

REFERAT SU for psykologer d. 01-09-2022

Mødedato Torsdag d. 01. september 2022 kl. 09:00

Mødested Hotel Eyde, Mindegade 1, 7400 Herning

Indholdsfortegnelse

Mødedeltagere.....	3
Mødeplan 2023.....	4
Orientering fra administrationen.....	5
Status på arbejdet med henvisninger og epikriser.....	7
Evt.....	10

Punkt 1: Mødedeltagere

1-01-72-12-22

Sagsfremstilling

Regionsrådet:

Steen Jakobsen

Ditte Fredensborg

Kommunalt medlem:

Niels Rasmussen, Ringkøbing-Skjern Kommune

Psykologer:

Anders Røge

Lars Dalsjö (via video)

Jens Jacob Prasse (via video fra kl. 9- ca. 9.40)

Administrationen:

Dorthe Klith, kontorchef

Lisette Kirkegaard, specialist

Sidse Gottlieb Jensen, AC-fuldmægtig

Punkt 2: Mødeplan 2023

1-01-72-12-22

Administrationen indstiller,

at samarbejdsudvalget godkender forslag til mødeplan for 2023.

Sagsfremstilling

Administrationen har følgende forslag til mødeplan for 2023:

- 10. februar 2023
- 7. september 2023

Møderne forslås afholdt kl. 09.00 - ca. 12.00 med 45 minutters formøde forud for mødet.

Beslutning

Udvalget bad om, at mødet i februar 2023 fremrykkes til torsdag d. 2. februar indenfor samme tidsrum. Der fremsendes opdaterede mødeinvitationer.

Punkt 3: Orientering fra administrationen

1-01-72-12-22

Administrationen indstiller,

at samarbejdsudvalget tager orientering til efterretning.

Sagsfremstilling

Vedr. ventetidsopgørelse

Ifølge praksisplan for psykologområdet fra 2019 skal der to gange årligt gennemføres en undersøgelse af ventetiden til psykologbehandling i Region Midtjylland. Dette som et led i vurderingen af kapaciteten i regionen.

Da det pt. ikke er muligt at trække ventetidsoplysningerne på sundhed.dk, kan administrationen ikke udarbejde de ventetidsopgørelser, der normalt fremlægges på samarbejdsudvalgsmøderne. Der arbejdes aktuelt på en regional løsning til trækning af ventetidsoplysningerne. Administrationen håber derfor at kunne foreligge udvalget en ventetidsundersøgelse på første møde i 2023.

Status - omsætningsgrænse for vederlagsfri psykologbehandling

D. 17. dec. 2021 indgik Regionernes Lønnings- og Takstnævn og Dansk Psykolog Forening en tillægsaftale vedr. vederlagsfri psykologbehandling for 18-24-årige, som bygger videre på de midlertidige aftaler om forsøgsordningen med vederlagsfri behandling til de 18-24-årige. Aftalen trådte i kraft 1. januar 2022.

Med tillægsaftalen blev omsætningsgrænsen for henvisningsårsag 10 og 11 afskaffet, mens der i stedet blev indført en omsætningsgrænse for den vederlagsfri ordning på 140.000 kr. (oktober 2021-niveau) pr. 1. januar 2022. Med henblik på at kunne følge effekten af indførelse af omsætningsloftet på den vederlagsfri ordning bad udvalget om, at der på indeværende møde medtages status over antal psykologer, der har nået loftet. Oversigt pr. ultimo juni 2022 ses nedenfor.

Omsætning i kr. på vederlagsfri ordning (% af omsætningsgrænsen)	Antal ydere (%*)
1-13.999 (<10%)	16 (8,2)
14.000-27.999 (10-20%)	26 (13,3)
28.000-55.999 (20-40%)	53 (27,0)
56.000-83.999 (40-60%)	54 (27,6)
84.000-111.999 (60-80%)	28 (14,3)
112.000-140.000 (80-100%)	12 (6,1)
>140.000 (>100%)	7 (3,6)

*På baggrund af 196 ydere

Af oversigten fremgår, at der aktuelt er 7 ydere svt. 3,6% af yderne i Region Midtjylland, som har nået omsætningsgrænsen på 140.000 kr. Den første yder, der nåede grænsen, gjorde dette i uge 7, 2022. For de resterende blev grænsen nået i hhv. uge 12, 20 og 25, 2022.

Analyse af psykologområdet ved Danske Regioner

På foranledning af generalforsamlingen 2022 skal Danske Regioner sætte sig i spidsen for en analyse af psykologområdet. Analysen bliver udarbejdet ved brug af eksterne konsulenter.

