

Region Midtjylland

Orientering om tilrettelæggelsen af indsatsen med henblik på opfyldelse af den udvidede udrednings- og behandlingsret i børne- og ungdomspsykiatrien

Bilag

**til Regionsrådets møde
den 12. december 2007**

Punkt nr. 19

Statusnotat vedrørende indførelse af udvidet udrednings- og behandlingsret i børne- og ungdomspsykiatrien

1. Satspuljeaftalen

Regeringen og satspuljepartierne har med aftalen om satspuljen på psykiatriområdet for 2007- 2010 ønsket at udbygge psykiatriske patienters mulighed for hurtigere udredning og behandling. Aftalen indebærer, at der i 2008 indføres en ret til psykiatrisk udredning indenfor 2 måneder for børn og unge under 19 år. Overstiger ventetiden 2 måneder, har den pågældende ret til at vælge udredning på et privat sygehus eller en klinik som regionerne har indgået aftale med. I 2009 udvides retten til at omfatte både psykiatrisk udredning og behandling. Det er anført som målsætning i satspuljeaftalen, at voksne psykiatriske patienter omfattes af retten til udredning og behandling indenfor 2 måneder i 2010. Målsætningen er anført i VK-regeringens nye regeringsgrundlag med den bemærkning, at indfasningen vil afhænge af, hvor hurtigt der kan opbygges den nødvendige kapacitet.



Dato 29.11.2007

PDS/JPI

1-30-74-22-07

Side 1

Folketingsvalget d. 13. november 2007 har betydet en foreløbig udsættelse af behandlingen af et lovforslag om indførelse af udvidet ret til psykiatrisk undersøgelse for børn og unge under 19 år fra 1. januar 2008 og en tilsvarende udvidet ret til behandling fra 1. januar 2009.

2. Regionsrådets bevillinger til nedbringelse af ventelisten i 2008

På baggrund af ekstra bloktilskudsmidler fra Satsaftalen 2007-2010 bevilgede Regionsrådet den 27. februar 2007 5,4 mio. kr. (08-niveau) til forberedelse af indførelsen af den udvidede ret til psykiatrisk udredning fra 1. januar 2008.

Regionsrådet behandlede d. 23. maj 2007 en redegørelse for de økonomiske, personalemæssige og bygningsmæssige forudsætninger, som skal være til stede for, at Region Midtjylland kan leve op til de forventede krav i lovgivningen i 2008 og 2009. Sammenfattende blev merudgiften i redegørelsen opgjort til ca. 39,1 mio. kr. i 2008, hvor det vil være en ekstraordinær stor opgave at nedbringe den akkumulerede venteliste i børne- og ungdomspsykiatrien, mens udgifterne i 2009 blev opgjort til ca. 21 mio. kr. Opgørelsen var eksklusiv udgifter til lokaler og baseret på en forudsætning om, at antallet af henvisninger til børne- og ungdomspsykiatrien forbliver uændret på ca. 0,8 % af en årgang.

Det blev i redegørelsen til Regionsrådet anført, at det selv ved tilførsel af de nødvendige økonomiske midler, vil være en overordentlig stor udfordring indenfor en frist på 2 år at indføre fuldstændig udrednings- og

behandlingsret indenfor 2 måneder i børne- og ungdomspsykiatrien. De største praktiske vanskeligheder blev angivet at være følgende:

- Manglen på speciallæger. Meraktiviteten vil primært skulle varetages af andre faggrupper, men vil indebære et øget behandlingsansvar for de nuværende læger.
- Indsatsen forudsætter ansættelse af et meget stort antal nye medarbejdere samt indgåelse af aftaler med 3-4 praktiserende speciallæger i børne- og ungdomspsykiatri. Begge dele er en stor udfordring jf. den aktuelle beskæftigelsessituation.
- Meraktiviteten kræver en hurtig og betydelig udvidelse af Børne- og ungdomspsykiatrisk Centers bygningsmæssige rammer.
- Afviklingen af den akkumulerede venteliste i 2008 vil forudsætte en merarbejdsindsats, som skal aftales med de faglige organisationer og medarbejderne.

