

Børne- og Ungdomspsykiatrien

- status på overholdelse af udredningsretten

Social- og psykiatriudvalgsmøde d. 19. marts 2024

Ida Hageman, vicedirektør
Hallur G. Thorsteinsson, centerchef

Agenda

- Rigsrevisionens kritik
- Ny registreringspraksis og status på overholdelse af udredningsretten
- Status på kapacitetsudvidelse i BUC

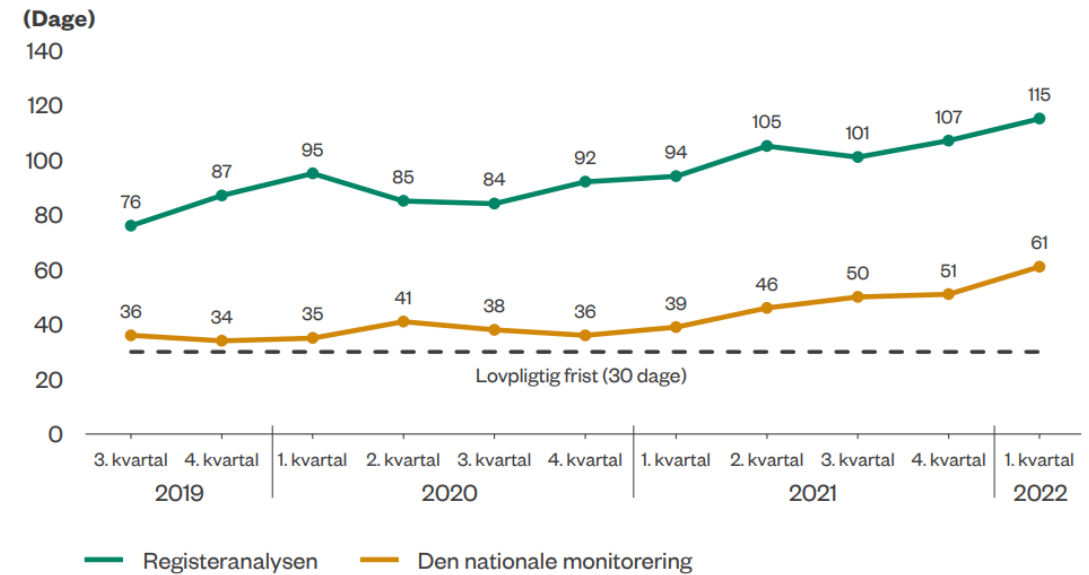


Rigsrevisionens kritik

- Regionerne får kritik for
 1. At udredningsretten på 30 dage ikke overholdes.
 2. At patienterne systematisk markeres ”endelig udredt” efter første samtale.
 3. At registreringspraksis er uens på tværs af regioner.
 4. At patienterne ikke informeres om deres ret til udvidet frit sygehusvalg eller modtager en udredningsplan.

Figur 8

Den gennemsnitlige udredningstid på landsplan i perioden 2019-2022



Note: Figuren er baseret på 40.493 udredningsforløb. Se bilag 1 for uddybning.

Kilde: Rigsrevisionens egne beregninger på baggrund af data fra LPR3 (Sundhedsdatastyrelsen) for patienter i alderen 0-17 år, der er henvist til udredning i børne- og ungdomspsykiatrien fra 3. kvartal 2019 til og med 1. kvartal 2022. Den nationale monitorering: opgørelse af udredningstid i børne- og ungdomspsykiatrien på landsplan fra esundhed.dk (Sundhedsdatastyrelsen).

A photograph of a meeting in progress. Several individuals are seated at a long table, looking towards the left. A semi-transparent grey box is overlaid on the image, containing text. The background features vertical wooden slats.

Statsrevisorernes reaktion

Statsrevisorerne kritiserer skarpt,

- at regionerne ikke har sikret, at børn og unge i psykiatrien bliver udredt og får information om deres rettigheder i overensstemmelse med loven
- at Indenrigs- og Sundhedsministeriets nationale overvågning af regionernes overholdelse af udredningsretten ikke er retvisende - eller forbedret siden kritikken i 2018.

