

## NOTAT

Direkte 38666013

Dato: 17. oktober 2016

### **Redegørelse til sundheds- og ældreminister Sophie Løhde vedr. udrednings- og behandlingsretten i børne- og ungdomspsykiatrien i Region Hovedstaden**

Sundheds- og ældreminister Sophie Løhde har bedt om en redegørelse fra Region Hovedstaden vedr. udrednings- og behandlingsretten i børne- og ungdomspsykiatrien. Anmodningen sker i forlængelse af, at 50 yngre læger og psykologer fra børne- og ungdomspsykiatrien i regionerne har rejst kritik i et åbent brev. Ministeren ønsker svar på følgende spørgsmål:

- 1) Hvordan regionen har tænkt sig at følge op på den kritik, som har været rejst af de ansatte i psykiatrien
- 2) Hvordan regionen håndterer udrednings- og behandlingsretten for psykiatriske patienter også i de tilfælde, hvor det af faglige årsager ikke er muligt at udrede patienten inden for 30 dage

Indledningsvist skal det understreges, at Region Hovedstaden er enig i, at det er uacceptabelt, hvis udrednings- og behandlingsrettens regler tages til indtægt for, at der stilles ringere krav til kvaliteten af udredning og behandling af psykiatriske patienter.

Det er i den forbindelse vigtigt at understrege, at brevet er et initiativ, som er taget af en afgrænset gruppe af ikke-ledende medarbejdere i de fem regioners børne- og ungdomspsykiatrier. Det afspejler således ikke holdningen hverken i Region Hovedstadens Psykiatri eller i koncerndirektionen, og det er vores vurdering, at det heller ikke er et udtryk for en fælles holdning fra alle 620 ansatte på Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center.

#### **Ad. 1. Opfølgning på kritik fra ansatte i børne- og ungdomspsykiatrien**

Som følge af brevet er der taget en række initiativer:

##### Dialog og kommunikation:

Der er bl.a. afholdt dialogmøde den 19. september 2016, hvor ca. 35 af de 50 underskrivere af brevet deltog, og gå-hjem-møde for alle ansatte i børne- og ungdomspsykiatrien den 27. september 2016, hvor ca. 60 ansatte deltog. Det er aftalt, at der afholdes tilsvarende gå-hjem-møder de kommende måneder for at sikre løbende dialog. Medar-

bejderne er blevet opfordret til åben og ærlig dialog og til at bruge bl.a. forbedringsarbejdet, som foregår på alle niveauer, som en mulighed for at få indflydelse og skabe forbedringer i arbejdet. Ledelsen har opfordret medarbejderne til at henvende sig med konkrete eksempler på, at der ikke kan tales åbent og ærligt om de udfordringer, som personalet oplever. Der er dog endnu ikke blevet givet eksempler herpå.

Dialogen på centret tegner et billede af, at de fleste ledere og medarbejdere ikke er enige i de 50 brevskrivers initiativ og de alvorlige påstande i brevet, fordi det uretmæssigt miskrediterer børne- og ungdomspsykiatrien og gør familierne usikre og ængstelige. Mange ledere og medarbejdere synes samtidig, at det er helt på sin plads med en debat om tempoet og styringen i børne- og ungdomspsykiatrien, herunder udredningsrettens rolle heri.

Dialogen vil også foregå politisk i regionens psykiatriudvalg, da repræsentanter for afsendere af brevet har anmodet om foretræde på udvalgets møde den 25. oktober 2016.

#### Sikring af fortsat faglig kvalitet i indsatsen:

Den faglige standard på Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center har været drøftet med ansvarlige kliniske ledere. Tilbage meldingen fra de kliniske ledere er, at det faglige niveau er godt og tilfredsstillende. Der er taget initiativ til at sikre, at alle medarbejdere kender de kliniske vejledninger, og de gennemgås på lægemøder og lign., ligesom det er indskærpet, at faglige retningslinjer skal følges, og at det ihærdige arbejde med at optimere aktiviteten, herunder overholdelsen af udrednings- og behandlingsretten, aldrig må føre til uhensigtsmæssige arbejdsgange eller ringere kvalitet.

