

## Budget 2014 – beregning af udgifter til Psykiatriudvalgets prioriteringer

Psykiatriudvalget er blevet bedt om at komme med forslag til Region Hovedstadens budget for 2014. På den baggrund har udvalget prioriteret følgende områder:

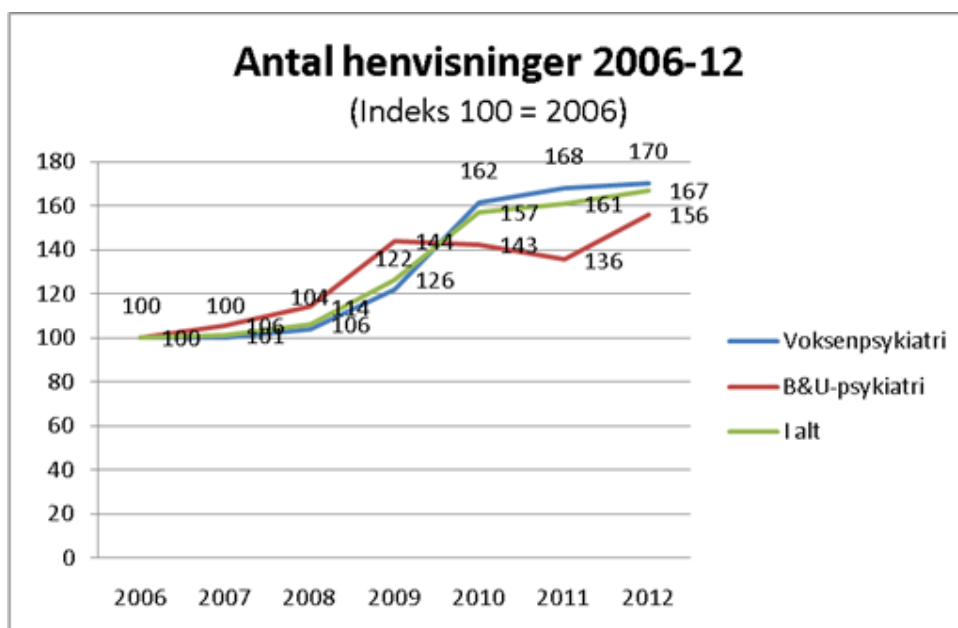
- at sikre øget kapacitet i børne- og ungdomspsykiatrien og nedbringe ventelisten,
- at sikre tilstrækkelig kapacitet til behandling af yngre voksne, og
- at bidrage til at sikre tidlig opsporing af yngre voksne med psykoser

Formålet med dette notat er, at fastlægge, hvad det vil koste at indarbejde de tre prioriterede indsatser i budgettet for 2014.

### 1. Nedbringelse/fjernelse af ventelisten i børne- og ungdomspsykiatrien

#### *Forudsætninger*

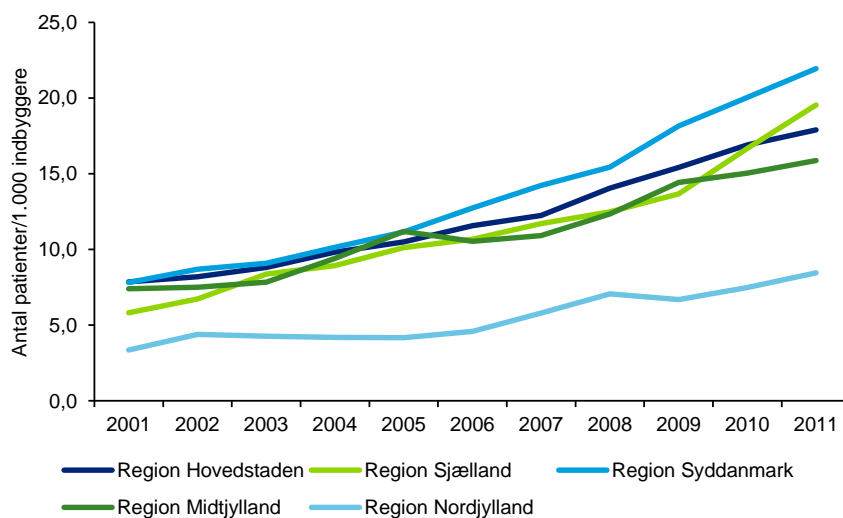
Fra 2006 til 2012 er antallet af henvisninger til børne- og ungdomspsykiatrien i Region Hovedstaden steget med 56 % jfr. nedenstående figur. Det svarer til en gennemsnitlig stigning på ca. 300 om året.



