

ANALYSE

Direkte 24846351

Journal-nr.: 22028465

Dato: 19-05-2022

Analyse af ressourcebehovet i børne- og ungdomspsykiatrien

Introduktion

Med budget 2022 blev der aftalt en omprioritering af et éngangsbeløb på 29 mio. kr. indenfor Region Hovedstadens Psykiatri's budget til det børne- og ungdomspsykiatriske område i 2021-2022 med henblik på at håndtere et stigende antal henvisninger.

Samtidig blev det aftalt, at der i første halvår 2022 skulle udarbejdes en analyse af det fremtidige ressourcebehov på området. Af budgetaftalen for 2022 fremgår det: *"Vi ønsker derfor, at Region Hovedstadens Psykiatri og administrationen i første halvår 2022 udarbejder en analyse af de fremtidige ressourcebehov på området og prioriteringsmulighederne inden for psykiatriens område med henblik på, at børne- og ungdomspsykiatrien har tilstrækkelig kapacitet i de kommende år til at overholde udredningsretten og behandlingsgarantien"*.

Center for Sundhed har i samarbejde med Region Hovedstadens Psykiatri udarbejdet en første analyse af udviklingen i henvisninger til børne- og ungdomspsykiatrien. Analysen peger på, at børne- og ungdomspsykiatrien også i 2023 forventes udfordret af et fortsat voksende antal henvisninger. Den fremtidige udvikling på området er dog forbundet med usikkerheder, ligesom der aktuelt afventes en kommende 10-årsplan for psykiatrien.

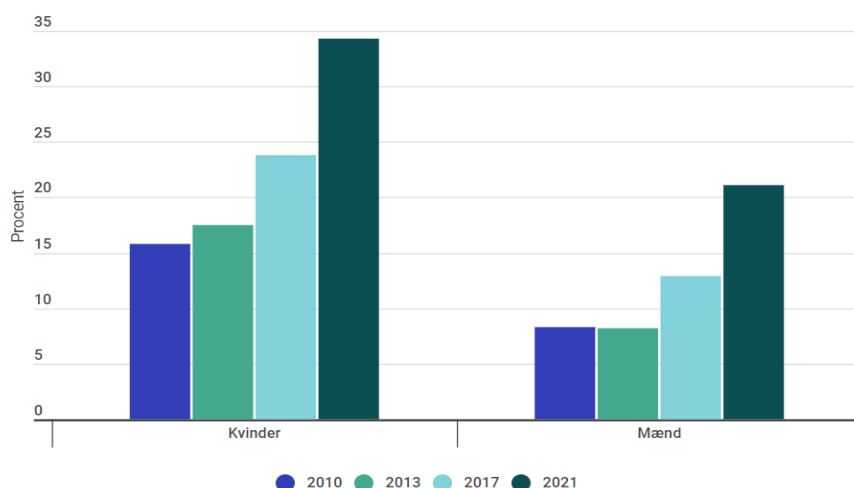
Status på mental sundhed og forekomst af psykiske lidelser i Danmark

Der er over en årrække sket en stigning i antallet af børn og unge, der rapporterer, at de mistrives, på tværs af en række forskellige befolkningsundersøgelser. I Den Nationale Sundhedsprofil 2021, hvor 180.000 personer nationalt har svaret på spørgsmål om deres sundhed, sygdom og trivsel, fremgår det, at andelen af personer med dårlig mental sundhed er steget gennem årene – det gælder især for unge i alderen 16-24 år, herunder særligt for unge kvinder, jf. figur 1. Dette bakkes også op i sundhedsstyrelsens faglige oplæg til en 10-årsplan, hvor det fremgår at ca. 40-50% af befolkningen i et livsforløb vil få en

psykisk lidelse. Blandt børn og unge vil ca. 15% blive diagnosticeret med en psykisk lidelse, inden de fylder 18 år.

Figur 1 Mental helbreds-score for 16-24-årige i 2010, 2013, 2017 og 2021

Grafikken viser, hvor mange procent af de 16-24-årige der har en lav score på den mentale helbredsskala i 2010, 2013, 2017 og 2021.