Som en del af aftalen om budget 2008, har Regionsrådet efterfølgende afsat ekstra 15 mio. til aktiviteter, der skal nedbringe ventelisten i børne- og ungdomspsykiatrien. Sammen med de i februar 2007 tilførte ekstra budgetmidler på 5,4 mio. kr., (som i 2007 primært har været afsat til forberedelse af fysiske rammer til ekstra behandlingspersonale i Børne- og Ungdomspsykiatrisk Regionscenter Risskov) er således i alt 20,4 mio. kr. til rådighed for udvidelsen af aktiviteterne i børne- og ungdomspsykiatrien i 2008.

3. Udvikling i antal henvisninger og aktiviteter i 2007

Der forventes på baggrund af de foreløbige henvisninger i løbet af året en samlet stigning i antallet af henvisninger til børne- og ungdomspsykiatrien i 2007 på 4,6 % i forhold til 2006. Som følge af en målrettet indsats, er Børne- og Ungdomspsykiatrisk Centers venteliste imidlertid ikke steget siden april 2007, og der forventes i 2007 en samlet stigning i antallet af nystartede sager på 14 % i forhold til 2006.

Den samlede ventelisten til Børne- og ungdomspsykiatrisk Center udgjorde pr. 1. september 2007 i alt 1.163 personer. Antallet af ventende under 19 år udgjorde heraf ca. 1.035 personer.

4. Forventningerne til antal udrednings- og behandlingsaktiviteter i 2008 -2012

Som nævnt, forventes der pr. 1. januar 2008 at være en venteliste på ca. 1035 personer i alderen 0-18 år til udredning i Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center. For ca. 345 patienter vil ventetiden være under 2 måneder. Der skal således etableres 690 ekstra udredningsforløb i 2008 med henblik på at opfylde målsætningen om, at kunne iværksætte et udredningsforløb inden for to måneder – alene for at afskaffe ventelisten.

Tabel 1. Ekstra udredningsforløb for at nedbringe ventetiden til 2 måneder for personer på ventelisten pr. 1.1. 2008

0-18 årige ventende på udredning	1035
0-18 årige ventende under to måneder	-345
Ekstra udredningsforløb 2008	690

I 2006 blev 0,8 % af en årgang henvist til børne- og ungdomspsykiatrien i Region Midtjylland – svarende til landsgennemsnittet. Antallet af henvisninger har imidlertid været kraftigt stigende siden midten af 1990'erne (alene 117 % fra 1996 til 2005) og Sundhedsstyrelsen forventer

indenfor en årrække at antallet af henvisninger stiger fra 0,8 % af en årgang til 1,5 % eller op til 2,0 %, svarende til mere end en fordobling (Udviklingen i den børne- og ungdomspsykiatriske virksomhed, Statusnotat fra sundhedsstyrelsens opfølgingsgruppe, 2006).

Det antages, at væksten i antallet af henvisninger til børne- og ungdomspsykiatrien i de nærmeste år vil stige yderligere alene som følge af indførelsen af en ret til udredning indenfor 2 måneder. En ikke urealistisk prognose vil være, at henvisningsfrekvensen i løbet af de næste 5-år i 2012 vil være steget til et niveau svarende til 1,5 % af en årgang. Til sammenligning vil henvisningsfrekvensen i 2012 være 1,2 % af en årgang, såfremt antallet af henvisninger de næste 5 år stiger med samme stigningstakt som i perioden 1996 til 2005.