Danske Regioners bestyrelse har ønsket en analyse af psykologområdet med henblik på at afdække, hvad der skal til for fremover at sikre effektive tilbud til borgere, der har brug for psykologhjælp, herunder unge under 25 år. Analysen vil således omfatte borgere, der har et fagligt begrundet behov for eller gavn af psykologhjælp, digitale løsninger, regionale klinikker etc., og vil dermed ikke omfatte det generelle forebyggende arbejde eller mental mistrivsel, ligesom analysen ikke vil omfatte vurdering af det enkelte tilbuds kliniske effekt/evidensgrundlag.

Analysen laves af eksterne konsulenter (Implement og VIVE), der skal lave litteratursøgning, indsamle viden om, hvilke analyser, der allerede er foretaget, samt hvilke erfaringer, der er gjort på psykologområdet i både Danmark og udlandet, udføre kvalitative interviews samt udarbejde en samlet rapport med anbefalinger/forslag. Danske

Regioner leverer arbejdstid til datatræk og deskriptiv analyse, diverse notater til brug for analysen etc. og vil indgå i et løbende samarbejde med konsulenterne. Endelig analyse vil foreligge ultimo november 2022.

Danske Regioners bestyrelsen vil primo januar 2023 blive forelagt analysen med henblik på rapportering på generalforsamling 2023.

Beslutning

Orientering tages til efterretning. Administrationen forespørger Danske Regioner om en mere detaljeret tids- og procesplan for analyse af psykologområdet.

Psykologsiden orienterer kort om, at der for første gang er direkte repræsentation ved POK-psykologer (psykologer, der er tiltrådt praksisoverenskomsten) ved de forestående overenskomstforhandlinger mellem Regionernes Lønnings- og Takstnævn og Dansk Psykolog Forening.

Punkt 4: Status på arbejdet med henvisninger og epikriser

1-01-72-12-22

Administrationen indstiller,

- at samarbejdsudvalget tager aktuel status på arbejdet med henvisninger og epikriser på psykologområdet til orientering,
- at samarbejdsudvalget godkender, at der i samarbejde med regional praksiskoordinator og repræsentant fra psykologsiden iværksættes et arbejde mhp. konkret understøttelse og udbredelse af den "gode epikrise", og
- at samarbejdsudvalget drøfter evt. øvrige implikationer af de præsenterede data

Sagsfremstilling

Som led i opfølgning på anbefalinger vedr. henvisninger og epikriser på psykologområdet fra den gældende praksisplan for psykologer blev der i foråret nedsat en mindre arbejdsgruppe bestående af repræsentanter fra hhv. psykologsiden i det regionale samarbejdsudvalg for psykologer, Koncern Kvalitet, herunder lægelig koordinator for Midtkraft, samt Sundhedsplanlægning.

Af praksisplanen fremgår, at der i praksisplanperioden vil være fokus på at sikre bedre henvisninger og epikriser mellem almen praksis, psykologer og psykiatere. Dette indebærer også epikriser i forløb, hvor patienten er stoppet eksempelvis midtvejs i behandlingen. Herudover fremgår det, at der skal ses på mulighederne for en mere differentieret indsats fx i forhold til henvisning til psykolog, hvor der er behov for at sætte hurtigt ind.

I implementeringsplan for anbefalinger i praksisplan for psykologer er ovenstående omsat til følgende anbefalinger:

- At antallet af epikriser fra psykologer til almen praksis øges til 90 % af henvisningerne ved udgangen af 2021 (bemærk - arbejdet er forsinket som følge af Covid-19).
- At der igangsættes et arbejde med henblik på, at styrke kvaliteten af epikriser/henvisninger samt antallet af epikriser.
- At det i praksisplanperioden vil være et fokus at sikre bedre henvisninger og epikriser mellem almen praksis, psykologer og psykiatere. Dette indebærer også epikriser i forløb, hvor patienten er stoppet eksempelvis midtvejs i behandlingen.
- Derudover anbefales det, at det undersøges, hvilke psykologer der ikke fremsender epikriser til praktiserende læger, samt hvad årsagen hertil er.

Oversigt: Antal henvisninger til psykologbehandling fra almen praksis - antal unikke patienter - antal epikriser fra psykologer til almen praksis (2017-2021):

	Henvisninger	Unikke patienter	Epikriser
2017	32.206	9.292	4.978
2018	30.044	9.098	5.292
2019	26.608	9.325	4.934
2020	27.451	12.475	6.015
2021	42.792	13.218	6.695

Kilde: MedCom og regionens afregningssystem.

Antal unikke patienter er medtaget for at kvalificere, hvor mange af henvisningerne fra almen praksis, der faktisk hentes ned og behandlingforløb indledes (estimeret ved en afregnet 1. første konsultationsydelse). Antal epikriser i relation til unikke patienter (indledte behandlingsforløb) ligger mellem 48 og 58%. Tallene siger *ikke* noget om, hvor stor en andel af psykologerne, der aldrig sender epikriser. Aktuelt afventes tilbagemelding fra MedCom ift. muligheden for at tilvejebringe sådanne data.