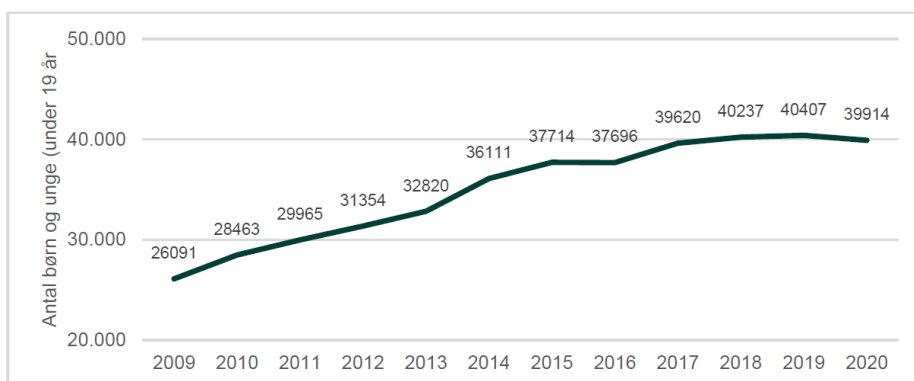
Kilde: De Nationale Sundhedsprofiler 2010-2021.

På tværs af kommuner, regioner og praksissektor opleves i sammenhæng hermed en stigende efterspørgsel på hjælp og behandling fra familier med børn og unge med mistvivl og begyndende tegn på psykiske lidelser. Der er samtidig flere børn og unge end tidligere, der får stillet en psykiatrisk diagnose. Ligeledes diagnosticeres børn og unge med psykiske lidelser i en tidligere alder.

Der er pt ikke et entydigt billede af de præcise årsager til stigningen i antallet af børn og unge, der diagnosticeres med en psykisk lidelse, idet årsagerne er komplekse, og kan skyldes en kombination af både strukturelle, biologiske, psykologiske og sociale forhold, der betyder, at forekomsten af psykisk sygdom hos børn og unge er øget, ligesom stigningen kan afspejle ændret faglig, sociokulturel eller politisk praksis.

Antallet af børn og unge, som årligt havde kontakt med den regionale psykiatri, er tilsvarende steget gennem årene, jf. figur 2.

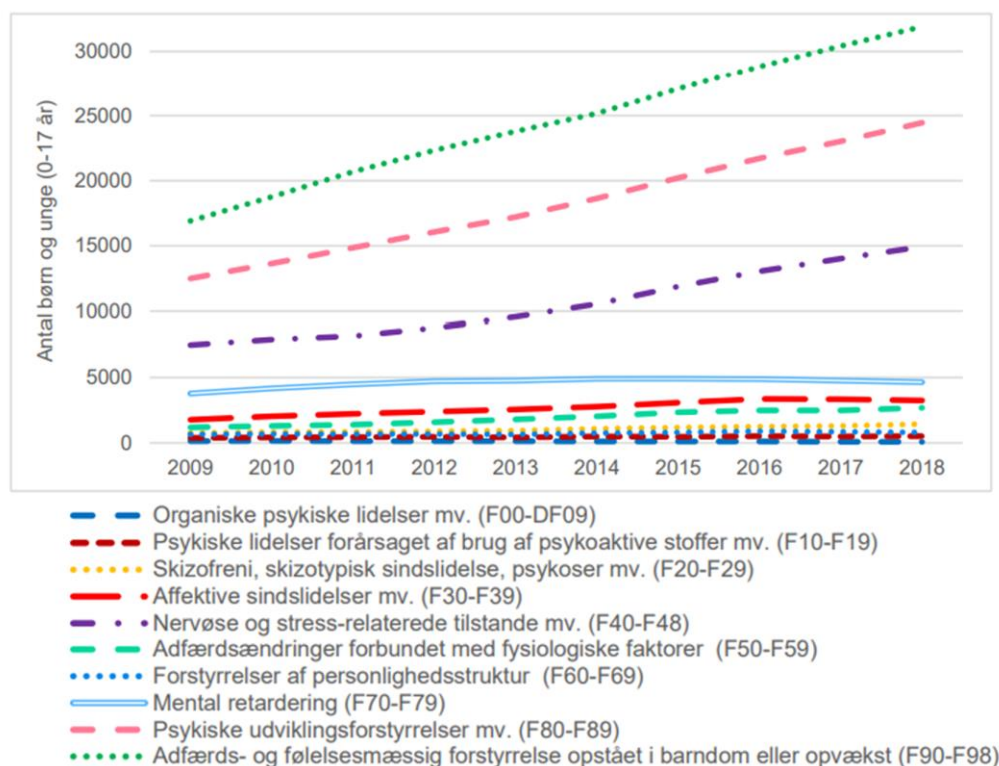
Figur 2 Børn og unge med kontakt til den regionale psykiatri i perioden 2009 til 2020