I tabel 2 nedenfor ses det skønnede behov for antal udrednings- og behandlingsforløb 2008-2012 under forudsætning af en gradvis stigning i henvisningsfrekvensen fra 0,8 % i 2008 til 1,5 % i 2012. Når der tages højde for, at børne- og ungdomspsykiatrien erfaringsmæssigt viderehenviser ca. 20 % af de henviste patienter til behandling hos egen læge eller andet tilbud, antages det, at behovet for at iværksætte udredningsforløb vil stige fra ca. 1.920 patienter i 2008 til 3.600 patienter i 2012. Når det videre forudsættes, at ca. 40 % af alle patienter kan afsluttes i børne- og ungdomspsykiatrien efter endt udredning, vil der prognosemæssigt være behov for at behandle 1.150 patienter i 2008 stigende til 2.160 patienter i 2012.

Der vil som nævnt ovenfor *herudover* i 2008 være behov for at gennemføre ekstra 690 ekstra udredningsforløb for at afvikle den akkumulerede venteliste.

Tabel 2. Prognose for antal udrednings- og behandlingsforløb 2008-2012

Antal børn og unge u. 19 pr. 1.1.2008 = 300.084	2008	2009	2010	2011	2012
Antagelser om henvisningsfrekvens Jf. Sundhedsstyrelsens prognose	0,8 %	1,0 %	1,2 %	1,4 %	1,5 %
Antal henvisninger	2.400	3.000	3.600	4.200	4.500
Skønnet andel patienter, som henvises til andet tilbud*	20 %	20 %	20 %	20 %	20 %
Skønnet antal patienter som skal udredes	1.920	2.400	2.880	3.360	3.600
Skønnet andel patienter, der afsluttes til anden behandling eller tilbud efter udredning	40 %	40 %	40 %	40 %	40 %
Skønnet antal patienter visiteret til behandling	1.150	1.440	1.728	2.016	2.160

* Erfaringsmæssigt kan ca. 20 % af henviste patienter efter vurdering afsluttes til behandling hos egen læge og/eller andet tilbud f.eks. kommunernes pædagogisk-psykologiske rådgivninger (PPR).

5. Overslag over mer-udgifterne til udredning 2008-2012

Der vil uden ekstra bevillinger til Børne- og Ungdomspsykiatrien være mulighed for årligt at gennemføre 1.810 udredningsforløb. Sammenholdt med et forventet behov for i 2008 at gennemføre 2.610 udredninger for at indfri målsætning om udredning indenfor 2 måneder, skønnes således et behov for yderligere kapacitet svarende til 800 udredningsforløb i 2008. I 2009 bortfalder en flerårig satspuljebevilling, som i dag bl.a. dækker udgifterne til 160 årlige udredningsforløb. Dette indebærer, at der ved en forventet samtidig stigning i antal henvisninger i 2009 vil mangle kapacitet til ca. 700 udredningsforløb. I årene frem til 2012 forventes den manglende kapacitet at stige til yderligere ca. 1.950 udredningsforløb årligt, ved en forudsat fortsat stigning i antallet af henvisninger (jf. prognosen i tabel 2).

Tabel 3. Behov for udvidelse af udredningskapaciteten 2008-2012

	2008	2009	2010	2011	2012
Skønnet antal visiterede i året, der skal have udredningstilbud	1.920	2.400	2.880	3.360	3.600
Afvikling af venteliste fra 2007	690				
Skønnet behov for udredningsforløb i alt	2.610	2.400	2.880	3.360	3.600
udredningskapacitet uden budgettilførsel på 20,4 mio. kr.	1.810	1.650*	1.650*	1.650*	1.650*
Behov for yderligere udredningskapacitet**	800	750	1.230	1.710	1.950

*Der bortfalder i 2009 satspuljemidler, hvilket medfører en reduktion af både udrednings- og behandlingskapaciteten.

** Det forudsættes, at der hvert år overføres en mindre venteliste til det følgende år omfattende patienter, som skal i udredning inden for 2 måneder.

Et udredningsforløb koster i gennemsnit 32.000 kr. Regionsrådets bevilling på i alt 20,4 mio. kr. giver således mulighed for ekstra 640 udredningsforløb i 2008 og årene fremover.