Arbejdsgruppens konklusioner/anbefalinger:

- Generelt er kvaliteten af de henvisninger, som psykologerne modtager fra almen praksis, god.
- I forhold til epikriser fra psykologer til almen praksis er vurderingen, at disse er af forskellig kvalitet og omfang.

Fra almen praksis efterspørges kortfattede epikriser, der kort orienterer om, hvorvidt/i hvilket omfang patienten har profiteret af den psykologfaglige behandling samt psykologens vurdering af behov for evt. yderligere behandling/indsats.

Konkret er der ønske om tilbagemelding i fht., om psykologen er enig i den praktiserende læges diagnose, herunder i relation til symptomer og status herpå, status på hvilken behandling, der er givet, hvor langt man er nået, og om der evt. er behov for yderligere samtale. Desuden information om evt. komplikationer - udeblivelser, anden sygdom, sociale begivenheder (dødsfald, skilsmisser o. lign.) - der har indflydelse på resultat og varighed af behandlingen. Herudover oplysninger vedr. mistanke om komorbiditet og endelig beskrivelse af evt. behov for yderligere behandling/henvisning til psykiater mv.

- På baggrund af ovenstående anbefaler arbejdsgruppen, at der iværksættes arbejde mhp. konkret understøttelse og udbredelse af den "gode epikrise" i samarbejde med regional praksiskoordinator og repræsentant fra psykologsiden.
- Fra psykologsiden blev der peget på, at der er udfordringer med henvisningssystemet, som fremstår uigennemskueligt og vanskeligt for patienterne at navigere i. Herudover blev det påpeget, at der er usikkerhed forbundet med psykologernes ventetidsopgørelser på sundhed.dk. Usikkerheden blev bl.a. tilskrevet, at klienterne har mulighed for at stå på venteliste hos flere psykologer samtidig.

Som del af det indledende arbejde har arbejdsgruppen desuden analyseret en række data vedr. ventetid, ydelser og nye patienter.

Konklusioner pba. data:

Ventetid

Der ses overordnet et stort spænd mellem psykologernes selvrapporterede ventetider (rapporteret på sundhed.dk) og den gennemsnitlige ventetid estimeret ved tidsrum mellem henvisning og første

1. konsultation.

Således fremgår, at den gennemsnitlige ventetid for henvisningsårsag 1-9 – estimeret ved tidsrum mellem henvisningstidspunktet og tidspunktet for den første 1. konsultation – i gennemsnit var 42 dage/6 uger i Region Midtjylland i 2021. På klyngeniveau spænder tallet fra 34 dage (Randersklyngen) til 45 dage (Aarhus- og Midtklyngen) i gennemsnit.

For henvisningsårsag 10-11 er de tilsvarende gennemsnitstal 44 dage/6 uger i Region Midtjylland i 2021 med klyngerne spændende fra 36-52 dage i gennemsnit (Horsens hhv. Midtklyngen).

For 10-11 vederlagsfri er tallet 41 dage/5 uger i gennemsnit i Region Midtjylland og mellem 29 og 46 (Horsens hhv. Midtklyngen) dage i gennemsnit i klyngerne.

Når ovenstående ventetidsestimater sammenholdes med de ventetidsdata, som trækkes pba. af psykologernes indberetninger på sundhed.dk, fremgår det, at den gennemsnitlige ventetid for ikke-akutte patienter pr. 1. januar 2022 her i gennemsnit er opgjort til 17 uger for henvisningsårsag 1-9 og 18 uger for henvisningsårsag 10-11. Det bemærkes, at det pt. ikke muligt at opgøre en særskilt ventetid for henvisningsårsag 10-11 vederlagsfri ordning pba. psykologernes indberetning til sundhed.dk.

Ydelser

Der tegner sig et billede af, at patienter på tværs af henvisningsårsager afsluttes før de 12 konsultationer, der jf. overenskomsten kan ydes tilskud til pr. behandlingsforløb. Data siger ikke noget om baggrunden herfor (fx om det er udtryk for, at behandlingen formelt er afsluttet, eller om patienten selv har valgt at stoppe halvvejs i et psykologforløb).

Patienter

I perioden 2017-21 ses et jævnt faldende antal nye patienter henvist på de "hændelsesrelaterede" henvisningsårsager (1-9), mens der samtidig ses en markant stigning i antallet af nye patienter, der kommer til psykolog henvist med angst eller depression (henvisningsårsag 10-11). Særlig markant er stigningen fra 2019-2020.

At det samlede antal nye patienter er steget markant i perioden 2017-2021 (særlig markant fra 2019-2020) indikerer, at der generelt har været et relativt højt flow/optag af nye patienter hos ydernummerpsykologerne i perioden.