- Statsrevisorerne finder det kritisabelt, at børn og unges udredningsforløb i 2022 var næsten 4 gange længere end de lovpligtige 30 dage i gennemsnit.
- Statsrevisorerne finder det nødvendigt, at regionerne bruger analysens resultater som afsæt til at afdække mulige årsager til de påviste uligheder.

Mikkel Sarbo (RV)

Ny registreringspraksis

- Den 18. december 2023 overgik RHP til ny registreringspraksis, hvor:
 - Patienter først markeres endelig udredt, når de har fået en tilbagemelding på udredningsforløbet.
 - Patienter modtager brev med udredningsplan ved indkaldelsen med oplysninger om udvidet frit sygehusvalg, hvis vi ikke kan overholde udredningsretten.
 - Klinisk praksis er uændret.

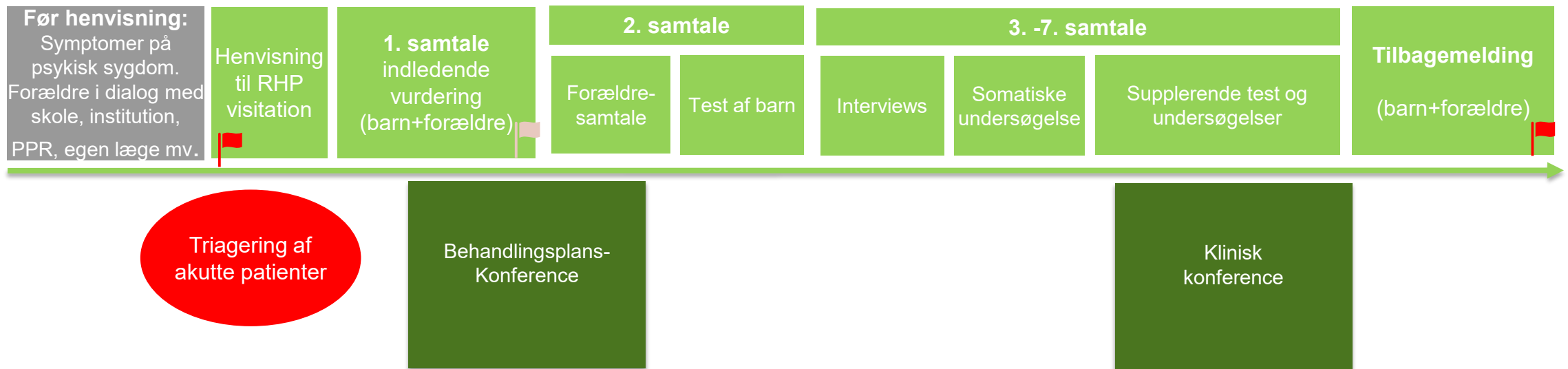


Centrale aktører:

Patient, forældre, skole, institution, PPR, egen læge, privat praktiserende psykiatere, somatiske hospitaler.

Udredningsforløb

Indhente samtykke fra forældre og børn over 15 år.
Indhente skoleudtalelser, sagsakter, observationer m.v.