Som det fremgår af tabel 4 nedenfor vil opfyldelsen af målsætningen om iværksættelse af udredning indenfor 2 måneder således forudsætte yderligere budget til 160 ekstra udredninger i 2008 stigende til 1.310 ekstra udredninger i 2012 ved den forudsatte stigning i antallet af henvisninger fra 0,8 % af en årgang til 1,5 % af en årgang (jf. tabel 2 ovenfor). Udgiften vil som følge af bortfaldet af satspuljemidler svarende til 160 årlige udredningsforløb fra 2009 stige fra 3,52 mio. kr. i 2008 til 41,9 mio. kr. i 2012.

Tabel 4. Anslået ekstra kapacitetsbehov og udgifter ved opfyldelsen af målsætningen om højst 2 måneders ventetid på udredning for børn og unge i alderen 0-18 år

	2008	2009	2010	2011	2012
Anslået behov for ekstra udredningsforløb	800	750	1.250	1.710	1.950
Udredningsforløb finansieret budgettilførsel på 20,4 mio.kr.	640	640	640	640	640
Anslået manglende kapacitet	160	110	610	1.070	1.310
Anslået udgift til etablering af manglende kapacitet (1.000 kr.)	5.120	3.520	19.520	34.240	41.920

6. Overslag over mer-udgifterne til behandling 2008-2012

Fra 1. januar 2009 suppleres retten til udredning indenfor 2 måneder med en tilsvarende ret til psykiatrisk behandling indenfor 2 måneder for børn og unge under 19 år.

På baggrund af det stigende antal henvisninger til børne- og ungdomspsykiatrien forventes en stigning i antallet af patienter, som har krav på behandling indenfor 2 måneder fra et niveau på ca. 1.440 patienter i 2009 til 2.160 patienter i 2012 (jf. prognosen i tabel 2). Når der tages højde for en forventet ekstraordinær ventelistepukkel i 2009, og der fortsat forudsættes en ventetid på ca. 2 måneder for ikke-akutte patienter, vil der være behov for at udvide den nuværende behandlingskapacitet på ca. 1.150 patienter med yderligere op til 2.160 ekstra forløb i 2012.

Da et behandlingsforløb i gennemsnit koster ca. 20.000 kr. vil merudgiften til indfrielsen af målsætningen om maksimalt 2 måneders ventetid på behandling beløbe sig til anslået 15,96 mio. kr. i 2009 stigende til 22,12 mio. kr. i 2012.

Tabel 5. Oversigt over anslået ekstra kapacitetsbehov og udgifter ved opfyldelsen af målsætningen om højst 2 måneders ventetid på behandling for børn og unge i alderen 0-18 år

	2008	2009	2010	2011	2012
Anslået antal ekstra patienter der skal behandles	1.150	1.440	1.728	2.016	2.160
Anslået antal patienter der henvises til venteliste til behandling i 2009		412*			
I alt ekstra behandlingsbehov ved behandling senest indenfor 2 måneder	1.150	1.852	1.728	2.016	2.160
Behandlingskapacitet**	1.150	1.054***	1.054***	1.054***	1.054***
Anslået manglende behandlingskapacitet	0	798	674	962	1.206
Anslået udgift til etablering af manglende kapacitet (1.000 kr.)	0	15.960	13.480	19.240	22.120

* Prioriteringen af opfyldelsen af målsætningen om udredning indenfor 2 måneder forventes at der akkumuleres en betydelig intern venteliste til behandling for ikke akutte patienter i 2009.

**Den anførte behandlingskapacitet beror på et omtrentligt skøn, da der ikke hidtil i børne- og ungdomspsykiatrien er blevet foretaget særskilt registrering af udrednings- og behandlingsforløb.

*** Der bortfalder i 2009 satspuljemidler, hvilket medfører en reduktion af både udrednings- og behandlingskapaciteten i forhold til 2008.