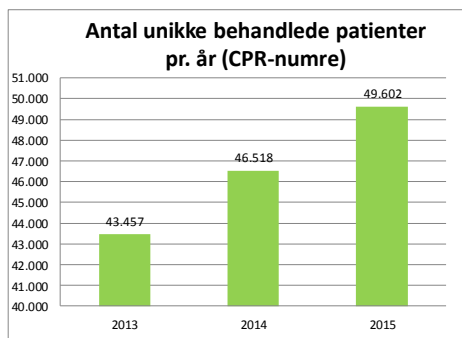
Ledelsen har efterlyst eksempler på, at patienter i børne- og ungdomspsykiatrien er blevet behandlet med ringere faglig kvalitet, medicin givet på svag indikation og rutiner med inddragelse af børn i samtaler for voksne, men der er endnu ikke indleveret eksempler.

## **Ad 2. Arbejdet med udrednings- og behandlingsretten**

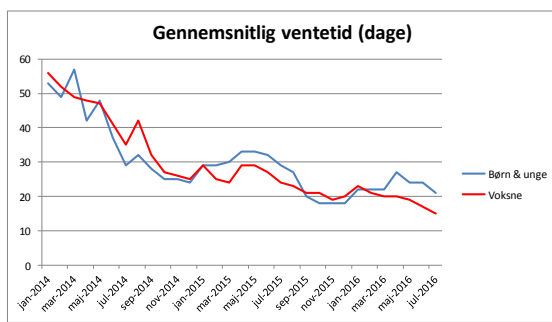
#### Status ift. ventetid, herunder udrednings- og behandlingsretten:

Der arbejdes i Region Hovedstaden målrettet med at overholde såvel udrednings- som behandlingsretten i psykiatrien, og inden for de seneste år er ventetiden til behandling reduceret markant samtidig med, at der er kommet markant flere patienter. Det kommer patienterne til gode.

Udviklingen i behandlede patienter er således steget med over 14 % på to år:



Samtidig har udviklingen i ventetiden til første besøg udviklet sig således (data fra Sundhedsdatastyrelsen) siden starten af 2014:



Der er ingen tvivl om, at effektiviteten inden for såvel børne- og ungdomspsykiatrien som voksenpsykiatrien er steget markant inden for de seneste år. Der behandles stadig markant flere patienter samtidig med, at ventetiden til at komme i gang med forløbet er reduceret væsentligt. Det har krævet ændringer af arbejdstilrettelæggelsen og aktivitetsniveauet, og der har været et massivt ledelsesmæssigt fokus og stram styring for at overholde udrednings- og behandlingsretten, hvilket må forventes også at være en del af baggrunden for henvendelsen fra de 50 læger og psykologer.

#### Udfordringer med udredningsretten i børne- og ungdomspsykiatrien

Udrednings- og behandlingsretten har som anført haft positiv effekt på ventetid til første samtale og i forhold til udvikling af effektive arbejdsgange. Den har imidlertid samtidig vist sig at have en række u hensigtsmæssige følger.

#### *For hurtige forløb giver kapacitetsspild:*

Der er mulighed for at sætte særlige UBR-SKS koder på et patientforløb, hvis dette af forskellige nærmere definerede grunde kommer til at vare mere end 30 dage. Dette medfører, at lovgivningen er overholdt. Opgaven skal imidlertid stadig løses i den samlede patientlogistik.

Region Hovedstaden har tilrettelagt udredning og behandling ud fra intentionen med lovgivningen – dvs. at hovedparten af børn og unge skal have afsluttet udredning 30

dage efter modtagelse af henvisningen. Når dette i en lang række forløb ikke kan lade sig gøre, får barnet udarbejdet en udredningsplan.

Allerede i den centrale visitation registreres koder for udredningsplan på børn, der af visitationens speciallæger i børne- og ungdomspsykiatri vurderes at have behov for en længere udredning af faglige grunde. De øvrige patienter får tilsendt tider til de første samtaler med kort varsel.

Da samtalerne er præbookede for at sikre et hurtigt forløb, opstår der samtaletider, som i disse tilfælde ikke anvendes, fordi nogle patienter melder afbud. Da tiderne er booket meget kort ud i fremtiden, er det vanskeligt umiddelbart at indkalde et andet barn/en anden familie med så kort varsel og udnytte tiderne optimalt. Dette presser familierne og medfører også markant pres på organisationen og medarbejderne.