I samme periode er antallet af ydernummerpsykologer i Region Midtjylland steget ad flere omgange fra 191 (2017) til 196 (2020) og siden til 206 (2021).

Data præsenteres i vedlagte notat.

Vedr. henvisningssystemet, DNHF

På arbejdsgruppens initiativ er der rettet henvendelse til Den Nationale HenvisningsFormidling, DNHF, vedr. mulighed for funktionalitet, der gør, at psykologerne kan se, hvorvidt/hvornår en klient er startet i forløb hos en anden psykolog, samt hvor mange samtaler, der er afviklet og hvor mange, der er tilbage ud af det samlede forløb på 12 samtaler, der er indeholdt i henvisningen. Aktuelt kan psykologerne se, om henvisningen er "taget ned" af en anden psykolog, men ikke om forløb er opstartet, eller hvor langt den anden psykolog og patienten er kommet i forløbet.

DNHF har meldt tilbage, at der bliver lavet en integration mellem afregningssystemet LUNA/Praksys og DNHF, så det bliver muligt at se forbrugte samtaler/behandlinger. DNHF's brugergrænseflade er udviklet, men LUNA/Praksys har ikke taget den i brug endnu. Tidshorisonten er pt. uvis.

Vedr. øvrige regioners erfaringer

På arbejdsgruppens foranledning er de øvrige regioner blevet spurgt til deres eventuelle erfaringer med systematisk arbejde med henvisninger og epikriser på psykologområdet. Der er - foruden Region Hovedstaden - ingen af de øvrige regioner, der har arbejdet systematisk med området. I flere regioner er det dog beskrevet som et indsatsområde i den nuværende praksisplanperiode.

Region Hovedstaden lavede tilbage i 2013/14 et pilotprojekt med titlen "Pilotprojekt om kvalitetsudvikling af epikriser i psykologpraksis med overenskomst med RH". Projektet havde til formål at øge antallet af afsendte epikriser ved at involvere og motivere de deltagende psykologer til en effektiv og målrettet tilbagemelding (epikrise) til de alment praktiserende læger. Dette bl.a. gennem fællesmøder med psykologerne, hvor der blev undervist i og givet relevante informationer omkring kvalitet i epikriser (projektbeskrivelse vedlagt).

På baggrund af tal for epikriseskrivningen i 2013 og 2014, hvor antallet af skrevne epikriser blev sat i forhold til antal hentede henvisninger pr. psykolog med ydernummer, blev det konkluderet, at der var sket en forbedring fra 2013-14, hvormed der samlet set var flere med en relativt høj epikriseskrivningsprocent og færre, der slet ingen skrev. Det fremgår dog, at 21% af psykologer med ydernummer i Region Hovedstaden, fortsat ingen epikriser skrev i 2014:

0 epikrise % - 2013: 25% af psykologerne - 2014: 21%

0-10 epikrise % - 2013: 23% - 2014: 24%

11-25 epikrise % - 2013: 21% - 2014: 24%

26-50 epikrise % - 2013: 18% - 2014: 21%

51-75 epikrise % - 2013: 10% - 2014: 9%

76-100 epikrise % - 2013: 3% - 2014: 4%.

Herudover har Region Hovedstaden for nylig lavet en miniaudit på henvisninger for at se, om henvisningerne hører til de kategorier, psykologerne kan tage i behandling, men også for at se, om henvisningerne indeholder relevante oplysninger. Der er pt. ikke afklaret, om/hvordan der skal arbejdes videre hermed.

Information til almen praksis vedr. opdateret henvisningsvejledning

På baggrund af arbejdsgruppens bemærkninger vedr. henvisningssystemet, er henvisningvejledningen til almen praksis blevet opdateret. I forlængelse heraf er der via nyhedsbrev til almen praksis orienteret om, at der højst kan ydes tilskud til 12 konsultationer pr. behandlingsforløb, og at der kun kan ske genhenvisning for henvisningsårsag 10 og 11.

Beslutning

Status vedr. arbejdet med henvisninger og epikriser på psykologområdet tages til efterretning. Der er opbakning til, at måltallet for antal afsendte epikriser fremadrettet opgøres ved, at antal epikriser sættes i relation til antal unikke patienter (og ikke til antal henvisninger).

Der er opbakning til, at arbejdet med henvisninger og epikriser på psykologområdet fortsættes. Fokus i det videre arbejde er dels på at øge antallet af fremsendte epikriser, dels højne kvaliteten af epikriserne. Som udgangspunkt for sidstnævnte foreslås bl.a. udarbejdelse af en skabelon/matrix for den "gode epikrise" indeholdende konkrete eksempler på relevant indhold.

Bilag

Notat vedr. data på psykologområdet_REV.

Epikriseprojekt_projektbeskrivelse RH

Punkt 5: Evt.

1-01-72-12-22

Beslutning

Der blev ikke fremført bemærkninger under punktet.