

Hurtigere udredning og behandling til børn og unge

- status og forslag til fremtidig indsats

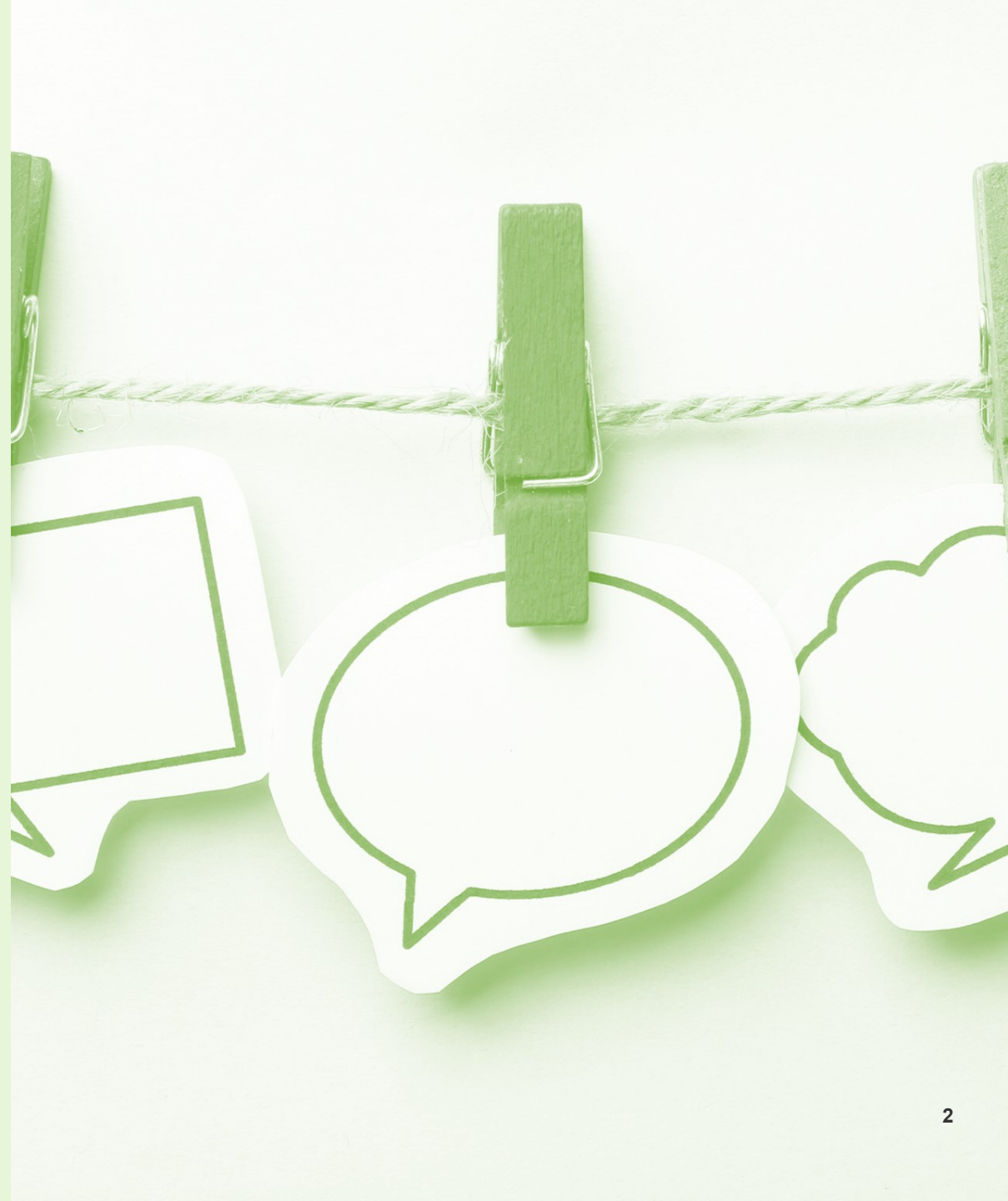
Social- og Psykiatriudvalget, 28. oktober 2025

Ida Hageman, konstitueret hospitalsdirektør
Hallur Gilstón Thorsteinsson, centerchef

OBS! Flere forslag
på denne slide
kræver fortrolighed!