#### *Stram arbejdstilrettelæggelse for medarbejdere:*

Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center i Region Hovedstaden har et stort flow af patienter og begrænsede ressourcer. Det nødvendiggør en stram, effektiv og standardiseret arbejdstilrettelæggelse, hvis udredningsretten skal overholdes med den kapacitet, der er til rådighed.

Tilrettelæggelsen af arbejdet sker ved konsekvent anvendelse af forbedringsarbejde, der aktivt inddrager alle medarbejdere og ledere. Indsatsen monitoreres løbende, og indsatser, der ikke fører til forventede resultater, justeres. Dette er en krævende proces, der gennem nogle år har medført store ændringer i arbejdspladskulturen.

#### *Stramt patientforløb for børn, unge og familier:*

En standardudredning omfatter 6-9 samtaler, der i praksis skal gennemføres på to uger, hvis lovgivningen skal overholdes. Forældrene skal derfor kunne tage adskillige dage fri fra arbejde med kort varsel for at kunne deltage i disse samtaler. Nogle familier kan overskue dette og er rent praktisk i stand til at få fri fra arbejde m.m. Andre er ikke og melder fra.

Den stramme arbejdstilrettelæggelse, der er nødvendig for at sikre udredning på mindre end 30 dage til de fleste patienter, medfører, at al kapacitet skal udnyttes maksimalt. Det betyder, at patienterne i nogle tilfælde undersøges på et center i den anden ende af regionen end bopælskommunen. Dette giver uventede udfordringer i forbindelse med transport og i forhold til samarbejdsakserne til kommunerne.

#### *Stramt forløb for kommunerne:*

En børne- og ungdomspsykiatrisk undersøgelse forudsætter i langt de fleste tilfælde oplysninger fra barnets hverdag – fra skole eller fra børneinstitution. Disse rekvireres hurtigst muligt, men ofte har kommunerne ikke mulighed for at sende dem så hurtigt, at patientforløbet kan gennemføres uden forsinkelse. Undersøgelsesforløbet må derfor forlænges og planlagte møder og konferencer må bookes om. Når det sker, registreres det, og der udarbejdes en udredningsplan.

Udrednings- og behandlingsretten på 30 dage har øget udfordringerne i forhold til at skabe sammenhæng for familierne i det tværsektorielle samarbejde med kommunerne. Det korte udredningsforløb medfører, at det ofte ikke er muligt at påregne deltagelse fra kommunerne til netværksmøder med henblik på overdragelse af viden og erfaringer fra udredningsforløbet på Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center. Mange børn har brug for støtte fra kommunerne efter udredning på Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center. Der er som hovedregel i kommunerne en helt anden kadence mht. visitation til hjælpeforanstaltninger m.v. end kadencen i barnets patientforløb. Der opstår derfor et mismatch, fordi forældrene oplever, at de kommer hurtigt til i sundhedsvæsenet, men at gevinsten er begrænset, fordi der er lang ventetid i næste led. Dette skaber store frustrationer i familierne.

Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center i Region Hovedstaden har et forældrepanel og et samarbejdsforum med bruger- og pårørendeorganisationerne. Begge instanser rådgiver centerledelsen i forhold til alle væsentlige spørgsmål, og begge er i kontakt med store netværk af familier.

I forhold til debatten i medierne har synspunkterne fra forældrene været, at de er meget tilfredse med den udvikling, der er sket på Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center, herunder især i forhold til aktiv inddragelse af familierne. De fortæller netop, at det forhold, der bekymrer de fleste familier, er oplevelsen af manglende sammenhæng mellem indsatsen fra Børne- og ungdomspsykiatrisk Center og kommunerne, fordi kadencen ikke er afstemt.

### **Opsamling**

I Region Hovedstaden er vi selvfølgelig stolte over at have nedbragt patienternes ventetid til 1. besøg så markant, som det er sket. Dette giver god værdi for patienterne og deres familier.

Med afsæt i ovenstående og efter samråd med de kliniske ledere og medarbejdere i børne- og ungdomspsykiatrien vil Region Hovedstaden foreslå, at der sker en tilpasning af lovgivningen vedr. børne- og ungdomspsykiatrien, så der fx stilles krav om, at udredningen igangsættes inden for 1 måned og afsluttes inden for 2 måneder efter henvisningstidspunktet. Det ville give mere ro i forløbet for forældrene og dermed skabe større værdi for de børn og unge og familier, der skal behandles.

Med venlig hilsen

Svend Hartling  
Koncerndirektør