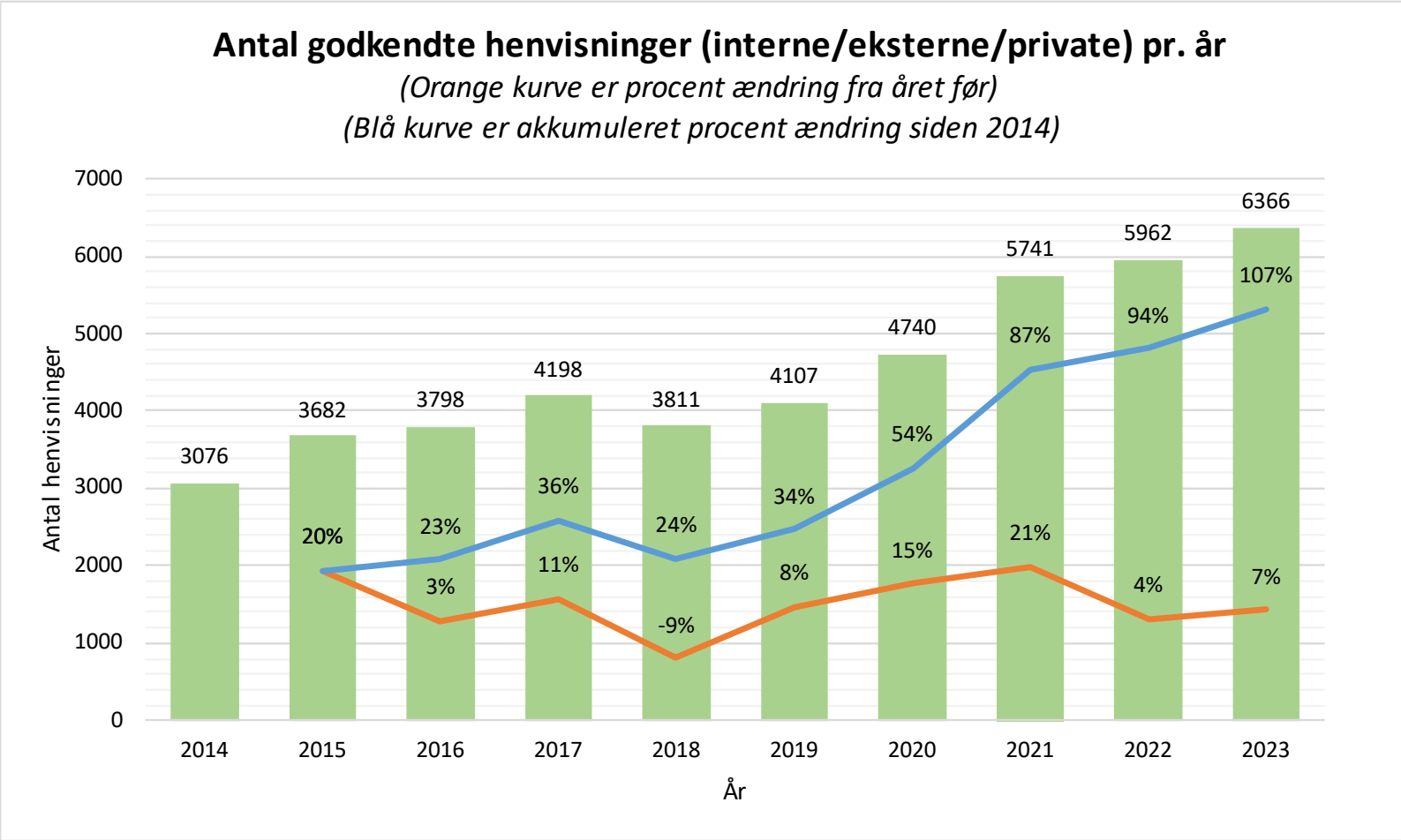
Eksempler på udfordringer i udredningsforløbet

- Udfordret forældresamarbejde (fx ved indhentelse af samtykke)
- Patienten har svært ved at møde op.
- Undersøgelser afbrydes, fx pga. manglende tryghed
- Forværring af symptomer.
- Akutte problemer skal håndteres først.
- Mistanke om anden diagnose.