Indekset viser, at der har været en særlig markant stigning fra 2008 til 2009, hvilket skyldes indførelsen af udrednings- og behandlingsretten inden for børne- og ungdomspsykiatrien. Rettighederne øgede tilgængeligheden og antallet af henvisninger steg.

Væksten i antallet af børn og unge, der henvises til psykiatrisk behandling i Region Hovedstadens Psykiatri er udtryk for en generel tendens, der også ses i landets fire andre regioner. Nedenstående figur – der stammer fra Deloitte's kapacitetsanalyse - viser antallet af unikke patienter pr. 1.000 indbyggere i børne- og ungdomspsykiatrien.

**Antal unikke patienter per 1.000 indbyggere i den regionale børne- og ungdomspsykiatri, 2001-2011**



Kilde: Landspatientregisteret.

Anmærkning: Opgjort per 1.000 indbyggere under 18 år.

Der ses en kontinuerlig stigning i antal patienter, hvor flere regioner har haft en tredobling på bare 10 år. Region Sjælland og Region Syddanmark har haft en stigning i antal patienter i børne- og ungdomspsykiatrien, der overstiger Region Hovedstadens, og begge regioner har flere patienter pr. 1.000 indbyggere end Region Hovedstaden.

På den baggrund vurderes det, at tendensen til en stigning i antallet af henvisninger til børne- og ungdomspsykiatrien vil fortsætte de kommende år. Hvor stor stigningen vil være, er det vanskeligt at vurdere. Men erfaringen fra 2009 og 2010 er, at nye rettigheder mht. udredning og behandling giver en øget vækst i antallet af henvisninger.

### ***Kapacitetsøgning***

Stigningen i antallet af henvisninger er blevet modsvaret af betydelige kapacitetsøgninger i de seneste år – finansieret af både satspuljemidler (permanente) og budgettilførsler. Tilførslerne har gjort det muligt at reducere ventelisten, men det har ikke været muligt at fjerne den helt.

Senest er der i budgettet for 2013 givet en budgettilførsel på 10 mio. kr., der skal medvirke til at reducere antallet af ventende patienter. Da et udredningsforløb gennemsnitligt koster ca. 28.000 kr. vil tilførslen af 10 mio. kr. give en effekt på ca. 360 flere udredninger om året. Effekten af en budgettilførsel viser sig imidlertid ikke fuldt

ud det første år, da det tager tid at rekruttere og oplære nyt personale. Desuden er det ofte vanskeligt at rekruttere speciallæger og personale med relevant erfaring.

Hertil kommer, at en del af væksten i antallet af henvisninger ikke kræver ekstra kapacitet, da der ligeledes sker en stigning i antallet af afviste henvisninger. En afvisning kan bl.a. ske på baggrund af mangelfuld henvisning eller fordi patienten ikke er en del af hospitalspsykiatriens målgruppe. Erfaringen er, at ca. 18 % af alle henvisninger og dermed også af den årlige vækst bliver afvist. Det er imidlertid planen, at en del af de patienter, der hidtil er blevet afvist, skal tilbydes en samtale i den centrale visitation med henblik på at vurdere om afvisningen er korrekt og orientere om alternativerne. Det vil betyde, at flere patienter skal ses af en behandler.

Endelig er der kontinuerligt fokus på at gøre tingene effektivt og ensartet, bl.a. ved at der indføres standardiserede udredningspakker og at der fra 2014 arbejdes med at introducere leanprincipper på alle niveauer i Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center. Der må derfor forventes en produktivitetsøgning på ca. 2% om året i de kommende år.

Den udrednings- og behandlingsret, der træder i kraft pr. 1. september 2014, indebærer, at patienterne skal være udredt inden to måneder efter modtagelse af deres henvisninger. Fra september 2015 skal udredningen være afsluttet inden en måned. Da en udredning indeholder flere ambulante besøg, indebærer det i praksis, at patienterne skal have deres første besøg meget hurtigt efter henvisningens modtagelse. Forudsætningen for, at det kan lade sig gøre, er, at der ikke er patienter på ventelisten.