7. Tilrettelæggelsen af indsatsen i børne- og ungdomspsykiatrien forbindelse med indførelsen af udvidet ret til udredning og behandling

7.1 Opdeling af udredning og behandling samt intern omlægning af ressourcer til udredning

Forberedelserne af indførelsen af ret til udredning og behandling indenfor 2 måneder er på det faglige område koncentreret om en omlægning af den hidtidige praksis, hvor psykiatrisk udredning og behandling gennemføres i et sammenhængende forløb til en ny fremtidig praksis, hvor der træffes særskilt beslutning om iværksættelse af henholdsvis udredning og behandling.

Ved en udredning forstås det forløb, som leder frem til en diagnostisk afklaring med forslag til støtte og behandling i forhold til de fundne problemer. Udredningen er nødvendig dels for at vurdere, om patienten har en psykisk lidelse, og dels for at tage stilling til, om patienten skal behandles, og i givet fald hvilken behandling, der skal iværksættes. I forløbet indgår blandt andet forskellige kontakter med patient, forældre, netværk og/eller andet sundhedspersonale i børne- og ungdomspsykiatrien. Der kan ofte forekomme store forskelle i det konkrete indhold og omfang af en udredning.

Ved behandling forstås det forløb, som der ved udredningen fastslås som nødvendigt for at behandle patienten. Som praksis er i dag starter behandlingsforløbet sideløbende med udredningsforløbet. Med den udvidede udredningsret vil de to forløb blive opdelt, hvorefter et behandlingsforløb først vil blive igangsat efter færdiggørelsen af et udredningsforløb. Omlægningen, som skal sikre mulighed for en fleksibel prioritering af de faglige ressourcer til at sikre overholdelse af de politisk vedtagne maksimale ventetider, vil pga. den betydelige venteliste til børne- og ungdomspsykiatrien som noget nyt medføre interne ventetider mellem udredning og behandling for mange patienter, som ellers ville have modtaget udredning og behandling som et integreret forløb.

De ekstra bevillinger til nedbringelse af ventelisterne til børne- og ungdomspsykiatrien anvendes målrettet til at nedbringe ventetiden til udredning. Opfyldelsen af målet om udredning indenfor 2 måneder efter henvisning nødvendiggør herudover en større omprioritering af nuværende ressourcer i udrednings- og behandlingsarbejdet. Der planlægges således i de første 6 måneder af 2008 overført flest mulige faglige ressourcer til gennemførelse af udredningsforløb. Først fra 2. halvår 2008 øges behandlingsaktiviteten med henblik på at undgå at der akkumuleres en stor venteliste til 2009, hvor der indføres ret til behandling indenfor 2 måneder.

7.2 Ansættelse af personale

Med den planlagte tilførsel af 20,4 mio. kr. i 2008 vil der ske en aktivitetsudvidelse, som vil medføre et behov for ansættelse af ca. 50 nye medarbejdere fordelt med ca. 10 medarbejdere i Herning, ca. 10 medarbejdere i Viborg og ca. 30 medarbejdere i Århus indenfor følgende faggrupper: læger, psykologer, distriktsmedarbejdere, socialrådgivere, sekretærer samt andet administrativt personale. Første ansættelsesrunde er planlagt gennemført i december 2007-januar 2008.

Det skal bemærkes, at der herudover er 30 stillinger under besættelse i børne- og ungdomspsykiatrien i forbindelse med at benyttelsesaftalen med Region Syddanmark om børne- og ungdomspsykiatri ophører i 2007.

7.3 Aftaler om merarbejde

Der er igangværende drøftelser med de faglige organisationer og personalet i Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center om gennemførelse af ekstra udredningsforløb som merarbejde som led i at nedbringe den akkumulerede venteliste til børne- og ungdomspsykiatrien.