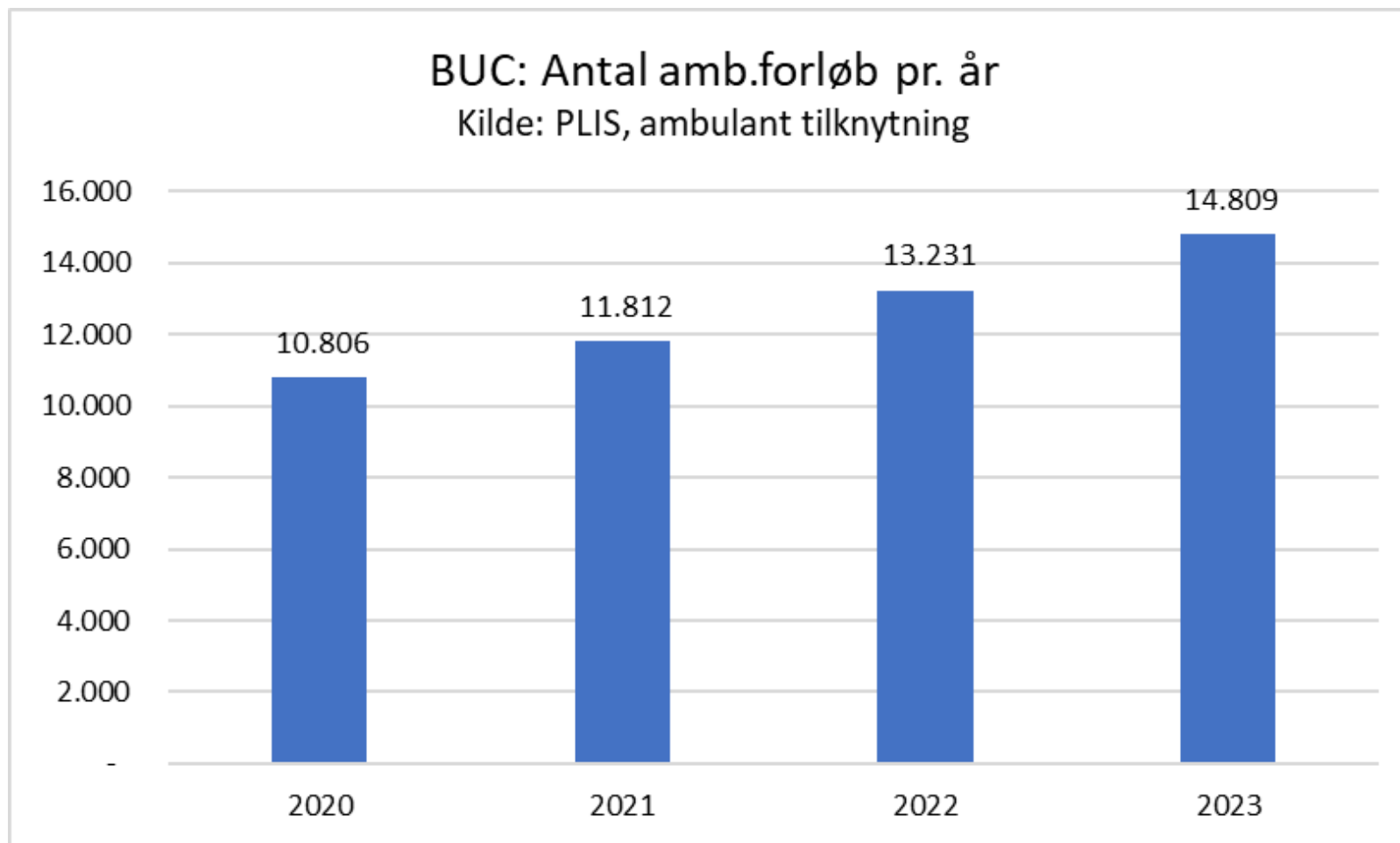
SPU-møde 19. marts 2024

Standardpakke tager ca. 10 timer i patienttid, dertil kommer ca. 10 timer til sagsbehandling og dokumentation

