

Hvem er Børne- og ungdomspsykiatrien i Danmark (BUP-DK) og hvad ønsker vi?

Børne- og ungdomspsykiatrien i Danmark står overfor nogle store udfordringer og BUP-DK gerne giver et bud på hvordan disse kan imødekommes.

Vi undersøger og behandler børn og unge med alvorlige psykiatriske sygdomme. Der er oftest tale om komplekse problemer med behov for involvering af både forældre og det kommunale netværk (daginstitution, skole, Psykologisk Pædagogisk Rådgivning (PPR), og kommunale sagsbehandlere mv.)

De stor udfordringer falde i 3 kategorier:

1:

- Børne- og ungdomspsykiatrien har i mange år været udsultet økonomisk. Produktiviteten er i samme periode steget markant. Udviklingen de seneste 10 år har betydet en årlig aktivitetsstigning på 15 % mens den årlige ressourcetilførsel kun har været på knap 5 % og kun få % stigning i personaleressourcer. De seneste 2 år er antallet af tværfagligt personale uændret. Grænsen for yderlige produktionsstigning inden for aktuelle rammer synes nået.
- Derudover er det vores bekymring at den megen fokus, der har været på at nedbringe ventetiden og foretage en hurtig udredning, hvilket i høj grad er lykkedes, har flyttet ressourcer væk fra behandlingen. Det betyder at megen af behandlingsindsatsen er lagt ud til kommunerne, der i mange tilfælde ikke har den fornødne kapacitet eller kompetence til at kunne give den optimale behandling.

2:

- Der er store regionale forskelle i hvordan der udredes og hvilken behandling der tilbydes. Dette kan i yderste konsekvens betyde ulighed i behandling.
- Der er en meget stor variation i hvordan de enkelte regioner har klaret disse udfordringer, således at der aktuelt er stor forskel på
 - speciallægedækningen i forhold til indbyggerantal og øvrige sundhedspersonale med en alvorlig udtynding visse steder
 - patientfrekvens med tal langt under hvad der er estimeret behov fra SST.
 - udgift pr. patient og indbygger som en naturlig følge af ovenstående

3:

- Der er for lidt fokus på betydning af forskning.
- Forskning i årsager til udvikling af psykiatriske sygdomme, sammenhænge og forekomst er vigtig for at øge forståelsen af disse sygdomme hos børn og unge. Samt forskning i bedre behandlingsmuligheder, vil på sigt ikke bare øge kvaliteten, men også kunne give en økonomisk besparelse.

Det er Børne- og Ungdomspsykiatrisk Selskabs (BUP-DK) ønske at disse bekymringer inddrages i den kommende tilrettelæggelse af børne- og ungdomspsykiatrien, så der ikke sker en yderligere forringelse af kvaliteten.

BUP-DK har følgelig nogle forslag til hvad der skal til for at imødekomme fremtiden udfordringer:

ad 1) Ressourcer - Sammenhæng i indsatsen

Der er i samfundet en stigende efterspørgsel på udredning og behandling af børn og unge. Det er derfor af væsentlig betydning at de rigtige børn og unge henvises i rette tid.

En gruppe børn og unge, med psykiatriske sygdomme, er oplagte til udredning og behandling i BUP-regi.

Det er dog indtrykket, at i en lang række tilfælde gives der ikke støtte, eller tilbud til børn og unge med problemer, før de er udredt i BUP regi.

Andre med psykologiske/sociale problemer kan hjælpes ved egen læge eller i det etablerede PPR/skolesystem.

Men der findes en gruppe børn og unge, med lettere psykiatriske problemer, såkaldte "gråzonebørn/unge" der ikke får et tilbud i psykiatrien og som ikke håndteres i kommunalt regi. (det kan f. eks være lettere grader af angst og OCD).

Uden den rigtige hjælp vil disse børn og unge kunne få behov for senere (og dyrere) behandling i regionalt regi.

BUP-DK kunne ønske at der i stigende grad blev iværksat støtteforanstaltning på baggrund af barnets/den unges vanskeligheder og ikke på baggrund af en krævet diagnose.

Herved ville en del formentligt ikke have behov for specialistvurdering, og de børne- og ungdomspsykiatriske ressourcer kan dermed anvendes mere hensigtsmæssigt.

I denne sammenhæng er det meget relevant at kommunerne i højere grad kan trække på børne- og ungdomspsykiatrisk rådgivning, hvilket BUP-DK støtter op om.

Det er dog tænkeligt at det vil kræve ressourcetilgang.

Der er behov for:

- Øget fokus på styrket kommunal indsats i forhold til efterbehandling af børn og unge med psykiatriske diagnoser.
- Udbredelse af eksisterende og udvikling af nye familierettede metoder i kommunerne specifikt målrettet familier med børn og unge med psykiske lidelser.
- Et overordnet kommunalt tilbud til såkaldte "gråzonebørn".
- Der kunne eksempelvis etableres egentlig (gratis) psykologhjælp, evt. i kommunalt regi (men udenfor PPR regi) til denne gruppe børn og unge
- Styrket samarbejde mellem Børne- og ungdomspsykiatri, socialforvaltning og PPR

ad 2) Kvalitet i udredning og behandling:

Der har de seneste år været megen fokus på at få nedbragt de lange ventelister. Dette er børne- og ungdomspsykiatrien langt hen ad vejen lykkedes med.