Kilde: Sundhedsstyrelsen og Socialstyrelsen (2022) Fagligt oplæg til en 10 årsplan for psykiatrien

Der er på tværs af diagnoser hos børn og unge især sket en stigning i adfærds- og følelsesmæssige forstyrrelser såsom ADHD, og i psykiske udviklingsforstyrrelser som fx autisme og Aspergers syndrom. Dertil ses en betydelig stigning i antallet af børn og unge med nervøse og stress-relaterede tilstande, som fx angst og belastningsreaktioner, jf. figur 3.

Figur 3 Udvikling i antallet af børn og unge med specifikke psykiske lidelser



Over de seneste år er der kommet en række nye diagnoser til. Bl.a. har man udvidet autismspektret løbende de seneste 10-20 år. Dertil skal søvnproblemer nu behandles særskilt i psykiatrien, ligesom patienter med spiseforstyrrelsen tvangsoverspisning/Binge Eating Disorder (BED) formentlig også skal behandles i psykiatrien fremover.

Flere børn og unge har således brug for psykiatrisk behandling på hospitalet i dag sammenlignet med tidligere. Dertil vurderer Sundhedsstyrelsen og Socialstyrelsen i fagligt oplæg til en 10-årsplan for psykiatrien, at tilbuddene på tværs af kommuner og almen praksis til børn og unge med mentale udfordringer er varierende og ikke dækkende ift. behovet for tidlige indsatser¹. Det skaber et øget pres på hospitalspsykiatrien, idet flere børn og unge når at udvikle psykiske lidelser, der skal behandles på et hospital.

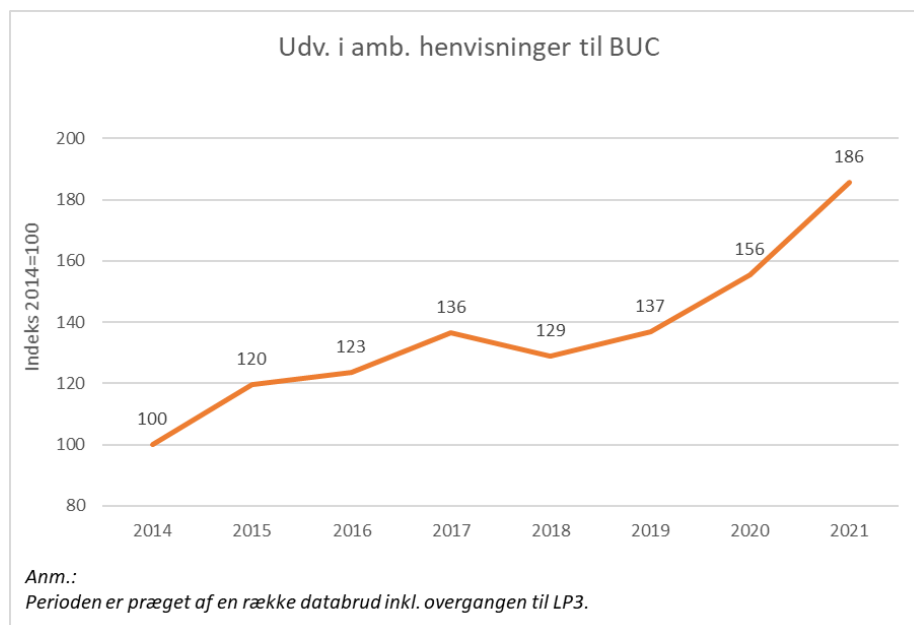
Udviklingen i henvisninger i Region Hovedstadens Psykiatri