Agenda

- Status på igangværende initiativer
- Status på udvalgte data
- Overblik over igangværende og nye initiativer
- Spørgsmål og drøftelse



Status på igangværende initiativer





Status på SPUs rapport om fremtidssikring af BUP

Nr.	Titel	Status
1	Nytænke BUP ift. kapacitetsbehov med inddragelse af brugere Indsatsen er integreret med taskforcens anbefalinger.	Delvis gennemført, delvis videreført i Taskforce
2	Udvidelse af den intensive ambulante kapacitet i form af FACT-behandling	I gang
3	Fleksibilitet i opgaveløsning samt opgaveflytning mellem faggrupper.	Gennemført
4	Optimere lægernes fordeling og opgaveløsning i hoveduddannelsesforløb.	Ikke igangsat
5	Digitaliseringsstrategi for BUC	Plan formuleret
6	Udvide Døgninstitutionsteamet	Gennemført
7	Afdække henvisningspraksis og muligheder for styrket tværsektorielt samarbejde.	Af rapporteret til tværsektoriel strategisk styregruppe, som godkender at der arbejdes videre med en række anbefalinger.
8	Øge kapaciteten ved at flytte opgaver fra RHP til praksissektoren.	Ønske er bragt videre til overenskomstforhandlinger med PLO om ny overenskomst for almen praksis
9	Forskning i de bagvedliggende årsager til stigning i mental mistrivsel	Afsluttes primo 2026

