

Forslag til budgetinitiativ i budget 2024-2027

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

INITIATIV: *Forslag til at fremme at praktiserende børne- og ungdomspsykiatere og voksenpsykiatere vil kunne udrede og diagnosticere flere patienter.*

Fremsat af: Socialdemokratiet

Formål og indhold:

Der afsættes en pulje til prioritering af indsatser i speciallægepraksis ved at der skabes mulighed for at der kan ansættes supplerende speciallægehjælp, som kan medvirke til at forkorte ventelisterne til psykiatrien, ved at Speciallægerne vil kunne se flere og nye patienter herunder bl.a. patienter med specifikke diagnoser som ADHD og ADD (ADD er en opmærksomhedsforstyrrelse ligesom ADHD, men med fravær af hyperaktivitet. Med hurtigere udredning og diagnosticering sikres samtidig, at børn og unge kan få den nødvendige videre hjælp i skole og uddannelsessystemet

Hvilket problem vil I løse?

Fremme at praktiserende børne- og ungdomspsykiatere og voksenpsykiatere vil kunne udrede og diagnosticere flere patienter, bl.a. ADHD og ADD. Med hurtigere udredning og diagnosticering sikres samtidig, at børn og unge kan få den nødvendige videre hjælp i skole og uddannelsessystemet

Hvordan foreslår I, at problemet løses? (Fx kræver det nyansættelser/anlægsmidler/mv?)

Afsætte en pulje til prioritering af indsatser i speciallægepraksis ved at der skabes mulighed for at der kan ansættes supplerende speciallægehjælp.

Administrationens vurdering:

Mental mistrivsel og psykiske lidelser er en stor udfordring, og ofte er længerevarende psykisk lidelse årsag til, at børn, unge og voksne mister tilknytningen til skole, uddannelse og arbejde.

De seneste ventetidsoplysninger på sundhed.dk til såvel børne- og ungdomspsykiatrisk speciallægepraksis og voksenpsykiatrisk speciallægepraksis viser, at der er et markant pres på den eksisterende kapacitet med gennemsnitlige ventetider på henholdsvis 45 og 58 uger til en ikke-akut 1. konsultation. Samtidig ses et stigende antal henvisninger til Region Hovedstadens Psykiatri. Fx lå overholdelsen af udredningsretten i børne- og ungdomspsykiatrien i Region Hovedstaden i 2022 lavt på mellem 40-54 %.

Der peges i rapport vedr. fremtidssikring af børne- og ungdomspsykiatrien i Region Hovedstaden på en række indsatser i praksissektoren, som vil kunne bidrage til at håndtere det stigende antal henvisninger til børne- og ungdomspsykiatrien. Her nævnes fx udvidelse af kapaciteten i børne- og ungdomspsykiatrisk speciallægepraksis i form af nyt fuldtidsydernummer, konvertering af deltidspraksis til fuldtidspraksis, ansættelse af assisterende speciallæge og løft af speciallægenes omsætningsloft/knækgrænse.

Det har i speciallægesamarbejdsudvalget i Region Hovedstaden også været drøftet, at der er et uudnyttet potentiale i børne- og ungdomspsykiatrisk speciallægepraksis og voksenpsykiatrisk speciallægepraksis til at se flere patienter, hvis der var mulighed for at tilføre økonomiske midler som supplement til den nationale ramme, dvs. som en del af regionens budget. Den nuværende kapacitet i børne- og ungdomspsykiatrisk speciallægepraksis er p.t. én deltidspraksis og seks fuldtidspraksis. Derudover har regionen netop udvidet kapaciteten i børne- og ungdomspsykiatri med en fuldtidspraksis, som forventes etableret inden for seks måneder. Kapaciteten i voksenpsykiatrisk speciallægepraksis er 19 deltidspraksis og 44 fuldtidspraksis.

Forslag til løsninger og estimering af omkostninger

Administrationen ser muligheder for at fremme hurtigere udredning og diagnosticering ved følgende indsatser, der øger behandlingskapaciteten i børne- og ungdomspsykiatrisk samt voksenpsykiatrisk speciallægepraksis.

