	4,2	4,2	4,2	4,2
Øvrig drift	0,1	0,1	0,1	0,1
Etableringsudgifter	0,1			
Årsværk (hvis der skal ansættes nye) Angiv antal	4	4	4	4
Samlet udgift	4,4	4,3	4,3	4,3

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 andelen 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:

[udarbejdes ved evt. prioritering].

Budgetinitiativets understøttelse af FN's verdensmål:

Forslaget bidrager især til verdensmål 3 om sundhed og trivsel, da indsatsen vil medvirke til at borgerne i regionen får lettere adgang til behandling ved psykisk mistrivsel og sygdom.