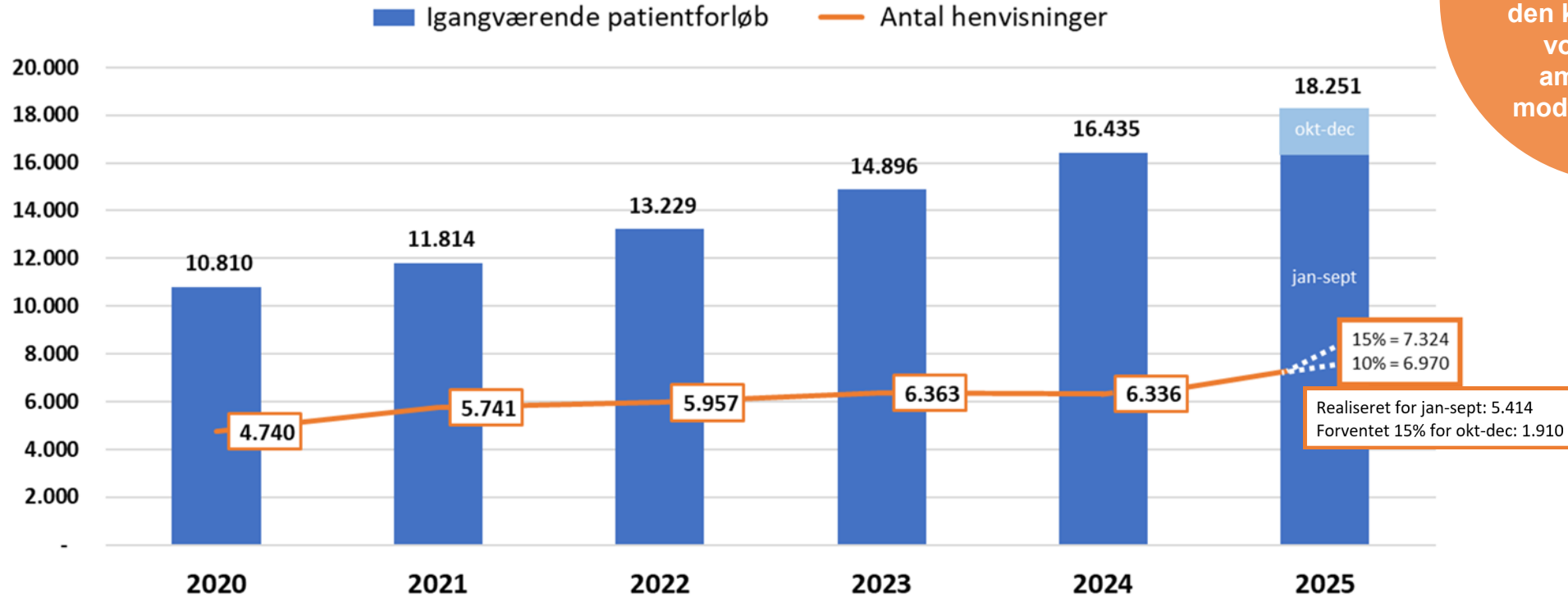


Status på forslag fra Taskforcen

Nr.	Titel	Status
1.	Arbejd med at øge udnyttelsesgraden af behandlere ift. patienttimer	I gang
2	Ensretning af praksis i udrednings-forløbene inden for afsnitsgrupper – omend tider ift. nationale pakkeforløb generelt overholdes	I gang
3	Overvej at undlade klinisk visitation i CVD	Gennemført
4	Start med én (primær) diagnose (afvent udredning for komorbiditet til efter første (primære) diagnose) og start behandling straks herefter	I gang
5	Tilbyd fortsat FEA til håndtering af pukkelafvikling	I gang
6	Ændring, optimering og ensretning af bookingprocessen, således at udredningen planlægges som et forløb, som afvikles på kortere tid	I gang
7	Tilføj eller omfordel sekretærressourcer, så de ikke er flaskehals for håndtering af ventende henvisninger	Gennemført
8	Tilbyd altid at konvertere en aftale til telefon/video ved patientaflysning. Udpeg samtaler på forhånd, som kan tages på telefon/video, så sekretærer kan tilbyde dette ved pt aflysning	Gennemført
9	Digital udvikling og understøttelse gennem forbedret anvendelse af SP og udvidelse af funktionalitet til selvbooking og henvisningsmodul	I gang
10	Datadrevet ledelse baseret på værktøjer med opdaterede data om driften tillige med forbedrede værktøjer til kapacitetsstyring	I gang

Status på udvalgte data

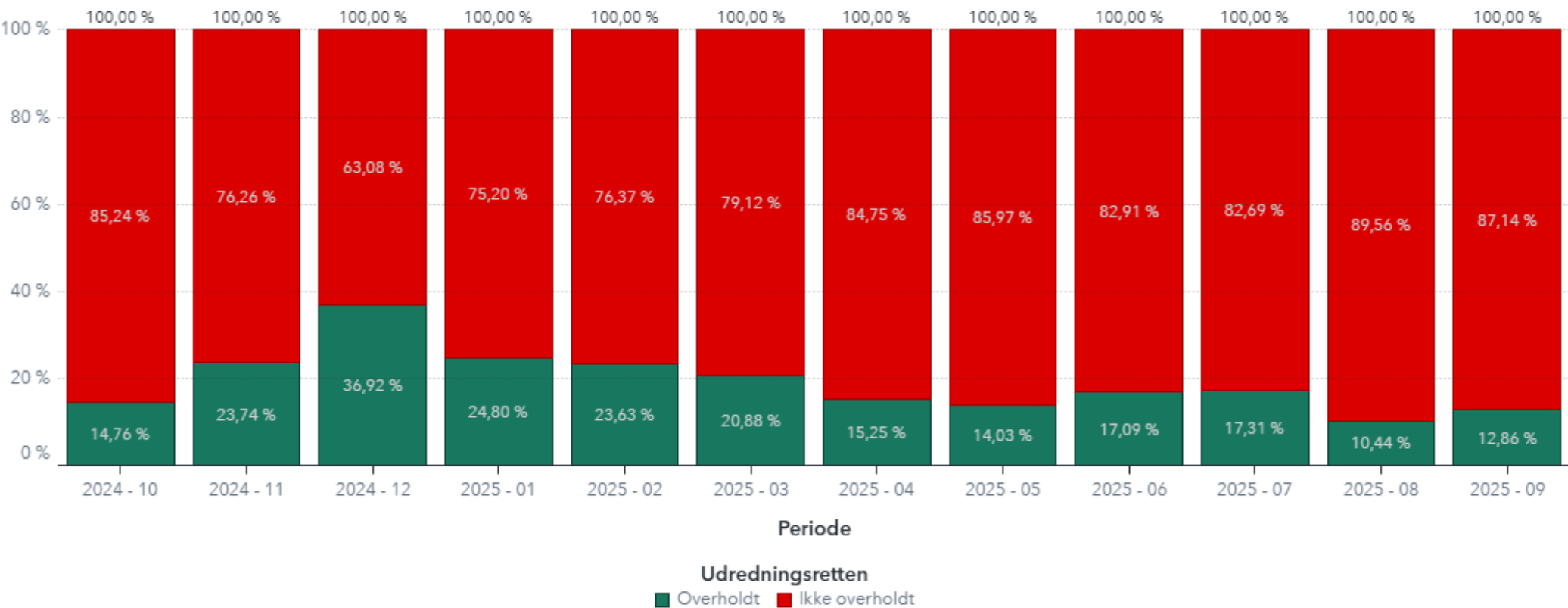
Kapacitetspresset slår alle rekorder



En stigning op mod 15% svarer til ca. 1.000 flere patienter, hvilket er mere end den kapacitet, som vores største ambulatorium modtager på et år.