Administrationen har drøftet med Foreningen af Praktiserende Speciallæger (FAPS), om det med udgangspunkt i eksisterende speciallægepraksis vil være muligt at øge kapaciteten. Der peges på tre muligheder:

A. Ansættelse af assisterende speciallæge

Det vil være muligt at udvide kapaciteten ved at speciallæger får tilladelse til at ansætte assisterende speciallæge. FAPS har dog ikke viden om, hvor mange, der kan være interesseret i en tilladelse til assisterende speciallæge, ligesom FAPS ikke har kendskab til rekrutteringsgrundlaget. FAPS oplyser dog, at ansættelse af assisterende speciallæge kan give udfordringer i forhold til lokaler, da flere psykiatere ifølge FAPS ikke har ekstra konsultationslokaler til at have en assisterende speciallæge ansat.

B. Konvertering af deltidspraksis til fuldtid

Administrationen vurderer på baggrund af input fra FAPS, at der er en betydelig uudnyttet kapacitet, der kan aktiveres ved at konvertere deltidspraksis til fuldtidspraksis. FAPS vurderer på baggrund af en forespørgsel blandt speciallægerne, at 10 voksenpsykiatere med deltidsydernummer i Region Hovedstaden vil være interesseret i at blive konverteret til fuldtidsydernummer. Den deltidspraktiserende speciallæge i børne- og ungdomspsykiatri har også ytret ønske om at blive konverteret fra deltidspraksis til fuldtidspraksis.

Administrationen kan oplyse, at de årlige omkostninger ved at konvertere en deltidspraktiserende speciallæge i voksenpsykiatri til fuldtid udgør 1,9 mio. kr. Konvertering af 10 deltidspraksis i psykiatri til fuldtidspraksis vil således udgøre 19 mio. kr. årligt.

De årlige omkostninger ved at konvertere den ene deltidspraktiserende speciallæge i børne- og ungdomspsykiatri udgør 1,5 mio. kr.

Det skal bemærkes, at der kan være en risiko for, at der er deltidspraktiserende speciallæger, som har supplerende hospitalsansættelse i Region Hovedstadens Psykiatri (RHP), og som må ophøre hermed ved konvertering til fuldtidspraksis.

C. Øget omsætningsloft for deltidspraksis

En tredje mulighed for at øge kapaciteten kan være at øge omsætningsloftet for deltidsydere. FAPS vurderer, at der er uudnyttet kapacitet, der let kan aktiveres.

Administrationen kan oplyse, at omsætningsloftet for deltidspraktiserende speciallæger i børne- og ungdomspsykiatri og voksenpsykiatri i speciallægepraksis i 2023 er 1.067.064,75 kr. På baggrund af erfaringer fra en anden region vil løft af omsætningsloftet for deltidspraksis for samme specialer svarende til én ugentlig arbejdsdag i 40 uger svare til 500.000 kr. årligt pr. deltidspraksis. Ved løft af omsætningsloftet for fx 11 deltidspraksis forventes den samlede årlige udgift at udgøre 5,5 mio. kr.

Udmøntning af løsninger

Administrationen foreslår, at der afsættes en pulje på 9,7 mio. kr. til prioritering af en delvis implementering af de foreslåede indsatser B og C i børne- og ungdomspsykiatrisk speciallægepraksis og voksenpsykiatrisk speciallægepraksis.

Administrationen foreslår, at der konverteres 3 deltidspraksis i psykiatri samt én deltidspraksis i børne- og ungdomspsykiatri til fuldtidspraksis. Udgifterne til konvertering af samlet set fire deltidspraksis til fuldtidspraksis vil udgøre i alt 7,2 mio. kr.

