

REFERAT SU for psykologer d. 19-06-2012

Mødedato Tirsdag d. 19. juni 2012 kl. 09:00

Mødested Regionshuset Viborg, lokale C1

Indholdsfortegnelse

Mødedeltagere.....	3
Gensidig orientering.....	4
Status på ventetidsundersøgelsen.....	5
Status på udvidelse af angst- og depressionsordningen.....	7
Opfølgning hastighedsproblemer nedtagning af henvisninger.....	10

Punkt 1: Mødedeltagere

1-01-72-13-10

Sagsfremstilling

Mødedeltagere

Region Midtjylland, Regionsrådet:

Anders Vistisen

Susanne Gaarde

Udpeget af kommunekontaktrådet:

Elisabeth Moltke, Lemvig Kommune

Udpeget af Dansk Psykolog Forening:

Anders Røge

Svend Baltov

Vesla Birkbak

Region Midtjylland, administrationen:

Jørgen Nørskov Nielsen

Claus Meldgaard Jensen

Beslutning

Alle mødt.

Punkt 2: Gensidig orientering

1-01-72-13-10

Beslutning

Psykologerne i samarbejdsudvalget spurgte til, hvor mange penge der er tilbage på Uddannelseskontoen.

Det endelige regnskab fra Temadagen om angst på Munkebjerg er endnu ikke gjort op, idet der fortsat mangler en afregning med en oplægsholder. Så snart regnskabet er på plads orienterer administrationen psykologerne i samarbejdsudvalget om status på kontoen.

Psykologerne foreslog, at de resterende uddannelsesmidler fordeles i geografisk adskilte områder i regionen, således at pengene bruges mere lokalt.

Emnet tages op på næste møde

Administrationen undersøger, om der er problemer med psykologernes registreringer og opdateringer på Sundhed.dk

Punkt 3: Status på ventetidsundersøgelsen

1-35-72-5-08

Resume

Ligesom i 2008, 2009, 2010 og 2011 har administrationen udarbejdet en ventetidsundersøgelse for at få et overblik over ventetiden for de nye patienter, der henvises til psykologbehandling hos de praktiserende psykologer i Region Midtjylland.

Administrationen indstiller,

at udkastet til afrapportering om ventetidsundersøgelsen drøftes og godkendes.

Sagsfremstilling

Ligesom i 2008, 2009, 2010 og 2011 har administrationen udarbejdet en ventetidsundersøgelse for at få et overblik over ventetiden for de nye patienter, der henvises til psykologbehandling hos de praktiserende psykologer i Region Midtjylland.

Udgangspunktet for undersøgelsen i 2012 er de samme cases, som også er blevet benyttet ved tidligere udførte ventetidsundersøgelser, dog er undersøgelsen rykket til uge 17 mod uge 14 i 2011.

For at sikre en høj deltagelsesprocent og dermed få det mest korrekte billede af ventetiden er undersøgelsen foretaget ved telefonisk rundspørge til alle ydernummerpsykologer i Region Midtjylland. Der blev spurgt om den aktuelle ventetid for to typer henvendelser, en "almindelig" henvendelse og en subakut henvendelse.

Der er pt. 190 psykologer med ydernummer i Region Midtjylland. Der er opnået kontakt til og besvarelser fra 132 psykologer - svarende til en svarprocent på 74,2 %.

Der er således i årets ventetidsundersøgelse tale om en tilfredsstillende svarprocent, der gør det muligt at lægge ventetiderne til grund ved geografisk fordeling af ydernumre.

Undersøgelsen viser, at der er stor variation i ventetiden, både inden for den enkelte kommune, men også på tværs af kommunerne i Region Midtjylland. I 2012 er ventetiden længst i Herning, Holstebro og Odder. I alle kommuner kan klienter tilbydes behandling indenfor 7 dage. I sammenligning med tidligere undersøgelser er ventetiderne faldet fra 2011 til 2012, og er nu på niveau med ventetiden fra 2010.

Det skal i forhold til ventetidsundersøgelserne bemærkes, at de giver et øjebliksbillede af ventetiden i psykologpraksis, og at der er en vis usikkerhed forbundet hermed. Især i de mindre kommuner med få psykologer, kan manglende svar påvirke resultatet væsentligt.

Beslutning

Samarbejdsudvalget var forundret over den relative lave svarprocent, da alle praktiserende psykologer har telefontid. Med henblik på at sikre en højere svarprocent fremover, følger administrationen op i forhold til det firma, der har foretaget telefoninterviewene.

Samarbejdsudvalget havde spørgsmål om antallet af praksiskandidater og ønskede at gennemsnitsventetiderne suppleres med medianer. Ventetidsundersøgelsen revideres i henhold til kommentarerne, og udsendes efterfølgende til samarbejdsudvalget.