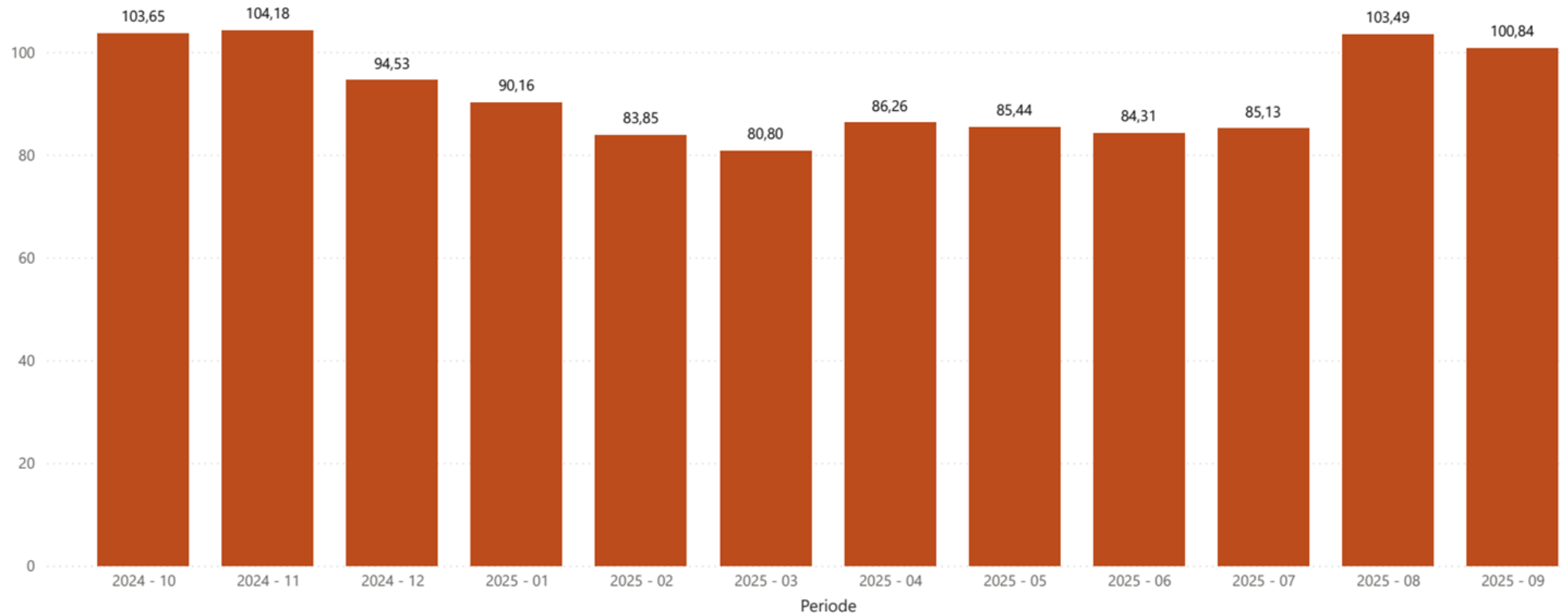
Månedlig overholdelse af udredningsretten i perioden oktober 2024 til september 2025

Gruppering af udredningsforløb ud fra, hvorvidt udredningsretten er overholdt



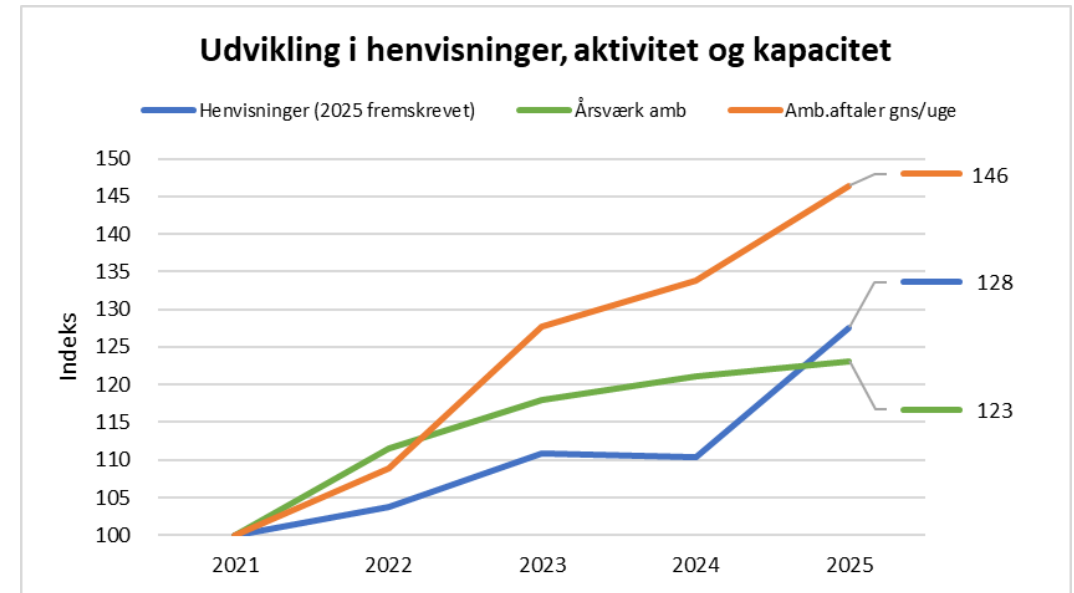
Hvor lang tid tager det at udrede vores patienter?