Status

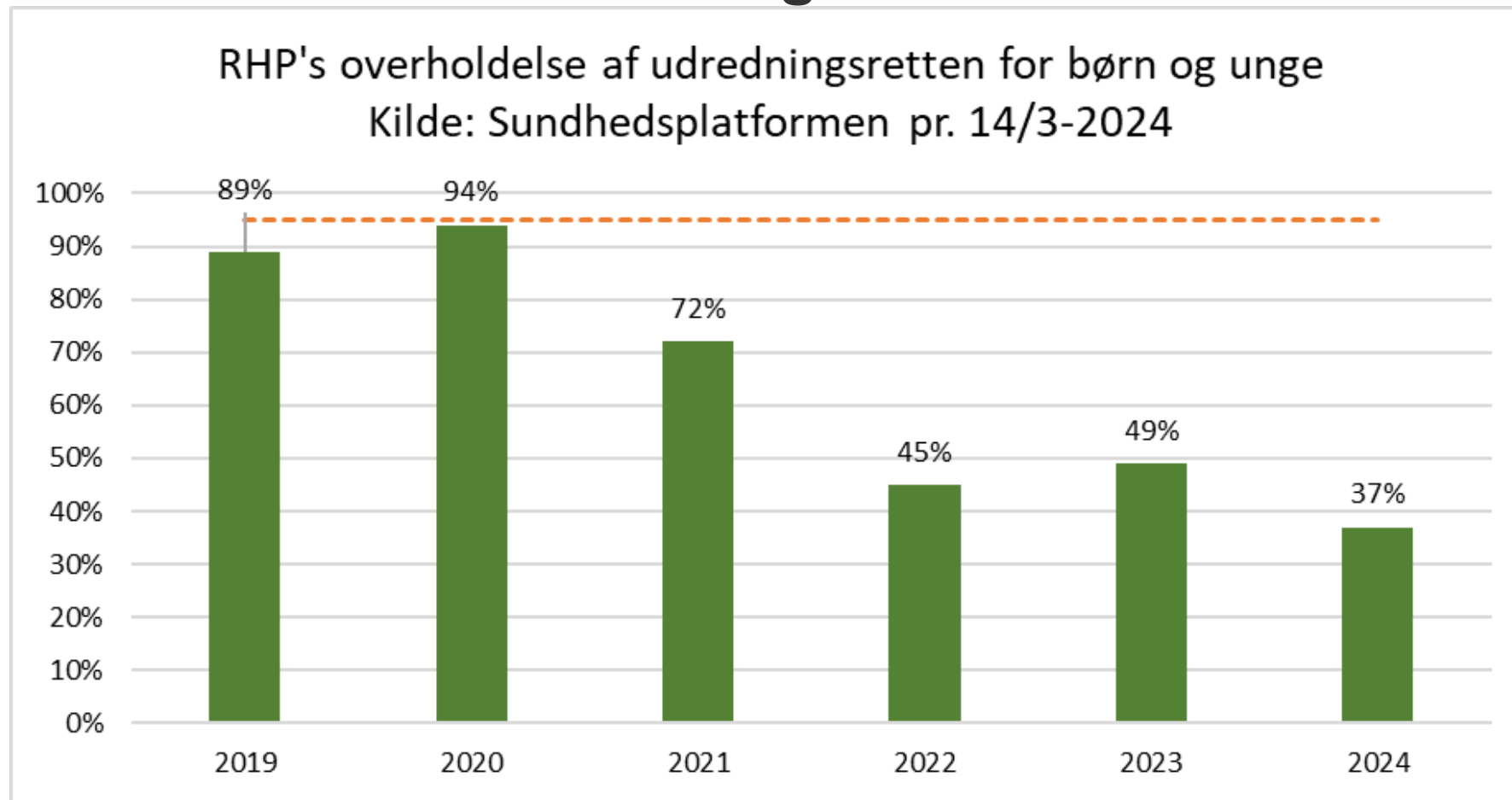


Der var metodeskift i 2018 ift. opgørelsen af henvisninger.