Bilag

Punkt 4: Status på udvidelse af angst- og depressionsordningen

1-53-1-08

Resume

Der er indgået en aftale mellem Regionernes Lønnings- og Takstnævn og Dansk Psykologforening om udmøntning af satspuljeforliget om udvidelse af ordningen om tilskud til psykologbehandling for personer med let til moderat depression og angst.

Administrationen indstiller,

at orienteringen tages til efterretning

at samarbejdsudvalget drøfter aftalens konsekvenser - herunder problematikken om vurderingen af ydernumre kapaciteten

Sagsfremstilling

Der er indgået en aftale mellem Regionernes Lønnings- og Takstnævn (RLTN) og Dansk Psykologforening (DP) om udmøntning af satspuljeforliget om udvidelse af ordningen om tilskud til psykologbehandling for personer med let til moderat depression og angst.

Herefter vil alle over 18 år med let til moderat depression kunne henvises til psykologhjælp,

og aldersgrænsen for personer med let til moderat angst udvides med 10 år til at gælde for aldersgruppen 18-38 år.

Økonomi

Der sker en tilretning af økonomiprotokollatet, som blev aftalt ved sidste overenskomstforhandling, således at rammen for henvisningsårsager 10 og 11 (personer med let til moderat depression og personer med let til moderat angst) udvides fra 104.19 mio. kr (2010 niveau) til 125 mio. kr. (130 mio. kr. i 2012 niveau).

For at sikre, at den økonomiske ramme holdes, er der aftalt følgende økonomistyring:

- Løbende månedlig opfølgning på udviklingen i udgifter, antal klienter og antal konsultationer
- Oprettelse af 4 særskilte ydelsesnumre i forbindelse med afregning til brug for registrering af ”fejlhenviste”, dvs. henviste klienter som ikke har let til moderat depression eller angst
- Der stilles data til rådighed for den enkelte psykolog med ydernummer, således at psykologen kan følge sin aktivitet/omsætning
- Opfølgning på forbrug i psykologpraksis i de regionale samarbejdsudvalg
- Hvert kvartal drøfter DP og RLTN den økonomiske udvikling og forbruget i forhold til den afsatte økonomiske ramme. Hvis udviklingen indikerer, at den økonomiske ramme er på vej til at blive overskredet, skal parterne foretage en nærmere undersøgelse af årsagerne til overskridelsen. Parterne skal desuden drøfte handlemuligheder med henblik på at økonomien overholdes.

Umiddelbart efter disse undersøgelser kan der mellem parterne aftales og iværksættes udgiftsdæmpende foranstaltninger.

De udgiftsdæmpende foranstaltninger kan f.eks. være:

- Indførelse af knækgrænse, dvs. indførelse af en omsætningsgrænse. Er indtjeningen over den fastsatte grænse nedsættes honoraret.
- Indførelse af højeste grænse, dvs. indførelse af et maksimum for psykologens omsætning, hvis antallet af konsultationer er særlig højt eller atypisk, og ikke har en naturlig forklaring
- Suspension af praksiskandidatordningen

Hvis de udgiftsdæmpende foranstaltninger ikke er tilstrækkelige til at dæmpe forbruget, så rammen overholdes, vil der efterfølgende ske modregning i reguleringsprocenten. Hvis et overforbrug ikke kan finansieres af reguleringsordningen, nedsættes tilskuddet (regionsandelen) til behandling af angst og depression svarende til halvdelen af den resterende rammeoverskridelse. Nedsættelsen af tilskuddet kan dog ikke overstige 50 % af tilskuddet (regionsandelen), og er gældende et år fra tidspunktet for nedsættelsen. Før beregning af en nedsættelse af tilskuddet fratrækkes den udgift, der vedrører gruppen af fejlhenviste klienter.

Viser det sig efterfølgende ved årsopgørelsen, at den økonomiske ramme alligevel ikke er overskredet, afsætter regionerne et beløb svarende til mindreforbruget til faglig udvikling for psykologerne efter nærmere beslutning i de regionale samarbejdsudvalg.

Der er med andre ord ikke med den indgåede aftale plads til nogen væsentlig udvidelse af det samlede ydelsesforbrug i den enkelte psykologpraksis. For at overholde økonomien og undgå honorarnedsættelse, er det afgørende, at lægerne kun henviser let til moderat depressive og angstklienter, og at psykologerne afviser at behandle de klienter, som ikke hører hjemme i ordningen.

Evaluerings- og retningslinjer

For at sikre, at kun den målgruppe, som er inden for henvisningskriterierne, modtager behandling, er parterne enige om, at Sundhedsstyrelsens henvisningsretningslinjer er forpligtende. Dermed har psykologerne en faglig forpligtigelse til at tilbyde klienterne behandling af høj faglig kvalitet indenfor rammen, og at afvise at give behandling med offentligt tilskud til patienter, som psykologen vurderer, falder uden for målgruppen.