Antal dage der i gennemsnit går mellem henvisning og færdigudredning (passivperioder fratrasket)



Den ambulante aktivitet er øget betydeligt

- For at imødegå det stigende antal henvisninger har der siden 2020 været en løbende udvidelse af BUCs kapacitet.
- BUC har formået at øge ambulante aktiviteter betragteligt inden for den tilgængelige kapacitet – og mere end blot stigningen i årsværk.
- Antal gennemførte ugentlige konsultationer er steget fra 1.473 i 2020 til 2.488 i 2025 i gennemsnit pr. uge.



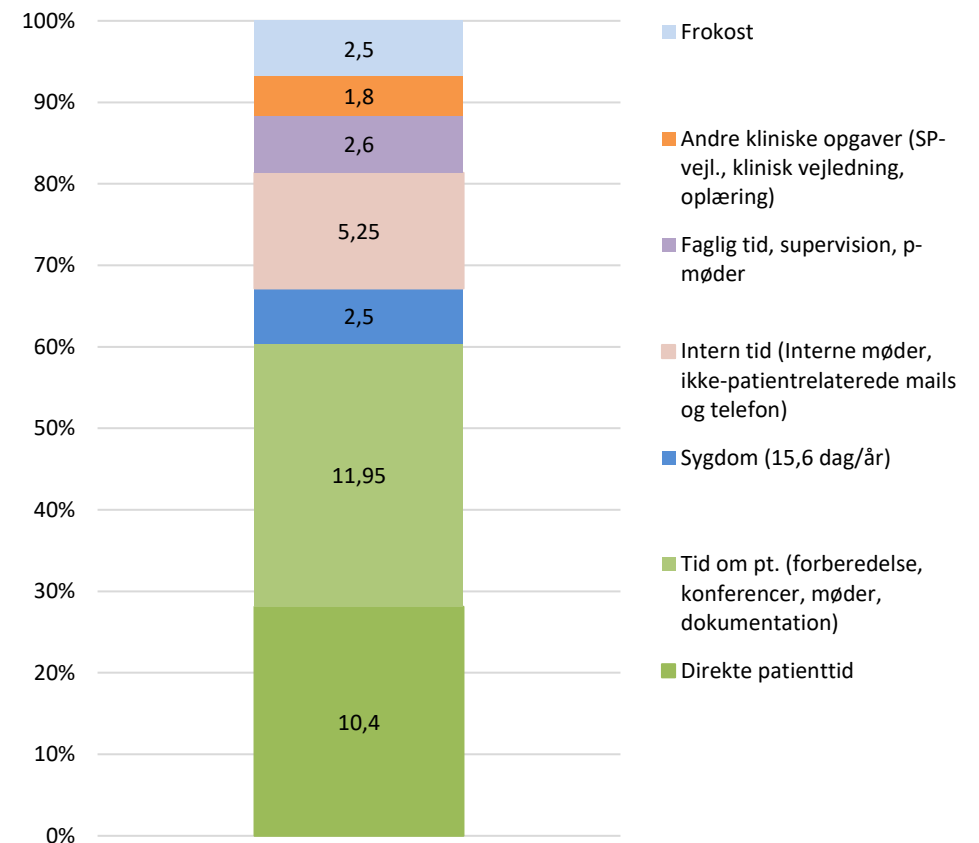
Hvor bliver tiden af?

60% af behandlernes tid bliver brugt på patientrettede aktiviteter:

- 28 pct. sammen med patienten/forældrene.
- 32 pct. på kliniske vurderinger, udarbejde erklæringer, forberedelse, koordination med kommunen, konferering med specialist m.m.