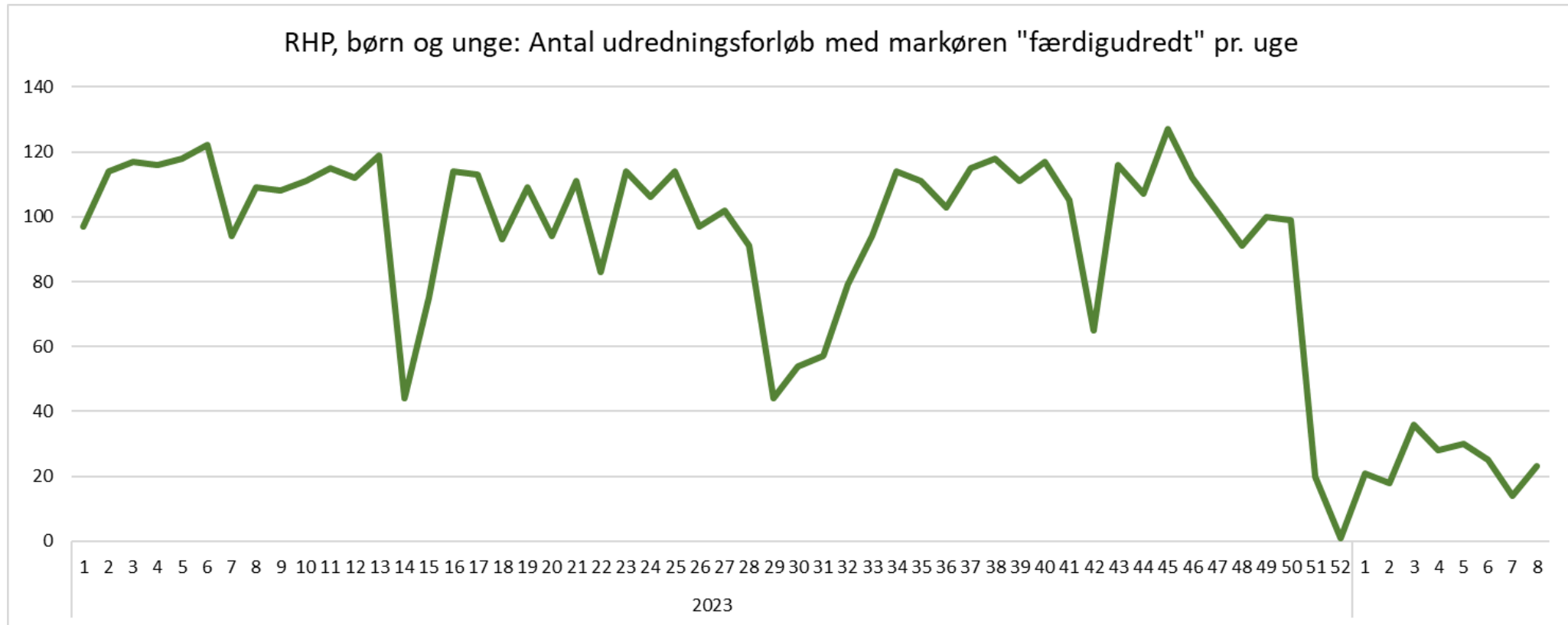


Der er fortsat en stigning i antallet af henvisninger. Prognosen for 2023 viste sig at holde stik.

Overholdelse af udredningsretten



Status på udredningsforløbene



- I 2022 færdigudredte vi ca. 4900
- I 2023 færdigudredte vi ca. 5100

Antal afsluttede udredningsforløb pr. uge i gennemsnit:

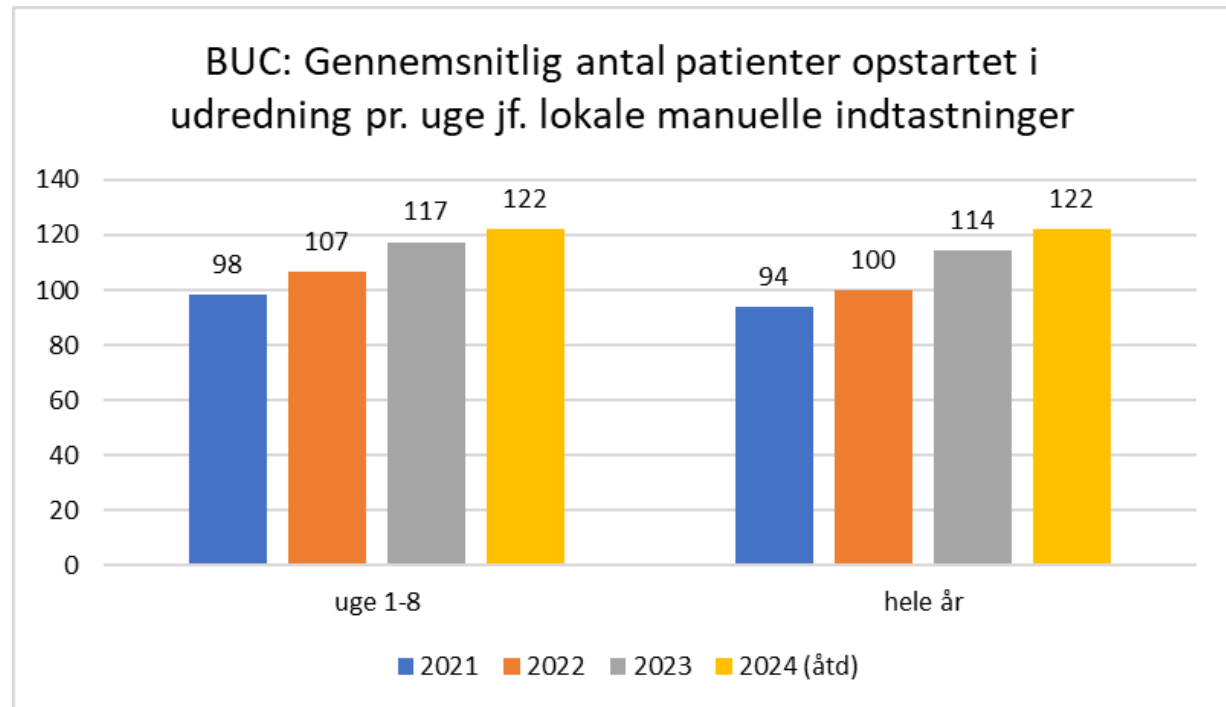
- Uge 1-8, 2023: 111
- Uge 1-8, 2024: 24