7.4 Opgaveglidning

Den store mangel på speciallæger i børne- og ungdomspsykiatri har ført til, at der i flere år er blevet arbejdet med opgaveglidning til andre faggrupper – herunder psykologer. Der er et godt afsæt herfor, da arbejdsformen i børne- og ungdomspsykiatrien i forvejen i høj grad er baseret på tvær- og flerfaglighed og bl.a. psykologgruppen udgør en stor og veluddannet faggruppe i børne- og ungdomspsykiatrien.

Forholdet mellem læger og psykologer, som arbejder i psykiatrien var ifølge en opgørelse fra Danske Regioner 1:0,43 for hele landet i 2006. I Region Midtjylland var antallet af psykologer relativt lidt højere i forhold til lægerne end på landsplan, nemlig 1:0,56. Indenfor børne- og ungdomspsykiatrien i Region Midtjylland var forholdet 1:0,91 – dvs. næsten lige mange læger og psykologer.

Der er foranlediget af indførelsen af den udvidede ret til udredning og behandling i Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center nedsat en tværfaglig arbejdsgruppe, som bl.a. har til opgave at se på mulighederne for at forenkle arbejdsgangene i Centret. Center for Arbejdsgangsanalyse inddrages på konsulentbasis.

Der er aktuelt nedsat en arbejdsgruppe under Danske regioner, som skal komme med forslag til en model for uddannelse af psykologer i psykiatrien. Baggrunden for nedsættelsen af arbejdsgruppen er et ønske om at der med baggrund i speciallægemanglen, rekrutteres og uddannes andre faggrupper i psykiatrien. Arbejdsgruppen afslutter sit arbejde i foråret 2008.

7.5 Kvalificering af henvisninger

Der er med sundhedsaftalerne, som blev indgået mellem kommunerne og Region Midtjylland i foråret 2007, tilvejebragt en aftale om hvilke oplysninger, som skal fremgå af en henvisning til Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center. Aftalen tjener det dobbelte formål både at kvalificere kommunernes indledende vurderinger af, om der er grundlag for henvisning, og samtidigt kvalificere Børne- og Ungdomspsykiatrisk Centers visitationsgrundlag. En arbejdsgruppe nedsat sammen med kommunerne ser aktuelt på mulighederne for yderligere at harmonisere og forenkle procedurerne for henvisning til Børne- og ungdomspsykiatrisk Center.

7.6 Ekstra uddannelsesforløb for speciallæger i børne- og ungdomspsykiatri

Den stigende henvisningsfrekvens til børne- og ungdomspsykiatrien medfører et stort behov for speciallæger i børne- og ungdomspsykiatri. For at understøtte den lægefaglige tilgang til det børne- og ungdomspsykiatriske speciale foreslås det, at der overvejes at afsætte en årlig ramme på 4 mio. kr. til etablering af ekstra uddannelsesforløb for speciallæger i børne- og ungdomspsykiatri. Forslaget skal ses i sammenhæng med, at Sundhedsstyrelsen i 2006 har

besluttet, at antallet af H-stillinger i børne- og ungdomspsykiatri på landsplan skal øges fra 15 til 20 for at øge uddannelseskapaleteten i specialet.

7.7 Tilvejebringelse af lokaler

Fra 1. januar 2008 skal der ibrugtages lokaler til nye medarbejdere i Herning, Viborg og Århus. Der vil i Herning blive tale om et lejemål til 10 medarbejdere (Bryggergade) og i Viborg i første omgang om anvendelse af en ledig bygning, som tidligere har været brugt af Børne- og ungdomspsykiatrien med 10 arbejdspladser (Mikkelsborg). I Århus vil børne- og ungdomspsykiatrien i 2008 kunne gøre brug af lokaler på Århus Universitetshospital, Risskov med plads til 15 medarbejdere, og fra 1. marts vil der være mulighed for yderligere 20 arbejdspladser i Børne- og Ungdomspsykiatrisk Regionscenters lokaler på Solbakken, som da vil være klar til ibrugtagelse efter ombygning. Lokaleløsningen på Århus Universitetshospital, Risskov vil være midlertidig og skal senere erstattes ved leje eller køb af to pavilloner. Der vil i 2008 samlet set være udgifter til leje og indretning af arbejdspladser på i alt 1.935.000 kr., som ikke på forhånd er afsat i Børne- og Ungdomspsykiatrisk Centers budget. Udgifterne de følgende år vil afhænge af de beslutninger, Regionsrådet træffer om yderligere udbygning af behandlingskapaciteten.