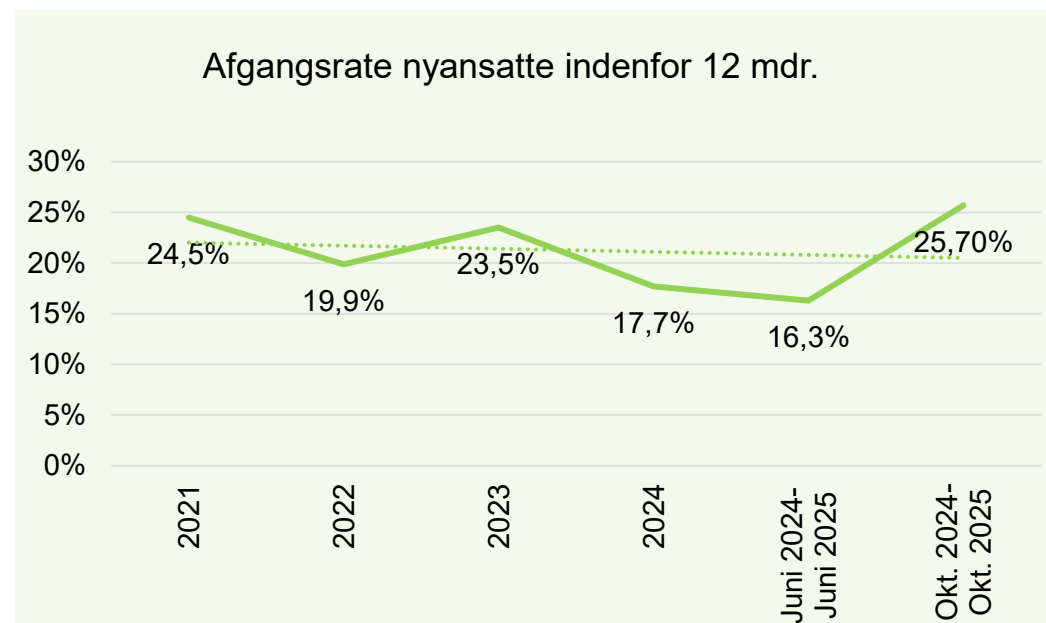
De resterende 40% bliver brugt på andre kliniske opgaver, faglig udvikling, møder og (for megen) sygdom.

Fordeling af ugentlig arbejdstid 2025



Tegn på at trivslen er under pres

- Afgangsrate: Flere nyansatte stopper igen.
- Exitundersøgelse: Ønsker mere indflydelse og fleksibilitet. Og oplever et stort arbejdspress.
- Arbejdsmiljø hos YL er særligt stærkt udfordret.
- Ledertrivsel: Under pres. Oplever lav indflydelse og udfordret kvalitet.

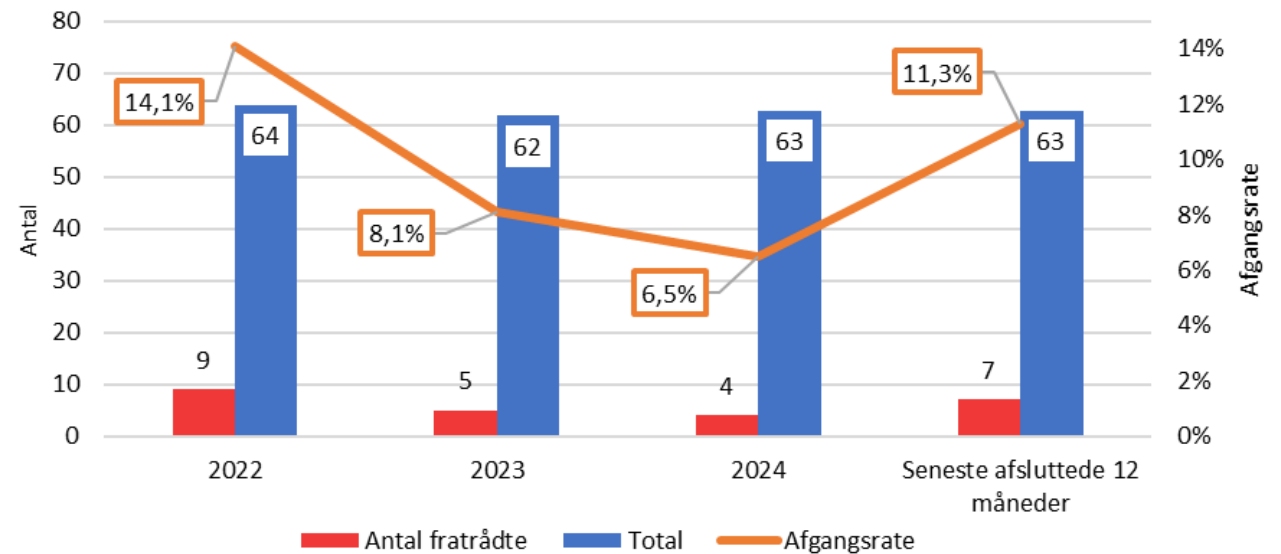


Afgangsrate for speciallæger i BUC

- Antallet af speciallæger er stabilt de seneste 4 år.
- Afgangsraten er dog steget (efter et fald) og derfor har det samlet set ikke været muligt at øge antallet af speciallæger i BUC.
- Forholdet mellem antal patienter, basispersonale og specialister er yderligere skævvredet de senere år.

