

Forventede effekter af indsatser fra Rapporten "Fremtidssikring af Børne- og Ungdomspsykiatrien"

Spor	Forventet effekt
1. Nytænke BUP ift. kapacitetsbehov med inddragelse af brugere	• Optimerer driften, så vi sparer tid på administration, skaber bedre patientflow og mere tid til udredning og behandling. • Bedre udnyttelse af klinikernes ressourcer ved fx at udvikle gruppe- og/eller online tilbud (psykoedukation). • Bedre tilknytning og færre opsigelser gennem forstærkede oplæringforløb • FEA afvikler eksisterende patientforløb, så vi har færre åbne forløb og kan forkorte udredningstiden.
2. Udvide F-ACT teamet	• Udvider primært behandlingskapacitet for nogle af de mest sårbare patientgrupper • Mulighed for udredning i hjemmet i særlig svære forløb • Påvirker udredningsretten i begrænset omfang.
3. Opgaveflytning mellem faggrupper.	• Sikre fleksibilitet og undgå flaskehalse, så udredningstiden ikke forsinkes. • Skaber bedre patientforløb med mindre ventetid. • Frigiver behandler-ressourcer og forbedrer vores datakvalitet.
4. Optimere uddannelseslægenes fordeling under deres uddannelsesforløb	
5. Digitaliseringsstrategi frem mod 2028	• Effekten er vanskelig at vurdere på nuværende tidspunkt. • Målet er at reducere udredningstiden ved nye digitale løsninger, som fx kunne sikre bedre mulighed for behandling i eget hjem, optimere tid brugt på administration.
6. Udvide døgninstitutionsteamet	• Døgninstitutionsteamet understøtter overgangen fra psykiatri til døgninstitutioner og mindsker risiko for genindlæggelse, tvang og understøtter stabilitet i behandlingen af de mest syge patienter. Indsatsen påvirker ikke overholdelsen af udredningsretten.
7. Afdække henvisningspraksis og muligheder for samarbejde	• Bidrager med viden om, hvordan vi skal styrke samarbejdet mellem almen praksis, kommuner og BUP med henblik på at de rette børn får rettidig hjælp.
8. Flytte opgaver fra BUC til praksissektoren	• Ikke igangsat eller planlagt endnu. Hvis der ikke flyttes ressourcer med, så ville dette initiativ potentielt have stor effekt på UBR i børne- og ungdomspsykiatrien.
9. Forskningsprojekt om årsager til stigning i mistrivsel	• Bidrager med ny viden om det stigende antal børn og unge der henvises til psykiatrien – hvor ser vi den største udvikling, hvad karakteriserer disse børn og familier? Kan potentielt bidrage med bud på, hvor vi skal sætte ind tidligere.