8. Sammenfatning af de anslåede merudgifter til opfyldelsen af børne- og ungdomspsykiatriske patienters ret til udredning og behandling indenfor 2 måneder

Tabel 6 nedenfor sammenfatter de anslåede merudgifter til ekstra udrednings- og behandlingsforløb 2008-2012 udover de 20,4 mio. kr., som Regionsrådet allerede har afsat i budgettet til børne- og ungdomspsykiatrien for 2008 og følgende år. Opgørelsen er baseret på en forventet stigning i henvisningsfrekvensen fra 0,8 % til 1,5 % af en årgang i løbet af perioden, og er udtryk for den aktivitet, som vurderes nødvendig, for at opfylde patienter under 19 års ret til udredning og behandling indenfor 2 måneder. Oversigten indeholder endvidere et overslag over udgifter til leje af lokaler og indretning af arbejdspladser til de medarbejdere, som skal varetage de ekstra udrednings- og behandlingsopgaver. Herudover er anført en beløbsramme på årligt 4 mio. kr., som foreslås afsat til ekstra uddannelsesforløb for læger i børne- og ungdomspsykiatri fra 1. september 2007.

Tabel 6. oversigt over anslåede merudgifter til udvidet udrednings- og behandlingsret for børne- og ungdomspsykiatriske patienter 2008-2012

(1000 kr.)	2008	2009	2010	2011	2012
Merudgifter til udredning (jf. tabel 4)	5.120	3.520	19.520	34.240	41.920
Merudgifter til behandling (jf. tabel 5)	0	15.960	13.480	19.240	22.120
Merudgifter til leje af lokaler og indretning af arbejdspladser	1.935*	1.285*	2.668**	4.455**	5.390**
Merudgifter til udredning og behandling samt lokaler og i alt	7.055	19.480	35.668	57.935	69.430
Forslag om ramme til ekstra uddannelsesforløb for speciallæger	700	4.000	4.000	4.000	4.000
Anslåede merudgifter i alt	7.755	23.480	39.668	61.935	73.430

* Anslåede udgifter til leje af lokaler (Bryggergade i Herning) og etableringsudgifter til i alt 50 medarbejdere fordelt på lokaler i Herning (Bryggergade), Viborg (Mikkelsborg) og Århus (Århus Universitetshospital, Risskov).

**udover en årlig lejeudgift på 1.285.000 kr. til kontorarbejdspladser etableret i 2008-2009 forudsættes en udgift til lokaler og arbejdspladser på gennemsnitlig 35.000 kr. pr. nyansat medarbejder.

9. Sammenfatning

Regionsrådets ekstra bevilling på 20,4 mio. kr. i 2008 til nedbringelse af ventelisten i børne- og ungdomspsykiatrien vil bortset fra anslået 160 udredningsforløb i løbet af 2008, kunne fjerne den forventede venteliste pr. 1. januar 2008 på ca. 1.035 patienter i aldersgruppen 0-18 år under to væsentlige forudsætninger:

- Det forudsættes således for det første, at det i praksis er muligt i betydeligt omfang at omlægge den hidtidige praksis i børne- og ungdomspsykiatrien, hvor psykiatrisk udredning og behandling gennemføres i et sammenhængende forløb til en ny praksis, hvor udredning og behandling gennemføres som adskilte forløb. Adskillelsen af udredning og behandling og indførelsen af interne ventetider mellem udredning og behandling for ikke-akutte behandlingsopgaver vil således være en forudsætning for, at frigøre de nødvendige faglige ressourcer til at sikre overholdelsen af de politisk vedtagne maksimale ventetider.
- Det forudsættes for det andet, at det fuldt ud lykkedes at gennemføre den nødvendige personalerekruttering (50 medarbejdere) og fastholdelse af nuværende fagpersonale, samt at forhandlingerne med de faglige organisationer og medarbejdere om honorering for merarbejde kan afsluttes inden 1. januar 2008.