Afgangsrate for speciallæger der er stoppet i BUC

HR-dashboard, fastholdelse for speciallæger defineret som stillingerne:
overlæge m/v, overlæge u/v og speciallæge



Overblik over igangværende og nye initiativer

Hovedtemaer

01

Styrket
samarbejdet med
primær-, privat-
og praksissektor

02

Nytænkning af
patientforløb

03

Massive
kapacitets-
udvidelser

04

Bedre
planlægning og
mere tid med
patienten

05

Udvidelse af
arealer og optimal
udnyttelse af
eksisterende
lokaler

Styrket samarbejde med primær-, privat- og praksissektor

Igangværende:

- Afslutte stabile patienter i medicinsk behandling til egen læge med etablering af hotline, hurtigt tilbagehenvisningsspor og efteruddannelse.

Nye initiativer

- Udvide aftale med Hejmdal i 2026
- Ønske til ny overenskomst med PLO om at overtage stabile patienter i medicinsk behandling
- Etablering af 2,5 ydernumre i speciallægepraksis.
- Regionen arbejder på at få en aftale om meraktivitet i speciallægepraksis
- Ny overenskomstaftale for speciallægepraksis afsætter 35 mio. kr. til at styrke aktiviteten i børne- og ungdomspsykiatri og voksenpsykiatri. Aftalen gælder fra 1. april 2026 til 31. december 2026.



Nytænkning af patientforløb

Igangværende:

Fremtidens Ambulatorium, bl.a.:

- Omlægning af fysisk fremmøde til virtuelle kontakter.
- Nye SP-løsninger: Selvbook, ventelistetilbud, grundoplysningsskema og ADHD-RS.
- AI-projekt ift. dokumentation (SeraNote).

Nye initiativer:

Afprøvning af modeller for hurtigere udredning:

- Udvikling og afprøvning af hurtigspor til patienter med udvalgte diagnoser (angst, depression og evt. adhd) i regi af nyt afsnit B298.
- Afprøve model med tidlig screening med DAWBA mens familien venter på 1. besøg.



Nytænkning af patientforløb (fortsat)

Investere i digital omstilling:

- Sætte strøm til den igangsatte omstilling .
- Udarbejde 'virtuelt ventrum' samt digitalt koncept for 'hurtig opstart af behandling'.
- Forankre iERITA og udvikle/implementere nye digitale behandlingstilbud.



Massive kapacitetsudvidelser

Igangværende:

- Tre nye ambulatorier inden for tre år:
 - 100-110 ansatte på Rigshospitalet og HGH
- FEA-lørdage (herunder pt. 7 fra voksenpsykiatrien).
- FADL-hold etableres på alle matrikler i 2025 for at aflaste læger.

Nye initiativer:

- Etablering af trio-ledelser med overlæger, oversygeplejersker og psykologer.
- Rekruttering af nye faggrupper, herunder socialrådgivere og pædagoger.
- Hjælp fra voksenpsykiatrien til behandling af 17-årige patienter i BUC (prøveperiode 2 år)
- Etablering af uddannelsesteam og styrket rekrutteringsindsats i 2026.



Bedre planlægning og mere tid med patienten

Igangværende:

- Udvikling og implementering af nyt ugeplans-værktøj – omfattende indsats, som betyder nye kalendere for 400 ansatte.
- Implementere nye og fælles standarder for klinisk praksis, der tydeliggør forventningerne til ressourcebrug.
- Effektivisering af booking, administration og styring gennem nye digitale løsninger – herunder et AI-værktøj for effektiv dokumentation.

Nye initiativer:

- Udbredning og forankring af erfaringerne fra pilotprojekt om patientforløbskoordinering.

04

Team 1			Team 2		
type	antal	tidsvindue	type	antal	tidsvindue
A	4	Konference 45	A	3	Konference 45
A	4	Konference 45	A	3	Konference 45
A	4	Konference 45	A	3	Konference 45
A	4	Specialistdialog 15	A	3	Specialistdialog 15
P	4	Udredning 60	P	3	Behandling 45
P	4	Udredning 60	P	3	Behandling 45
P	4	Udredning 60	P	3	Behandling 45
F	0	Fri	F	0	Fri
F	0	Fri	F	0	Fri
P	3	ILV1 90	P	4	ILV1 90
P	3	ILV1 90	P	4	ILV1 90
P	3	ILV1 90	P	4	ILV1 90
P	5	ILV1 90	P	4	ILV1 90
P	5	ILV1 90	P	4	ILV1 90
P	5	ILV1 90	P	4	ILV1 90
P	2	ILV1 90	P	4	ILV1 90
P	2	ILV1 90	P	4	ILV1 90
P	2	ILV1 90	P	4	ILV1 90

Udvidelse af arealer og optimal udnyttelse af lokaler

Igangværende:

- Omfattende proces med optimering af eksisterende lokaler på SVV og Bispebjerg-matrikel.
- Etablering af nyt ungeafsnit:
 - Istandsættelse af lokaler på Rigshospitalet.
 - Ryddet etage på Sydvestvej for midlertidig lokation.