Samtidig har der været et stigende ønske om at få børn og unge udredt.

Konsekvensen deraf har imidlertid mange steder været at fokus og ressourcer har været målrettet ventelisterne og udredningen.

Det er et stort problem for børne- og ungdomspsykiatrien at tilbuddene om udredning og behandling varierer i så stor en udstrækning mellem regionerne som det er tilfældet.

Der skal sikres en mere ensartet udredning og behandling.

Ventetider og mangel på speciallæger nævnes ofte som alvorlige flaskehalse.

BUP-DK savner forslag til løsninger på kapacitetsproblemerne og finder, at udvalget bør foreslå regionerne initiativer, der sigter på at uddanne flere speciallæger i voksen og Børne- og ungdomspsykiatri samt indsatser, der sigter på at fastholde ældre speciallæger.

Der forsøges nu at imødegå denne mangel på speciallæger ved "fleksibel opgavevaretagelse på tværs af personalegrupper". Bl.a. ved at uddanne specialpsykologer.

Det er imidlertid vigtigt at børne- og ungdomspsykiatri også i fremtiden er et lægefagligt speciale, da en lang række opgaver ikke kan overdrages til andre faggrupper, hvis kvaliteten skal bevares.

Der er behov for:

- Fortsat fokus på rekruttering og uddannelse af speciallæger
Dette kan evt. ske ved at etablere flere uddannelsesstillinger de steder i landet, hvor hospitalerne kan rekruttere til dem, og herefter lade de uddannede speciallæger fordele sig i landet.
- Tilgang af økonomiske og personalemæssige ressourcer til at varetage den del af behandlingen som kræver børne- og ungdomspsykiatrisk ekspertise
- Anbefalingen om øget brug af psykoterapi i børne- og ungdomspsykiatrien.
Dette kræver yderligere kompetenceudvikling og tilstrækkelige tidsressourcer,
- Udarbejdelse af nationale kliniske retningslinjer for at sikre at såvel udredning som behandling foregår på et højt niveau og bygger på den til enhver tid bedste evidens.
- Oprettelse af kliniske databaser, mhp. at monitorere f.eks. udbredelsen af kliniske retningslinjer – samt at der følger ressourcer til disse databaser.
- Opmærksomhed på at Børne- og ungdomspsykiatrien har en potentiel kapacitet i at oprette flere ydernumre for praktiserende speciallæger, idet kun halvdelen af de ca. 40 praktiserende speciallæger i dag har overenskomst med sygesikringen.

ad 3) Kvalitet i forskning:

Forskning mangler

BUP-DK savner at forskning prioriteres i psykiatriske sygdomme, forebyggelse, årsager og behandling - såvel medikamentelt som terapeutisk. Forskning inden for de store folkesygdomme diabetes, cancer og hjerte-karsygdomme har givet betydelige fremskridt i patientbehandlingen, m.h.t. overlevelse og livskvalitet mv.

Ønsker man at bekæmpe ulighed i sundhed vil øgede investeringer i forskning inden for de psykiatriske sygdomme kunne yde et betydningsfuldt bidrag hertil.

Forskning vil kunne udvikle behandlingen, der trods fremskridt fortsat kan blive langt mere specifik og individuelt tilpasset til glæde for patienterne, som derved vil få bedre effekt og færre bivirkninger.

En forudsætning for forbedret medicinsk behandling af psykiatriske lidelser er bl.a. en bedre forståelse af hjernens funktion ved psykiske lidelser, biologiske markører ved forskellige symptomer samt samspillet mellem gener, genekspression og ydre påvirkninger.

Forskningen er i høj grad eksternt finansieret, og den eksterne finansiering vil fortsat spille en stor rolle, men potentialet for tiltrækning af eksterne midler forstærkes ved en intern opprioritering.

Forskningen bør prioriteres meget højt såvel politisk og økonomisk, men også ledelsesmæssigt lokalt bør der arbejdes for større opbakning til skabelse af forskningsmiljøer. Dette såvel i hospitalssektoren som i kommunalt regi.

Der er behov for:

- Forskning og udvikling skal i væsentlig grad opprioriteres politisk, økonomisk og ledelsesmæssigt.

Samfundsøkonomisk analyse mangler

Der mangler det samfundsøkonomiske perspektiv, der beskriver, hvad investeringer i psykiatrien kan spare resten af samfundet for (herunder sygehus og kommuner, stat) i form af pensioner, sygedagpenge, tabt produktion mv.

Det er et vigtigt perspektiv, hvis udvalget ønsker at belyse hvordan flere ressourcer til psykiatrisk opsporing, diagnostik og behandling, kan spare penge i fx socialektoren.

Herudover bør der fremskaffes overslag over afledte udgifter ved børn og unges psykiske sygdom. Her tænkes på bl.a. forældres sygedage, børnenes senere sygdomsforløb eventuelle førtidspensioner m.v. m.h.p. at synliggøre det økonomiske potentiale ved forebyggelse, tidlig opsporing og rettidig behandling i børne- og ungdomspsykiatrien og i kommunerne.

Venlig hilsen

Allan Hvolby
Speciallæge i Børne- og ungdomspsykiatri
Formand
Børne- og ungdomspsykiatrisk selskab.

Psykiatrien i region Syddanmark
Gl. Vardevej 101
6715 Esbjerg N
tlf. 7918 2565
Mail: allan.hvolby@rsyd.dk