Som følge af at flere børn og unge mistrives eller får symptomer på psykisk lidelse, er antallet af børn og unge, der bliver henvist til børne- og ungdomspsykiatrien i Region Hovedstaden, steget de seneste år. Antallet af henvisninger til Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center (BUC)² er steget med 86% i perioden 2014 til 2021 (fratrullet tilbagevisninger/afviste henvisninger). Alene i de seneste tre år har den gennemsnitlige årlige vækst i antal henvisninger ligget på over 12%, jf. figur 4.

¹ Pixi-udgave til fagligt oplæg til en 10-års plan, s. 6.

² Når der i dette notat tales om "henvisninger" er det patienter, som visiteres fra psykiatriens Center for Visitation og Diagnostik (CVD) til udredning og behandling i Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center. Henvisninger fra praktiserende læger og kommunale PPR'er, som CVD tilbageviser til henvisende instans på grund af manglende grundlag for hospitalsbehandling eller meget mangelfulde oplysninger, er således ikke talt med her.

Figur 4 Udviklingen i ambulante henvisninger til børne- og ungdomspsykiatrien 2014-2021



Stigningen i henvisninger ses på tværs af aldersgrupper, men er størst blandt unge i alderen 14-17 år og hos patienter med spiseforstyrrelser.

Forventninger til udvikling i henvisninger

For at adressere udfordringerne med stigningen i antallet af henvisninger til børne- og ungdomspsykiatrien er der de seneste år tilført ressourcer til området. Med budget 2021 blev der fx afsat 6 mio. kr. til øget ambulant kapacitet i børne- og ungdomspsykiatrien. Med budget 2022 er der senest afsat 29 mio. kr. fra et midlertidigt råderum til børne- og ungdomspsykiatrien til brug i 2021 og 2022. Midlerne skal øge den ambulante udrednings- og behandlingskapacitet og medvirke til at sikre overholdelse af udrednings- og behandlingsretten i de børne- og ungdomspsykiatriske ambulatorier set i lyset af det fortsat stigende antal henvisninger.

Med budget 2023 ses ind i en løsning der kan sikre opretholdelsen af den samme behandlingskapacitet i 2023 og frem, som den der etableres i 2022.

De forventninger, der i september 2021 dannede udgangspunkt for Regionsrådets tilførsel af de 29 mio. kr. med budget 2022, var:

