

## **Hørings svar – Høring af forslag til politiske prioriteringer og besparelser i budget 2019 og budget 2020 i Region Midtjylland**



Det tværfaglige specialeråd i børne- og ungdomspsykiatri har i svaret forholdt sig til de forslag, hvor besparelser direkte eller indirekte kan formodes at få en faglig betydning for børn og unge, som er i behandling i vores speciale.

Dato: 30.08.2018

Kontaktperson:

Emil Bruhn Bové

Tlf.: +45 20370213

emibov@rm.dk

Side 1 af 4

### **Kommentarer til specifikke forslag:**

#### **2. Strukturændringer**

##### ***Forslag nr. 3: Tilpasning af bevilling til HPV-klinikken til nuværende behov***

Med forslaget fjernes særskilt bevilling til udredning af patienter med uforklarede symptomer, som er opstået i en tidsmæssig relation til HPV-vaccination. Piger med uforklarede symptomer, som er opstået i en tidsmæssig relation til HPV-vaccination, vil fortsat blive tilbudt en tværfaglig helhedsvurdering. Patientgruppen vil, som andre patienter med uforklarede symptomer, blive udredt på Diagnostisk Center på Regionshospitalet Silkeborg eller Klinik for Funktionelle Lidelser på Aarhus Universitetshospital.

Efter en indledende stor tilstrømning af patienter med mere end 300 patienter det første år henvises der nu én til to patienter per måned, som har fået symptomer efter de har fået en HPV-vaccine.

Det vurderes på den baggrund, at patientgruppen fremadrettet vil kunne udredes med en væsentligt nedjusteret bevilling.

Forslaget berører ikke umiddelbart nogen patienter, da der er tale om tilpasning til et reduceret aktivitetsniveau.

#### **Specialerådets kommentarer:**

Det tværfaglige specialeråd i børne- og ungdomspsykiatri finder det rimeligt at nedregulere budgettet til HPV- bivirkningsudredning, da henvisningsraten er faldet betydeligt til dette i sin tid hurtigt oprettede tilbud. Imidlertid er denne patientgruppe med mistænkte HPV bivirkninger, en patientgruppe med en række komplekse og uspecifikke invaliderende symptomer, som stadig har et udrednings- og behandlingsbehov, og hvor en del vil opfylde

kriterierne for en funktionel lidelse. Der er derfor en bekymring om, at besparelsen ikke tilsvarende kompenseres andet sted ifht. det arbejde, der så rettelig må blive med disse patienter i andet regi, eksempelvis i børne- og ungepsykiatrien.

### **3. Medicin**

#### ***Forslag nr. 1c: Behandling af ADHD – skifte til billigere præparat (Medikinet)***

Voksne patienter, der er i behandling med ADHD-lægemidlet Ritalin UNO mv. får foretaget et behandlingsskifte til præparatet Medikinet. Lægemidlerne er fagligt ligeværdige, men Medikinet er betydeligt billigere end Ritalin. Speciallægerådet for psykiatri bakker op om forslaget.

For at indfri en besparelse, skal der gennemføres indsatser både i hospitalspsykiatri, speciallægepraksis og almen praksis. Der er i ca. 1.400 patienter i målgruppen. Af disse er ca. 70 % i vedligeholdelsesbehandling i almen praksis, hvorfor indsatser og implementering i almen praksis er særligt vigtige for at opnå en besparelse. De resterende patienter er inden for hospitalspsykiatri og speciallægepraksis.

#### **Specialerådets kommentarer:**

Børne- og ungdomspsykiatriske patienter er ikke direkte nævnt i dette forslag, men der gøres opmærksom på, at børne- og ungdomspsykiatrien også har patienter i behandling frem til deres 21. år. I forhold til omkostningerne gældende ADHD-medicin generelt er der enighed om at benytte det billigste. Der gøres opmærksom på, at der er meget store udsving på priserne på eksempelvis præparatet Methylphenidat. Kunne man derfor forestille sig, at regionerne mere overordnet via et samarbejde med Sundhedsstyrelsen så på regionernes muligheder for at begrænse dette udsving og de deraf følgende omkostninger?

### **5. Reduktion af ambulante besøg**

#### ***Forslag nr. 1: Reduktion/omlægning af ambulant aktivitet***

Fra 2020 spares 60 mio. kr. på de somatiske hospitaler fordelt efter en nøgle baseret på aktivitet udført i ambulant regi. Psykiatrien indgår ikke i besparelsen. Fordelingsnøglen for ambulant aktivitet opdateres, når data for 2018 foreligger, hvorefter fordelingen bliver beregnet. Behov for ændring i den anvendte nøgle vil blive drøftet i det videre arbejde med omlægningen af ambulant aktivitet.