Nedenfor viser en tabel, hvordan ventelisten må forventes at udvikle sig under de eksisterende forhold mht. kapacitet og til- og afgang i antal henvisninger. Følgende forudsætninger er indarbejdet:

- antallet af henvisninger til børne- og ungdomspsykiatrien stiger med 300 hvert år, ligesom det har været tilfældet i perioden 2006 til 2012,
- 18 % af den årlige vækst i antal henvisninger afvises,
- produktiviteten øges med 2% om året,
- budgettilførslen på 10 mio. kr. i budget 2013 vil øge udredningskapaciteten med 360 flere patienter (dog først med fuld effekt fra 2014, da det tager tid at oplære nye medarbejdere)

<b>Børn og unge</b>		<b>Prognose 2013-2017</b>				
	2012	2013	2014	2015	2016	2017
<b>Samlet antal ventende primo året</b>	<b>446</b>	<b>546</b>	<b>742</b>	<b>876</b>	<b>1.158</b>	<b>1.586</b>
Årets tilgang (vækst 300 om året)	4.900	5.200	5.500	5.800	6.100	6.400
Årets afgang ved uændret kapacitet	-4.800	-4.800	-4.800	-4.800	-4.800	-4.800
Ekstra afgang (18% af tilvæksten afvises)		-54	-108	-162	-216	-270
2% produktivitetsøgning/år			-96	-194	-294	-396
<b>Nettotilgang</b>	<b>100</b>	<b>346</b>	<b>496</b>	<b>644</b>	<b>790</b>	<b>934</b>
Effekt af budgettilførsel 2013		-150	-362	-362	-362	-362
<b>Samlet antal ventende ultimo året</b>	<b>546</b>	<b>742</b>	<b>876</b>	<b>1.158</b>	<b>1.586</b>	<b>2.158</b>

Tabellen viser hvordan det samlede antal ventende patienter opgjort ved årsskiftet vil udvikle sig over årene. Tabellen viser, at der på trods af kapacitetsøgningen i 2013 og en kontinuerlig produktivitetsøgning vil være en betydelig stigning i antallet af ventende patienter i de kommende år. Årsagen til dette er den forventede vækst i antallet af henvisninger.

### Ventelistenedbringelse

De budgettilførsler, der er givet i de foregående år, har gjort det muligt at nedbringe ventelisten, og holde den relativt lavt. Men trods usikkerhed i forhold til tilgangen af patienter i de kommende år, må der forventes at være en stigning i antallet af ventende patienter fremover, som det ses ovenfor. Derfor er der behov for yderligere budgettilførsler, både hvis ventelisten skal holdes på det nuværende niveau og hvis den skal fjernes.

Nedenfor er en tabel, hvor det vises, at en nedbringelse af ventelisten til nul i 2017 forudsætter, at der også tilføres midler til børne- og ungdomspsykiatrien i forbindelse med budget 2014 og 2015.

Børn og unge	Prognose 2013-2017					
	2012	2013	2014	2015	2016	2017
<b>Samlet antal ventende primo året</b>	<b>446</b>	<b>546</b>	<b>742</b>	<b>676</b>	<b>396</b>	<b>100</b>
Årets tilgang	4.900	5.200	5.500	5.800	6.100	6.400
Årets afgang	-4.800	-4.800	-4.800	-4.800	-4.800	-4.800
Ekstra afgang (18% af væksten afvises)		-54	-108	-162	-216	-270
2% produktivitetsøgning/år			-96	-194	-294	-396
<b>Netto tilgang</b>	<b>100</b>	<b>346</b>	<b>496</b>	<b>644</b>	<b>790</b>	<b>934</b>
Effekt af budgettilførsel 2013		-150	-362	-362	-362	-362
Effekt af B2014 (10 mio. kr.)			-200	-362	-362	-362
Effekt af B2015 (10 mio. kr.)				-200	-362	-362
<b>Samlet antal ventende ultimo året</b>	<b>546</b>	<b>742</b>	<b>676</b>	<b>396</b>	<b>100</b>	<b>-52</b>

Prognosen er baseret på, at der tilføres 10 mio. kr. i budgettet for 2014 og yderligere 10 mio. kr. i budgettet for 2015. Forudsat at tilgangen i henviste patienter fortsætter sin nuværende udvikling, vil der også være behov for ressource tilførsel til børne- og ungdomspsykiatrien i 2018/19 og fremover for at holde ventelisten nede.

Der kan også udarbejdes prognoser, hvor ventelisten nedbringes hurtigere ved at der tilføres flere ressourcer allerede i 2014. En gradvis tilførsel af ressourcer er imidlertid mere realistisk at håndtere, jfr. problemstillingen mht. rekruttering af nyt personale, ligesom det giver mulighed for løbende at kunne følge op på, om forudsætningerne med hensyn til årlig tilgang holder stik. Endelig skal der også tages højde for, at en vækst i antal ansatte også indebærer, at der skal afsættes ressourcer til flere kontorer, undersøgelsesrum og møderum mv.

En merbevilling på 10 mio. kr. vil medføre en medarbejderstigning på ca. 20, og et estimeret pladsbehov på ca. 700 m<sup>2</sup>. Der udestår en afklaring af muligheden for en fysisk indpasning af yderligere medarbejdere samt tidsrammen og økonomi herfor. Det er dermed ikke afklaret, om en iværksættelse af en udvidelse kan realiseres med den i notatet forudsatte takt.