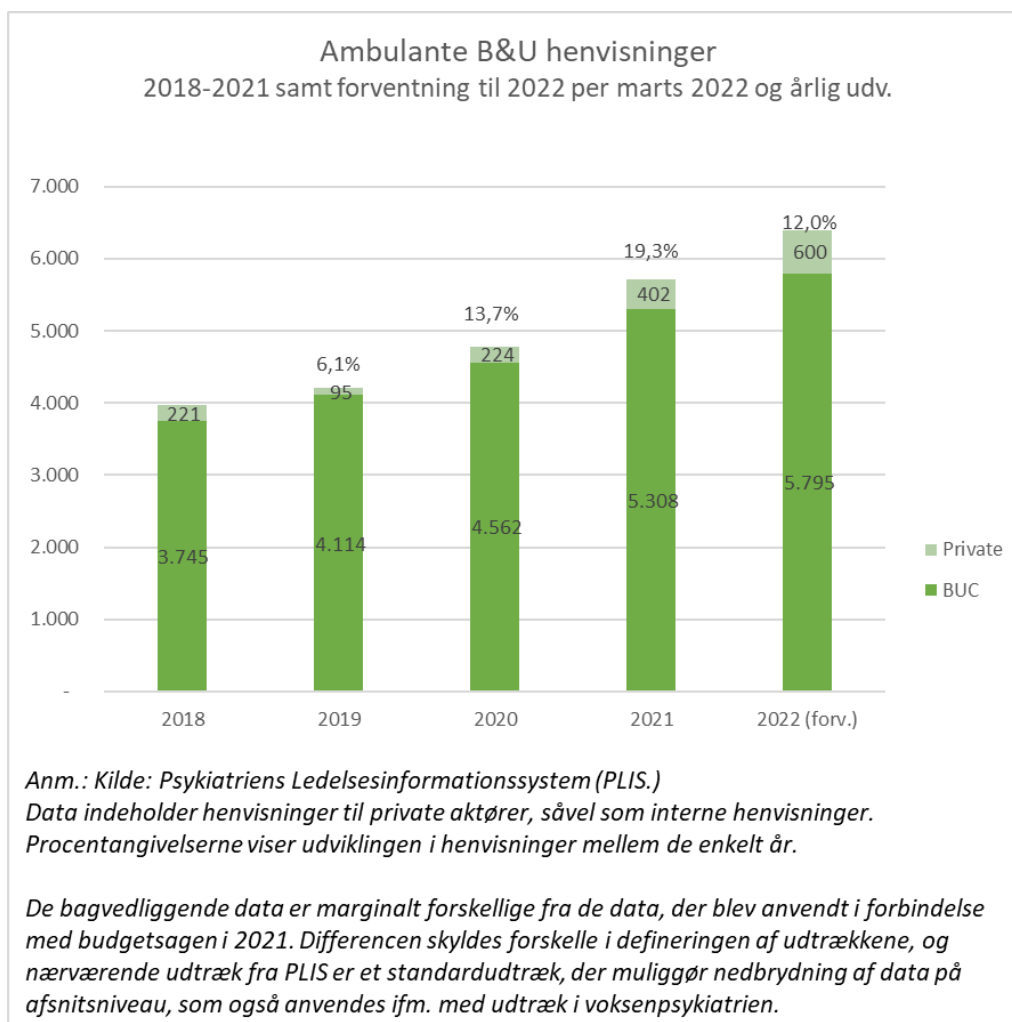
- at antallet af henviste patienter i 2021 forventedes at ville vokse til 5.550, og
- at antallet af henviste patienter i 2022 forventedes at ville vokse med yderligere 5% i forhold til 2021 og dermed nå op på 5.828

Henvisningstallet for 2021 blev 5.710 patienter, hvilket er en vækst på over 19% i forhold til året før og ca. 3 procentpoint mere end forventet. Denne vækst er fortsat ind i 2022, hvor 18 % flere patienter er henvist i årets første fire måneder sammenlignet med samme periode i 2021. 2022 er endnu ikke

afsluttet, og det er derfor usikkert at sige noget om, hvorvidt udviklingen vil fortsætte, jf. nedenstående afsnit.

Erfaringer fra tidligere år peger dog på, at den samlede vækstrate for året ikke ligger under vækstraten i årets 1. kvartal. Dette kan indikere, at udviklingen fortsætter. Der er tidligere udarbejdet en prognose, jf. figur 5, som viser udviklingen i henvisninger i 2018-2021 samt forventningen til udviklingen i 2022. I prognosen var der estimeret en samlet vækst på 12% i 2022. Med denne antagelse lagt til grund, forventes 6.395 henviste patienter i 2022 i modsætning til de tidligere estimerede 5.828. Hvis udviklingen holder sig på 18%, som i årets første fire måneder og som i 2021 (hvor den var 19,3 %), forventes antal henvisninger at nå op på 6.738 i 2022.

Figur 5 udvikling i henvisninger til BUC samt forventning til 2022



Stigningen i antallet af henvisninger har betydet opbygning af pukler. Dels en pukkel af patienter, som venter for lang tid til første besøg. Dels en pukkel af patienter, som er påbegyndt et udredningsforløb, men hvor varigheden af patienternes forløb bliver for langt, fordi ambulatorierne har for mange forløb i gang på samme tid.

