

Forslag til budgetinitiativ i budget 2025-2028

INITIATIV 2.7: Praktiserende læge eller tandlæge på de psykiatriske centre

Fremsat af: Enhedslisten

Formål og indhold:

Mennesker med svær psykisk sygdom dør 10 – 15 år før baggrundsbefolkningen, ofte af sygdomme som let kan behandles. De har også ofte dårlig tandstatus. For at udjævne denne forskel foreslås at ansætte en tandlæge som skal dække regionens psykiatriske centre på skift (en dag på hvert center). Det vil give personalet i psykiatrien mulighed for at booke en tid til de langtidsindlagte (og ofte komplekse) patienter, som så kan få opstartet behandling under indlæggelsen

På Psykiatrisk Center Glostrup er der blevet ansat en praktiserende læge med fokus på fysiske sygdomme og det skaber mere opmærksomhed på patienternes sygdomme og god kontakt med patienterne, da de fysiske sygdomme kan tages alvorligt og så kan bookes ind hos den praktiserende læge. Det giver også mere klare linjer – at psykiateren behandler den psykiske sygdom og ikke f.eks. skal lave en gynækologisk undersøgelse på patienten.

Derfor foreslås, at alle psykiatriske centre ansætter en praktiserende læge eller en tandlæge i en deltidstilling, som kan tage sig af somatiske problematikker eller tandproblemer blandt patienterne.

Administrationens bemærkninger:

Somatisk sygdomsopsporing

Region Hovedstadens Psykiatri har siden 2021 arbejdet med somatisk sygdomsopsporing for psykiatriske patienter. Indsatsen skal forbedre opsporing af somatisk sygdom hos borgere primært med psykose- og affektive lidelser i de psykiatriske ambulatorier og botilbud og understøtte overgang til behandling hos eller via den praktiserende læge. Til dette formål er der primo 2024 ansat 5 praktiserende læger, som konsulenter en dag om ugen og 4 somatiske sygeplejersker på fuld tid, som uddannes til særskilt og selvstændig varetagelse af opgaven.

På nuværende tidspunkt dækker funktionen 14 ambulatorier. Det er tanken, at der skal ske en fortsat opskalering af indsatsen så funktionen kan dække alle regionens FACT-ambulatorier, OPUS-ambulatorier og botilbud i løbet af 2025. Effektmålinger afventer, men på nuværende tidspunkt anses indsatsen betydningsfuld, da data viser, at der opspores en betydelig andel patienter med enten interventionskrævende somatisk sygdom, forstadier dertil eller med behov for videre udredning. Det lykkedes desuden at få størstedelen af patienterne videre til egen læge.

Finansieringen fra 2026 er endnu uafklaret, hvorfor der foregår en dialog med Indenrigs- og Sundhedsministeriet om dette. Det forventes dog, at finansieringen vil fortsætte.

Den nuværende og planlagte indsats er afgrænset til primært nye patienter og diagnoser, der repræsenterer ca. 65 % af patienterne i ambulatorierne. Ordningen kan udvides til at dække alle nye patienter, hvilket vil forudsætte en budgettilførsel svarende til en resursetilførsel til det kliniske personale på ca. 50 % i forhold til den nuværende indsats.

Som supplement til ovenstående kan det overvejes at indføre en indsats rettet mod indlagte patienter. Trods enkelte erfaringer med afgrænsede tiltag med somatiske læger på sengeafsnit, er der på nuværende tidspunkt ikke grundlag for etablering af en opskaleret indsats. Det faktiske behov er uafklaret, men der kunne fx være tale om differentialdiagnostik, somatiske bivirkninger, håndtering af diabetes, subakutte tilstande og sparring med somatiske afdelinger.

Hvis indsatsen skal udbygges til også at dække indlagte patienter, vil det kræve en nærmere analyse for at afdække behov, målgruppe og evt. organisering af indsatsen i forhold patienter på sengeafsnittene.

Tandlægeklinik

Administrationen vurderer, at det ikke er muligt at etablere et vederlagsfrit tandlægetilbud i psykiatrien. Tandlægeområdet er kendetegnet ved, at borgere som udgangspunkt har en egenbetaling for tandlægebehandling. Undtagelser er, hvis borgeren er omfattet af et kommunalt vederlagsfrit tilbud i enten Børne- og ungdomstandplejen, Omsorgstandplejen, Specialtandplejen eller Socialtandplejen.

Administrationen antager, at der med dette budgetinitiativ lægges op til, at tandbehandlingen skulle være vederlagsfri. Dermed vil det skulle afklares, om dette er et brud på ligebehandlingsprincippet, hvis patienter i psykiatrien tilbydes vederlagsfri tandbehandling. Det skyldes, at disse patienter, jf. ovenfor ikke er berettigede til vederlagsfri behandling med mindre, at de indgår i beskrevne målgrupper. Det vil også skulle afklares, om regionen kan tilbyde behandling til borgere, der indgår i disse målgrupper, idet kommunerne har myndighed og kompetence til at udføre behandlingen og behandlingen således varetages af kommunerne.

Skal der tilbydes tandbehandling på et af de psykiatriske centre mod gældende egenbetaling, vil der skulle tilregnes betydelige etableringsomkostninger til en fuld udstyret tandklinik. I betragtning af de store aktuelle udfordringer med at tilvejebringe nok kapacitet i form af lokaler, anses det ikke for realistisk at kunne etablere en egentlig tandklinik på centrene. Det kunne dog overvejes at afdække, hvorvidt det ville være muligt at etablere et tættere samarbejde med de kommunale tandklinikker.

Konsekvenser

Økonomi ved somatisk sygdomsopsporing*:

Økonomi (mio. kr.)	2025	2026	2027	2028
Etableringsudgifter				
Løn (til evt. nye årsværk)	2,3	3,7	3,7	3,7
Øvrig drift	0,1	0,2	0,2	0,2
Udgifter i alt	2,4	3,9	3,9	3,9

Personale (antal)	2025	2026	2027	2028
Årsværk (hvis der skal ansættes nye)	3,2	4,7	4,7	4,7

*Den nuværende funktion med somatisk sygdomsopsporing er ikke fuldt udrullet. Det vil den være fra 2026. Udvidelsen beregnes derfor i 2025 med 50% af den nuværende bemanning. Fra 2026 beregnes udvidelsen med 50% af den fulde bemanning.

Såfremt der ikke er finansiering fra 2026, så vil finansieringen kunne indgå i Budget 2026 som en skrænt.

Finansiering:

Sundhedskassen	X
Den regionale udviklingskasse	
Det sociale område	

Første tekstudkast til budgetaftalen:

Mennesker med svær psykisk sygdom dør 10 – 15 år før baggrundsbefolkningen, ofte af sygdomme som kan behandles. Region Hovedstaden tror på, at en styrkelse af det allerede eksisterende arbejde med somatiske opsporing hos psykiatriske patienter kan være medvirkende til at fremme lighed i sundhed for psykiatriske patienter.