I løbet af foråret får vi et mere retvisende billede af overholdelse og overskridelse af udredningsretten.

Det skyldes, at et typisk udredningsforløb tager ca. 3 måneder pt.

Status på kapacitetsudvidelsen

- Antal opstartede patienter i udredning, i gennemsnit pr. uge:
 - 2022: 100
 - 2023: 114
 - 2024: 122 (åtd)
- Medarbejderforøgelse jan 2021- jan 2024:
 - 22 pct. flere behandlere – fra 307 til 376 årsværk
 - 36 pct. flere sekretærer – fra 55 til 74 årsværk



Forventninger fra rapporten

"Efter pukkelafrviklingen i 2023 vil der i 2024 opnå balance mellem kapaciteten og antallet af henvisninger trods en forventet stigning i antallet af henvisninger. Men afhængig af udviklingen i antallet af henvisninger de kommende år forventes det at være nødvendigt at styrke kapaciteten yderligere fra 2025."



Med den nye registreringspraksis har
forudsætningerne for forudsigelserne
i rapporten har ændret sig
fuldstændigt.

Udredningsretten er udfordret pga. kapacitet

... men der er også andre faktorer der udfordrer at et forløb kan afvikles på 30 dage, fx:

- Samarbejdet med familien er afgørende, men kan være svært pga. interne uenigheder i familien.
- Samarbejde med en række andre myndigheder er en forudsætning for udredning og behandling. Fx indhente udtalelser fra skolen.
- Barnets symptomer udvikler sig i takt med barnet – behov for flere undersøgelser.
- Stort symptomoverlap mellem diagnoser og komorbiditet er hyppigt.
- Mange ombookinger efter ønske fra forældre og patienter pga. sygdom eller arbejde.



Selv med store kapacitetsudvidelser
vil vi ikke kunne nå i mål med at
gennemføre de fleste
udredningsforløb på 30 dage.

Der er ingen quick-fixes.
Der er behov for strukturelle forandringer
af børne- og ungdomspsykiatrien.

Strukturelle forandringer

- Gentænke patientrettigheder
- Hurtig opstart af behandling
- Mere udgående og opsøgende indsats for de dårligste patienter
- Mere opfølgning efter endt forløb
- National ramme for tidlig indsats
- Flere og bedre digitale tilbud



TAK

for jeres opmærksomhed

Aktuelle indsatser for at øge kapacitet og flow

- Ambulant kapacitetsudvidelse og flytning.
- Inddragelse af pårørende mhp. nytænkning af børne- og ungdomspsykiatrien (1. halvår 2024).
- Projekt for at frigive behandlerressourcer ved at flytte administrative opgaver ml. faggrupper.
- Optimere udnyttelse af specialistressourcer på tværs af afsnit.
- Nyt onboarding-koncept mhp. øget tilknytning.
- Ny bookingproces.
- Effektivisere dokumentationsarbejdet
- Udvide psykoedukative tilbud.
- STIME og KIT udbredes yderligere.
- Brug af udrednings- og behandlingspakker mhp. bedre kapacitetsstyring.