Herudover foreslår administrationen, at 5 deltidspraktiserende voksenpsykiatere får løftet omsætningsloftet med 500.000 kr. pr. deltidskapacitet, da omsætningsdata for 2022 viser, at en række deltidspraktiserende voksenpsykiatere nåede omsætningsloftet i 2022 pga. et stigende antal patienter. Udgifterne til udvidelse af omsætningsloftet i fem deltidspraksis til fuldtidspraksis vil udgøre i alt 2,5 mio. kr.

Det kan oplyses, at udgifter til konvertering af deltidspraksis til fuldtidspraksis vil være en permanent udvidelse af den økonomiske ramme for speciallægehjælp, mens løft af omsætningsloftet med 500.000 kr. pr. deltidskapacitet vil kunne indgås som midlertidige lokalaftaler i budgetperioden 2024-2027.

Det skal afsluttende bemærkes, at en udvidelse af kapaciteten inden for psykiatrispecialerne vil øge muligheden for at forhandle en aftale med FAPS vedr. "Hurtig Psykiatrisk Vurdering" inspireret af aftalerne fra Region Midt, Syd og Nord. Administrationen har dog ikke estimeret udgifterne forbundet med en evt. aftale.

I prioriteringen af, hvordan midlerne skal anvendes, vil administrationen inddrage Region Hovedstadens Psykiatri og FAPS, og herefter vil interesserede speciallæger kunne ansøge speciallægesamarbejdsudvalget herom.

Konsekvenser:

Skriv tallene med 1 decimal.

Administrationens forslag til udvidelse af kapaciteten i børne- og ungdomspsykiatrisk og voksenpsykiatrisk speciallægepraksis omfatter følgende :

1. Konvertering af tre psykiatripraksis fra deltid til fuldtid i alt 5,7 mio. kr.
Konvertering af én praksis udgør 1,9 mio. kr.
2. Konvertering af deltidspraksis til fuldtidspraksis i børne- og ungdomspsykiatri (1,5 mio. kr.)
3. Løft af omsætningsloft i 5 psykiatripraksis i alt 2,5 mio. kr. Løft af omsætningsloft i én psykiatripraksis koster 0,5 mio. kr.

For det samlede forslag vil økonomien udgøre 9,7 mio. kr. Det er også muligt at prioritere dele af forslaget uafhængigt af hinanden. Det er fx muligt under pkt. 1 at nedskalere antallet af "konverteringer fra deltid til fuldtid", eller under punkt 3 at nedskalere antallet af "løft af omsætningsloft".

Økonomi (mio. kr.)	2024	2025	2026	2027
Etableringsudgifter				
Løn (til evt. nye årsværk)	9,7	9,7	9,7	9,7

Konvertering af 3 psykiatere				
Konvertering af 1 B&U				
Løft af omsætningsloft psykiatere				
Øvrig drift				
Udgifter i alt	9,7	9,7	9,7	9,7

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

Personale (antal)	2024	2025	2026	2027
Årsværk (hvis der skal ansættes nye)				

Evt. uddybende beskrivelse:

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

Finansiering:

Sæt kryds. Hvis finansiering er fra flere kasser, skal andelenes anføres (fx sundhed 1/3, regional udvikling 2/3).

Sundhedskassen	X
Den regionale udviklingskasse	
Det sociale område	

Første tekstudkast til budgetaftalen:

En udvidelse af kapaciteten i børne- og ungdomspsykiatrisk speciallægepraksis samt voksenpsykiatrisk speciallægepraksis forventes at reducere ventetiden til speciallægepraksis og dermed bidrage til at reducere geografisk ulighed i sundhed for de borgere, som har langt til speciallægepraksis. Mere kapacitet i praksissektoren vil bidrage til, at flere patienter vil kunne behandles i praksissektoren, hvormed Region Hovedstadens Psykiatri aflastes.

Initiativets understøttelse af FN's verdensmål:

Initiativet vil understøtte verdensmål nr. 3 vedrørende sundhed og trivsel, og initiativet vil imødekomme det stigende behandlingsbehov i psykiatrien. Ligeledes vil kortere ventetid til udredning og behandling bidrage til at reducere geografisk ulighed i sundhed.