Aktuelt ligger antallet af igangværende udredningsforløb på ca. 1.400, hvilket er mere end dobbelt så mange som det antal udredningsforløb, som Region Hovedstadens Psykiatri mener, at det er hensigtsmæssigt at have i gang samtidigt. Dette påvirker således også overholdelsen af udrednings- og behandlingsretten negativt. For første kvartal af 2022 ses en overholdelse af udredningsretten på 49 % og 81 % for behandlingsretten. Der er risiko for at overholdelsen af udrednings- og behandlingsretten falder yderligere i 2022 som konsekvens af ovenstående.

Håndtering på kort og lang sigt

Tiltag der på kort sigt bidrager til at imødegå det stigende pres i børne- og ungdomspsykiatrien

Det stigende antal henvisninger til børne- og ungdomspsykiatrien indebærer, at området også vil være udfordret i 2023. Region Hovedstadens Psykiatri har som følge af det stigende pres igangsat en række effektiviseringstiltag, som allerede nu og på længere sigt, vurderes at have en positiv effekt på kapaciteten. Blandt andet er der etableret et nyt ambulatorie, reduceret i dokumentationstiden, samt sket en reduktion i udrednings- og behandlingstilbud.

Samlet forventes tiltagene at øge det ugentlige patientindtag fra 93 i 2021 til i alt ca. 111 patienter om ugen, når de er fuldt implementeret. Ændringerne evalueres løbende og vil blive justeret eller evt. erstattet af andre indsatser, hvis de viser sig at have utilsigtede negative konsekvenser.

De foregående års henvisningspres i børne- og ungdomspsykiatrien er således ikke blot imødekommet ved, at der er tilført økonomiske midler til området. Derimod har børne- og ungdomspsykiatrien arbejdet med effektiviseringer og produktivitetsøgninger for at imødegå det stigende pres. Det er på nuværende tidspunkt usikkert, hvorvidt der kan ske yderligere effektivisering af området, uden at dette forringer kvaliteten i udrednings- og behandlingstilbuddene. Dette skal derfor undersøges nærmere.

Samtidig spiller samarbejdet med primær- og praksissektoren en central rolle ift. at aflaste hospitalspsykiatrien. Det er i netop disse sektorer, at den vigtige opsporing af børn og unge i mistrivsel foregår, og det er her de relevante forebyggende indsatser, som aflaster hospitalspsykiatrien, skal finde sted. Noget tyder dog på, at den forebyggende og tidlige indsats i primærsektoren på nuværende tidspunkt ikke er tilstrækkelig. Dette medfører en risiko for, at flere børn og unge får behov for behandling på et psykiatrisk hospital, da deres psykiske mistrivsel ikke opspores tidligt nok eller behandlingskapaciteten ikke er tilstrækkelig. Dette er bl.a. også beskrevet i det faglige oplæg til en 10-årsplan.

På den korte bane kan den nye overenskomst for speciallæger, der trådte i kraft 1. april 2022, fremhæves som et eksempel på tiltag, der kan aflaste psykiatrien på sigt. Her er der fokus på, hvordan speciallægepraksis kan være

mere tilgængelig for almen praksis og fagligt kan understøtte de praktiserende læger, så mere behandling kan varetages hos egen læge.

Derudover har Region Hovedstaden udvidet psykologkapaciteten væsentligt, også på børne- og ungdomsområdet. Der er dog stadig lang ventetid til psykologhjælp, og ventetiden har været stigende i perioden 2021 til 2022. Nye overenskomstforhandlinger med psykologerne opstartes i 2022. Det er håbet, at aktiviteten i psykologpraksis kan øges med henblik på at nedbringe ventetiderne. Psykologerne varetager behandling af de let til moderat psykisk syge, og er som sådan ikke en kapacitetsaflastning for hospitalspsykiatrien, men kan med deres indsats i forhold til borgere i mistrivsel eller med let til moderat psykisk sygdom være med til at forebygge at borgere får behov for hospitalspsykiatrien.