Det vurderes, at en aktivitetsforøgelse, der i 2008 helt skal nedbringe ventetiden for børne- og ungdomspsykiatriske patienter til maksimalt 2 måneder i 2008, vil forudsætte en ekstra bevilling på 7,055 mio. kr. i 2008 m.h.p. gennemførelse af yderligere 160 udredningsforløb. Af hensyn til behovet for at kunne fastansætte de nødvendige faglige medarbejdere, vil det være nødvendigt, at den ekstra bevilling er varig. Såfremt bevillingen gives primo 2008, vurderes det, at det i løbet af andet halvår 2008, vil være muligt at indfri målsætningen om, at patienter i alderen 0-18 år højst skal vente i 2 måneder på udredning.

Ud fra en forventning om en fortsat meget betydelig stigning i antallet af nyhenvisninger til børne- og ungdomspsykiatrien, må der også i de kommende år påregnes store og fortsat stigende udgifter for at Region Midtjylland kan indfri både retten til udredning og retten til behandling af børn og unger under 19 år indenfor 2 måneder. En ikke urealistisk prognose vil være, at henvisningsfrekvensen vil stige fra nuværende ca. 0,8 % af en årgang til 1,5 % af en årgang i 2012. Udgifterne forbundet med at indfri retten til udredning og behandling for patienter under 19 år er på den baggrund vurderet til 19,480 mio. kr. i 2009 stigende til 69,430 mio. kr. i 2012.

Såfremt, der som foreslået, yderligere afsættes en beløbsramme på årligt 4 mio. kr. til ekstra uddannelsesforløb for læger i børne- og ungdomspsykiatri for at styrke mulighederne for rekruttering af læger, vil de samlede udgifter stige yderligere fra anslået 23,480 mio. kr. i 2009 til 73,430 mio. kr. i 2012. Forslaget skal ses i sammenhæng med, at Sundhedsstyrelsen i 2006 har besluttet, at antallet af H-stillinger i børne- og ungdomspsykiatri på landsplan skal øges fra 15 til 20 for at øge uddannelseskapaciteten i specialet.

Det skal anføres, at der naturligvis knytter sig et generelt forbehold til ovenstående budgetoverslag, da dette er baseret på en fremskrivning i udviklingen i antallet af nyhenvisninger til børne- og ungdomspsykiatrien i de kommende 5 år. Der er tilsvarende en vis usikkerhed mht. udgifterne forbundet med indsatsen navnlig i den sidste del af den

femårige periode, da der med den forudsatte fordobling i antallet af henvisninger til børne- og ungdomspsykiatrien også vil kunne være en udvikling i de udredningsmæssige og behandlingsmæssige problemstillinger, som giver anledning til henvisning til børne- og ungdomspsykiatrien.

Regeringen har før valget i sit forslag til finanslov for 2008 afsat 1 mia. kr. i perioden 2008-2011 til styrkelse af psykiatrien. Af disse er 120 mio. kr. i forslaget i 2008 reserveret til indførelse af udrednings- og behandlingsret i børne- og ungdomspsykiatrien og det retspsykiatriske område. Region Midtjyllands andel heraf svarer til 26,5 mio. kr.

Når finansloven er vedtaget, vil Regionsrådet blive forelagt en indstilling om yderligere bevilling til styrkelse af børne- og ungdomspsykiatrien med udgangspunkt i ovenstående overslag.