Nye initiativer:

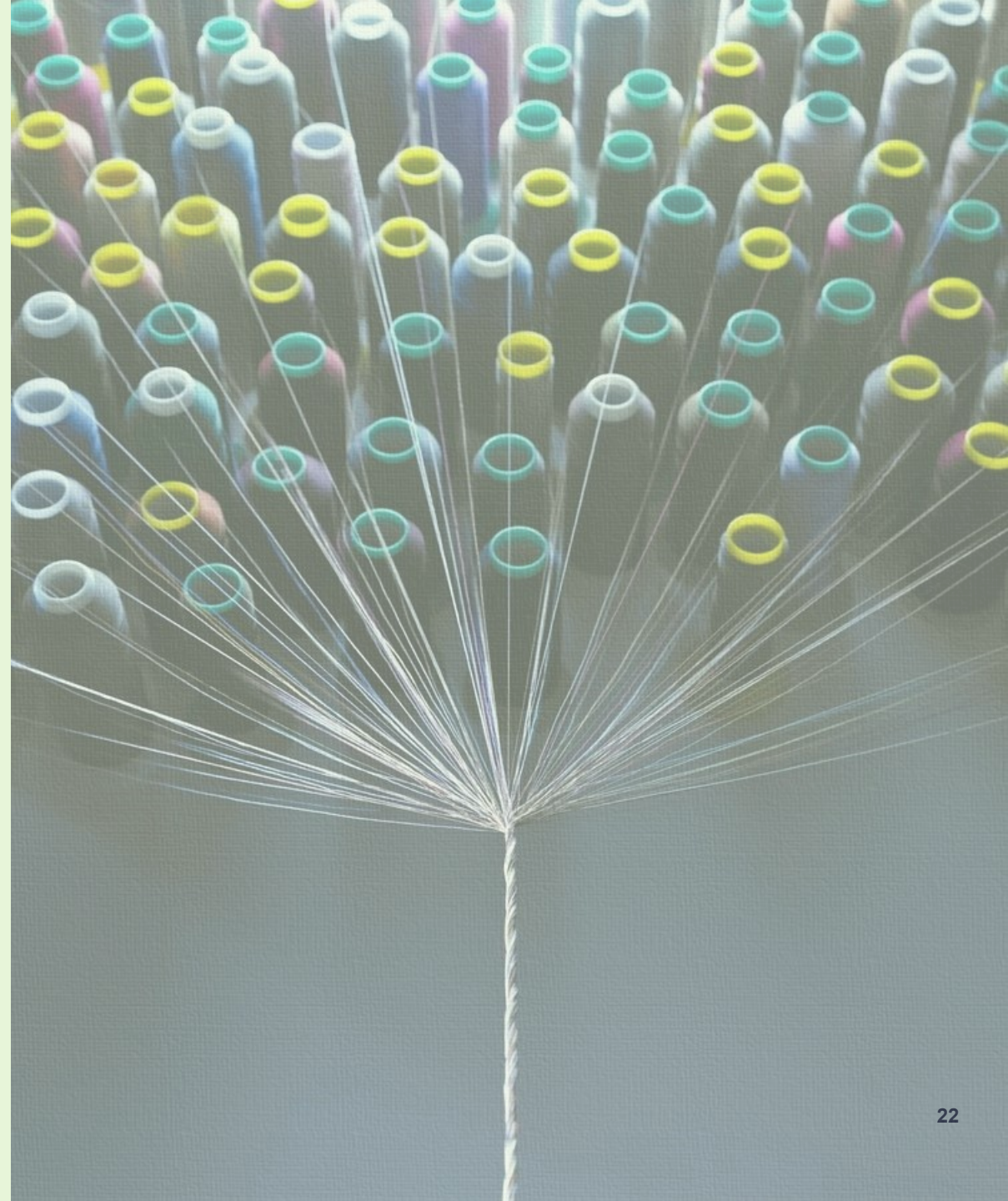
- Etablering af to ambulatorier på HGH
 - Etablere en liasonfunktion på HGH tæt på pædiatrien og istandsætte ledig etage på Rigshospitalet som midlertidig lokation.
- Udvide arealer i Hillerød
 - Etablering af klinisk funktion på Nordsjællands Hospital i tæt relation til pædiatrien.

05



Opfølgning og koordination **Ledelsen er rykket helt tæt på**

- Ny chefgruppe (5 ud af 7 < 2år)
- Tæt dialog med direktionen
- Styrket styrings- og implementeringsset-up i BUC:
 - Central koordinationsgruppe
 - Tæt opfølgning med ledere på afsnitsniveau
 - Tværgående ledelsesfora
 - Styrket kommunikation til medarbejdere
 - Styrket ledelsesunderstøttelse og porteføljeledelse



Spørgsmål og drøftelse

**Tak for
opmærksomheden**