## 2. OPUS – kapacitet til behandling af yngre voksne

Siden regionens etablering er der sket en betydelig udvidelse af regionens behandlingskapacitet for unge med en debuterende psykose (OPUS-teams). Da det er af stor betydning for effekten af behandlingen, at potentielle patienter kommer hurtigt i behandling, er det væsentligt, at tilbuddet er let tilgængeligt, og at ventetiden til behandling ikke er for lang. Region Hovedstadens Psykiatri ønsker derfor at udvide tilbuddet til patienter med debuterende psykoser.

Over en længere periode har der været ventetid til behandling i OPUS-team på op til 16 måneder. For at nedbringe ventetiden er der dels etableret nye teams og dels er antallet af patienter i behandling pr. team øget.

I 2012 og 2013 har Region Hovedstadens Psykiatri udvidet tilbuddet til unge patienter med debuterende psykose med 3 nye OPUS-teams. Midlerne er bevilliget med budget 2013 og satspulje 2012-16, og teamene er startet i løbet af 2013. Når disse teams er i fuld drift, råder regionen over i alt 10 OPUS-teams.

Det vurderes, at kapaciteten inden årets udgang vil være tilstrækkelig til at sikre en relativt kort ventetid for alle patienter, som er aktivt ventende, givet at tilgangen ikke vokser.

For at vurdere om kapaciteten til patienter med debuterende psykoser i fremtiden er tilstrækkelig, er der foretaget en fremskrivning fra 2012 til 2020 baseret på den demografiske udvikling.

Fremskrivningen viser, at der alene som følge af befolkningsudviklingen vil være en jævn stigning i antallet af patienter, således at der er ca. 120 patienter flere i 2020 end i 2012, hvilket svarer til lidt over kapaciteten i et OPUS-team. Hertil kommer, at øget opmærksomhed omkring tilbuddet og lettere tilgængelighed til hurtig behandling vil øge antallet af patienter ud over det, der er demografisk betinget. Den nuværende kapacitet vil således blive udfordret.

Der foreslås på den baggrund, at behovet og kapaciteten følges tæt i de kommende år, samt at der etableret et nyt OPUS-team i 2014 og yderligere et i 2015.

Erfaringen fra Region Sjælland er, at antallet af patienter i OPUS-behandling stiger kraftigt, hvis der gøres en indsats mht. tidlig opsporing. Det er derfor centralt, at kapaciteten til OPUS-tilbuddet udvides yderligere inden man etablerer et tilbud om tidlig opsporing.

I givet fald foreslås etableret yderligere et team i 2014/2015 og herefter må det vurderes, om der er behov for yderligere et team om 4-5 år.

Et team består af syv kontaktpersoner, en læge, en psykolog samt en sekretær. Et OPUS-team koster 6 mio. kr. årligt i løn- og driftsudgifter. En udvidelse med tre teams vil således koste 18 mio. kr.

### **3. Etablering af TOP-tilbud (Tidlig Opsporing af Psykose)**

Region Sjælland har – efter inspiration fra Stavanger i Norge - etableret et tilbud, som Region Hovedstadens Psykiatri ønsker også at etablere. Tilbuddet består i, at alle har mulighed for telefonisk at kontakte en gruppe af erfarne medarbejdere, hvis man har mistanke om, at man selv – eller en man kender – har en begyndende psykose. Hvis medarbejderne finder, at der er begrundet mistanken om en psykose, vil de tilbyde vedkommende en screeningsamtale inden for 24 timer med henblik på hurtigt at kunne visitere til et relevant behandlingstilbud.

Helt centralt i indsatsen er en meget omfattende og vedvarende informations- og oplysningskampagne om tilbuddets eksistens og herunder også hvad psykoser er. I Region Sjælland bruger man ca. 2 mio. kr. om året på at være hyppigt til stede i alle typer af medier – fra ”reklamer” på busser og i biografteater over dagbladsannoncer til facebookside og korte film på Youtube.

Etablering af et tilbud i Region Hovedstaden (som har dobbelt så mange indbyggere) vil koste ca. 4,5 mio. kr. om året til løn og øvrig drift og 2-3 mio. kr. om året til informationsaktiviteter. TOP-tilbuddet bemannes med seks sygeplejersker og to psykologer, og koster i alt 7 mio. kr. årligt.

Som nævnt ovenfor er det centralt, at der skal være tilstrækkelig kapacitet i OPUS-tilbuddet inden man igangsætter en forstærket indsats mht. tidlig opsporing.