#### **Specialerådets kommentarer:**

Det noteres, at psykiatrien og børne- og ungdomspsykiatrien ikke ses omfattet af dette forslag. Ideen er dog relevant, og i børne- og ungdomspsykiatrien har der været lagt meget arbejde i at reducere antal ambulante kontakter. Løsningen bliver, at finde samarbejdsmodeller med primærsektor og andre samarbejdspartnere ift. specifikke patientgrupper.

Regionen har tre privat praktiserende speciallæger inden for vores speciale. Herfra oplever man, at BUC returnerer mange patienter, især unge inden for hovedfunktions-niveauet til egen læge, med anbefaling om at henvise til privat praktiserende speciallæge.

### **6. Reduktion af akut aktivitet**

#### ***Forslag nr. 1: Reducere væksten i den akutte aktivitet***

Forslaget indebærer en langsigtet forandring, men der lægges også op til, at der hurtigst muligt igangsættes initiativer, der på relativt kort sigt forventes at kunne reducere antallet af akutte indlæggelser.

Der er udarbejdet tre konkrete forslag til indsatsområder:

Halvere antal indlæggelser pga. selvskade med 50 %

Målet er at reducere de akutte indlæggelser for selvskadende kvinder under 30 år med 50 % inden 2024

*Rette patient, i rette seng, i rette tid*

Der skal fokuseres på at undgå forebyggelige indlæggelser og at hver enkelt patient skal have det rette tilbud – og at det rette tilbud ind imellem er i egen seng i eget hjem

### **Specialerådets kommentarer:**

Som udgangspunkt bifalder vi intentionen og et øget fokus på bredt samarbejde. I de akutte situationer kan akutafsnittet sjældent reducere indlæggelserne pga. selvskade. Derimod er der gode erfaringer med brede tværfaglige og -sektorielle samarbejder mellem psykiatri (døgnafsnit og ambulatorier), somatikken, kommune, patient, familie, bosted, politi m.fl. Arbejdet vedr. unge med selvskade er omfattende og indgår som en væsentlig opgave i psykiatriens bestræbelser ift. tvangsforebyggelse og tvangsreduktion. Samarbejdet på tværs kræver ressourcer, fælles målsætninger og kompetenceløft i alle dele af samarbejdet. Besparelsesforslaget giver ingen anvisninger på - eller overvejelser omkring - hvordan vi regionalt skal indgå i det tættere samarbejde men nævner som en forudsætning for at komme i mål, at kommuner og almen praksis vil prioritere et tættere samarbejde og flere fælles indsatser

## **7. Administration**

### **Forslag nr. 1: Omprioriteringsbidrag 2019**

På det administrative område er der behov for tilpasninger, så vi inden for den økonomiske ramme får en administration, der bedst muligt understøtter et sundhedsvæsen på patientens præmisser. Det skal ske gennem en skarp prioritering af kerneopgaverne, administrativ forenkling og udnyttelse af den nyeste tilgængelige teknologi.

Konsekvenser

Forslaget medfører en besparelse på 12,5 mio. kr. i 2019 og 25 mio. kr. årligt fra 2020 og frem.

Hvis hele besparelsen placeres på løn, vil det give en reduktion på ca. 44 stillinger i 2020 og frem.

### **Specialerådets kommentarer:**

Sammenlægningerne af de lokale administrationer (Afd. Q, P, R og BUC) med PS administrationen, har betydet reduktion af det administrative personale. Omprioriteringsbidraget vil, hvis det tages som lønudgifter, føre til yderligere reduktion i det administrative personale. Vi kan være bekymrede for, at en yderligere reduktion vil medføre, at klinikkere skal bruge endnu mere tid på at løse administrative opgaver.

## **8. Puljer**

### **Forslag nr. 4: Forskning og samarbejde**

Puljen til styrkelse af sundhedsforskningen i Region Midtjylland og Sundhedsvidenskabelig forskningsfond kan gennem en række mindre reduktioner, tilpasninger af budget med forventet forbrug samt ikke udmøntede midler opnå en enårig besparelse i 2019 på 9,8 mio. kr.

Puljen Fællesprojekter / aftaler med kommuner har en række ikke udmøntede midler til helt nye projekter. Ved ikke at udmønte disse midler opnås en varig besparelse på 1,0 mio. kr.

### **Specialerådets kommentarer:**

Der er bekymring for, at reduktionen af midler i den regionale forskningsfond medfører, at endnu færre påbegynder forskning eller kvalitetssikring af arbejdet.

På vegne af  
Jakob Paludan, formand for det tværfaglige specialeråd i børne- og ungdomspsykiatri