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse tager i forlængelse af satspuljeaftalen 2012-2015 initiativ til at følge om læger og psykologer anvender Sundhedsstyrelsens faglige retningslinjer for psykologbehandling, for at vurdere om der er behov for justeringer, udbygninger, præciseringer mv.

Ydernumre

Regionerne er efter rådgivning fra samarbejdsudvalget forpligtet til at foretage en vurdering af antallet af ydernumre med henblik på at sikre den tilstrækkelige kapacitet i den enkelte region. Vurderingen af kapaciteten skal iværksættes hurtigst muligt og skal være tilendebragt omkring 1. januar 2013 (eller senest på det førstkommende møde i samarbejdsudvalget efter denne dato).

Epikriser

Det indføres i overenskomsten, at der ved behandlingens afslutning udarbejdes en epikrise med relevante oplysninger til den praktiserende læge. De nærmere krav til indholdet i epikriserne aftales med PLO og DSAM.

Beslutning

Aftalen og eventuelle nye ydernumre som følge af den drøftes på næste møde.

Administrationen undersøger om og i givet fald hvordan, almen praksis er orienteret om de nye henvisningskriterier.

I det næste nyhedsbrev orienteres om, at udvidelsen af angst- og depressionsordningen er gældende for henvisninger dateret efter 1. juli 2012.

Bilag

Aftale mellem RLTN og DP om behandling af depression og angsttilstande

Punkt 5: Opfølgning hastighedsproblemer nedtagning af henvisninger

1-01-72-13-10

Resume

På sidste møde i samarbejdsudvalget gjorde psykologerne opmærksom på, at det ofte tager meget lang tid at hente en henvisning ned fra henvisningshotellet.

Konsulent Bente Wengler fra MedCom har undersøgt problemet nærmere.

Administrationen indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

På sidste møde i samarbejdsudvalget gjorde psykologerne opmærksom på, at det ofte tager meget lang tid at hente en henvisning ned fra Henvisningshotellet - nogle gange op til flere timer.

Konsulent Bente Wengler fra MedCom oplyste, at hun ikke er bekendt med generelle hastighedsproblemer i forbindelse med nedhentning af henvisninger, men ville undersøge sagen nærmere.

For at afdække problemet fulgte hun nogle konkrete eksempler på nedtagningsproblemer hos 2 psykologer.

Henvisningerne sendes fra Henvisningshotellet til den systemleverandør, den enkelte psykolog bruger og videre herfra til psykologen.

I de eksempler MedCom fulgte tog det ca. 2 minutter at sende fra Henvisningshotellet til systemleverandøren, men meget lang tid fra leverandøren til psykologen.

I følge den ene systemleverandør - Novolog - opstår "køen" fordi forsendelser af sygesikringsafregning og recepter har førsteprioritet.

Novolog oplyser, at behandler har mulighed for at oprette kontakt manuelt (uden henvisningsdato), så vil den elektroniske henvisning automatisk lægge sig ind over med E-markering for elektronisk henvisning.

MedCom anbefaler, at psykologen ikke at vente med at nedtage henvisning til den dag patienten kommer i klinikken, men nedtager den, når patienten ringer for at aftale tid. Herved opnår behandler den fordel, at denne modtager en meddelelse, hvis det viser sig at patient henvender sig til en anden behandler.

I forbindelse med analysen af nedtagningsproblemerne blev MedCom gjort opmærksom på, at der kan opstå nogle uhensigtsmæssigheder, hvis patienten skifter psykolog midt i et behandlingsforløb.

Eksempel:

En behandler nedtager en henvisning og patienten får 10 behandlinger hos pågældende psykolog. Et års tid senere - inden den 11 samtale - skifter patienten psykolog.

Den nye psykolog kan ikke nedtage henvisningen på Refhost, idet den er slettet. Psykologen bliver derfor nødt til at kontakte region for at få oplysninger om forløbet.

Idet patienten maximalt kan få 2 x 12 behandlinger, er det opfattelsen, at patienten skal have afregnet de sidste 2 behandlinger på den gamle henvisning inden en eventuel genhenvisning anvendes.

Problemet er, at det ikke er muligt at oprette henvisning i kliniksystem på baggrund af en elektronisk henvisning (dette kan medføre manglende mulighed for efterfølgende afregning fra regionen).

Løsning kunne være at udvide ”liggetiden” for psykologhenvisninger eventuelt svarende til tiden for fysioterapihenvisninger – MedCom tager forslaget op i styregruppen for Refhost.

Beslutning

De praktiserende psykologer orienteres om problemstillingen i næste nyhedsbrev.

Administrationen undersøger muligheden for, at liggetiden for henvisninger kan udvides til minimum 1 år.

Bilag

Svar fra MedCom- Hastighedsproblemer ved nedtagning af henvisninger