Det vurderes ikke, at ovenstående tiltag er tilstrækkelige til at imødekomme den stigning i henvisninger til børne- og ungdomspsykiatrien, som forventes i 2022 og frem, jf. ovenstående. Udrednings- og behandlingsretten må derfor fortsat forventes at være udfordret. En evt. tilførsel af yderligere midler (udover de midler, som afsættes til at understøtte samme kapacitetsniveau som i 2022) til børne- og ungdomspsykiatrien med budget 2023 kan være med til at afhjælpe presset gennem opbygning af øget kapacitet.

Tiltag på længere sigt

Udviklingen i patienttilgangen i børne- og ungdomspsykiatrien er på nuværende tidspunkt forbundet med usikkerhed, og det er for tidligt at sige, om stigningstakten i antal henvisninger varer ved eller flader ud. Dog viser den historiske udvikling, at der de seneste mange år har været en stigning i henvisninger, hvorfor det kan forventes, at denne udvikling vil fortsætte. Usikkerheden knytter sig primært til omfanget af den forventede stigning. Det er der flere grunde til.

For det første vurderes, at COVID-19 pandemien kan have haft en betydning ift. øget mistrivsel og ensomhed blandt unge. World Health Organization (WHO) har desuden peget på undersøgelser, der tyder på, at antallet af personer med angst og depression globalt set er steget med 25 % i det første år med COVID-19.³ Det er dog svært på nuværende tidspunkt at afgøre, om og hvor meget af den nuværende udvikling i gruppen af børn og unge, som bliver henvist til psykiatrien, der kan tilskrives COVID-19. Særligt er det svært at vurdere, om stigningen i henvisninger, der også kunne ses inden COVID-19, ville være aftaget, hvis COVID-19 ikke var opstået, og således om dele af udviklingen potentielt er af mere forbigående karakter.

For det andet befinder hele psykiatriområdet sig i en venteposition, idet det er uvist hvad en kommende 10-årsplan bringer med sig af indsatser og økonomi.

³ WHO (2. Marts 2022): <https://www.who.int/news/item/02-03-2022-covid-19-pandemic-triggers-25-increase-in-prevalence-of-anxiety-and-depression-worldwide>

Af det faglige oplæg til en 10-årsplan fremgår bl.a., at det er væsentligt, at der sker et løft af indsatsen til børn og unge, og at helt fundamentale byggesten i alle sektorer kommer på plads, så de rette indsatser kan opbygges over de næste 10 år.

Samtidig peger det faglige oplæg til en 10-årsplan på, at der er behov for et helhedsorienteret og samlet løft af hele psykiatrien i Danmark frem for at gennemføre spredte og usammenhængende indsatser. Det vil derfor være hensigtsmæssigt at afvente det politiske udspil af hensyn til at sikre helhedsorienterede handlinger på området.

Som beskrevet er der ydermere en række udfordringer ifm. de forebyggende indsatser i primærsektoren. Dette understreger behovet for et større, strukturelt løft af området, jf. det faglige oplæg til en 10-årsplan. Det vurderes, at kravene til hurtig udredning af børn og unge i hospitalspsykiatrien skaber en tendens til, at børn og unge, som evt. kunne været hjulpet andre steder, søges henvist til børne- og ungdomspsykiatrien. Denne tendens er bl.a. opstået, fordi kapaciteten i primær- og praksissektoren også er udfordret.

Ydermere befinder flere sektorer sig lige nu i en fastholdelses- og rekrutteringskrise, som bevirker, at der er stor konkurrence om de samme medarbejdere i sundhedsvæsenet og kommunerne m.v. Det er således ikke muligt at rekruttere sig ud af udfordringerne.

Ovenstående indebærer, at det nuværende pres på børne- og ungdomspsykiatrien ikke kan adresseres alene ved at kigge på Region Hovedstadens Psykiatri og med tilførsel af yderligere midler hertil. Der vil også være behov for at løfte flere af problemstillingerne og løsninger op på nationalt niveau, ligesom løsninger skal ses i sammenhæng til indsatser i kommunerne, praksissektoren og udenfor sundhedsvæsenet (uddannelsessektor m.v.). Det foreslås, at der foretages en nærmere analyse af, hvordan børne- og ungdomspsykiatrien kan fremtidssikres, så børn og unge med behov fortsat kan varetages hensigtsmæssigt.