

NOTAT

Direkte 2494 3086

Dato: 18. august 2024

Svar på spørgsmål d. 16/8-2024 fra de konservative til forretningsudvalgssag om overholdelse af udrednings- og behandlingsretten.

Baggrund:

Det konservative folkeparti har stillet følgende to spørgsmål til forretningsudvalgssagen om overholdelse af udrednings- og behandlingsretten i Børne- og Ungdomspsykiatrien:

- 1) *Vi vil gerne have skriftligt svar på, hvad man mener, at fordoblingen på månedlige forløb i børne- og ungdomspsykiatrien skyldes.*
- 2) *Derudover vil vi gerne skriftligt have en gruppering af fx de 300 forløb i børne- ungdomspsykiatrien: Hvilke diagnoser ligger der bag de 300, og hvad vil en gruppering af sværhedsgraden være på de forskellige diagnoser?*

Svar fra Region Hovedstadens Psykiatri

Ad 1)

Der har været en stor stigning i antal henviste børn og unge til psykiatrisk udredning og behandling i Region Hovedstadens børne- og ungdomspsykiatri (BUC) de senere år. Antallet af henviste børn og unge er steget fra ca. 3.100 i 2014 til 6.400 i 2023. Der var en særlig stor stigning i kølvandet på COVID-19-pandemien; dvs. fra 2020-23. Det løbende store antal nyhenviste patienter betyder, at den regionale børne- og ungdomspsykiatri har været under kapaci-

tetsmæssigt pres de senere år, da det samlede antal patienter i både udredning og efterfølgende behandling stiger år for år: I 2023 havde børne- og ungdomspsykiatrien 14.800 aktive patientforløb sammenlignet med 10.800 i 2020.

Der er ikke udtømmende forklaringer på denne stigning, som ses både nationalt og internationalt. Stigningen skal formentlig ses i en større samfundsmæssig sammenhæng, hvor bl.a. øget fokus på mental sundhed og aftabuiseringen af psykisk sygdom har haft indvirkning på, hvordan vi taler om og forholder os til psykisk sygdom i dag. En anden helt central årsag er uden tvivl også udviklingen inden for det børne- og ungdomspsykiatriske speciale, hvor både viden om epidemiologi, sygdomsudvikling, forbedret diagnosticering og tidligere opsporing er afgørende faktorer, som har medført at vi ser og hjælper langt flere i dage end tidligere. Ændringer i børn og unges opvækstvilkår har også indflydelse: Fokus er bl.a. på rammerne for daginstitutioner og skoler, sociale relationer og medier, herunder sociale medier, som har stor indvirkning på børn og unges hverdag.

Der ses en stigning inden for begge køn, alle aldersgrupper og inden for de fleste diagnoser. Den mest markante stigning ses dog for piger i alderen 10-18 år med ADHD, autisme, angst og depression (som dog er faldet lidt igen de seneste par år). Blandt drenge er stigningen størst blandt de 6-12-årige med ADHD og autisme.

Søren Dalsgaard og Michael Benros, begge professorer i Region Hovedstadens Psykiatri, har fået bevilget midler af regionsrådets udvalg for det nære sundhedsvæsen til at gennemføre en analyse af mønstre og potentielle årsager til stigningen af børn og unge med psykisk sygdom og psykiske forstyrrelser. Analysen baserer sig på omfattende registerstudie og et internationalt litteraturstudie og forventes færdig i 2026.

Ad 2)

Fordelingen blandt de færdigudredte i 2024 er som angivet i tabellen nedenfor. Der samles ikke systematisk data på sværhedsgraden af de udredte patienter, men alle patienter som ikke vurderes at have moderat til svær psykisk lidelse tilbagevises af centralvisitationen.

Diagnose- kode	Diagnosetekst	Andel
DF2	Skizofreni, skizotypisk sindslidelse, paranoide sindslidelser, akutte og forbigående psykotiske tilstande samt skizo-af-fektive sindslidelser.	1,6%
DF3	Affektive sindslidelser	3,5%
DF4	Nervøse og stress-relaterede tilstande samt tilstande med psykisk betingede legemlige symptomer	9,6%
DF5	Adfærdsændringer forbundet med fysiologiske forstyrrelser og fysiske faktorer.	2,2%
DF7	Mental retardering	0,4%
DF8	Psyriske udviklingsforstyrrelser.	30,8%
DF9	Adfærds- og følelsesmæssige forstyrrelser opstået i barndom eller opvækst.	44,9%
DZ0	Psyriske lidelse eller adfærdsforstyrrelse afkræftet	6,1%
Øvrige		1,0%