

NOTAT

Notat 37: En styrket indsats i PPR – udvikling og implementering

Resumé

På første og andet forhandlingsmøde om satspuljen 2019-2022 på sundhedsområdet blev der efterspurgt en styrkelse af PPR for børn og unge med psykisk mistrivsel. Nærværende notat opridser et initiativ, der har til formål at styrke indsatsen for børn og unge i psykisk mistrivsel gennem et løft af kommunernes pædagogiske psykologiske rådgivning (PPR).

Der mangler i dag viden om PPR - både ift. hvad "lettere behandlingsopgaver" i PPR mest hensigtsmæssigt og af rette kvalitet indebærer, herunder for hvem og hvordan (metode), men også kommunernes muligheder for at kunne implementere lettere behandlingsopgaver i PPR. Derudover mangler der viden om, hvordan det undgås at sygeliggøre børn og unge unødigt.

På den baggrund foreslås det, at et fagligt arbejde skaber national varig viden ud fra bedst mulig evidens, viden og erfaringer på området om lettere behandlingstilbud i PPR på tværs af sundheds-, social- og undervisningsområdet, dvs. forebyggelse og behandling af mistrivsel og lettere psykiske lidelser. Det indebærer, at det fagligt beskrives, hvordan lettere behandlingstilbud i PPR kan implementeres, herunder indhold, kvalitet, behandlingsmekanismer, metode og relevante aktører samt deres evt. kompetenceudviklingsbehov, men også kommunernes forskellige forudsætninger for at implementere lettere behandlingstilbud i PPR.

Dette kan indebære et stærkere behandlingsmæssigt fokus i PPR, hvormed PPR får et stærkere sundheds- og socialfagligt sigte, men det skal også sikre en mere målrettet indsats for de rette børn og unge uden uhensigtsmæssigt fokus på diagnoser.

Baggrund/udfordringer

PPR's eksisterende opgaver – lovgivningsmæssige rammer og praksis på området

Folkeskolelovgivningen indeholder få bestemmelser om pædagogisk psykologisk rådgivning. Folkeskoleloven indeholder ikke bestemmelser om den nærmere organisering af den pædagogiske psykologiske rådgivning, men PPR er et velkendt begreb i både praksis og forskning.

Der er en mangeårig praksis for, at PPR har en bred opgaveportefølje i kommunerne i forhold til børn og unge mellem 0 – 18 år, herunder opgaver i snitfladen mellem undervisnings-, social- og sundhedsområdet, fx samtaler med elever og deres familier som følge af psykiske problemer og psykiske lidelser, familierådgivning, lettere behandlingsopgaver og henvisning af børn og unge til udredning og behandling i børne- og ungdomspsykiatrien.

Derudover arbejdes der mange steder i PPR i dag ud fra en konsultativ tilgang, hvor man bl.a. arbejder med klasseobservation, supervision og rådgivning til både lærere, pædagoger, elever og forældre med grundskolen som ramme. Dansk Psykolog Forening konkluderer i en undersøgelse fra 2018, at denne konsultative arbejdsform tager mere end halvdelen af PPRs samlede tid, mens lettere behandling pt. kun fylder omkring 6 pct. af PPR-organisationens tidsforbrug¹.

Der er dog en stor kommunal variation både i forhold til ansvar, opgaver, funktioner og organisering, herunder om den pædagogiske psykologiske rådgivning er organiseret i en selvstændig PPR enhed eller på anden måde, og om PPR er en del af skoleforvaltning, socialforvaltning eller anden kommunal enhed.

Investering i den tidlige og forebyggende indsats i PPR med satspuljeaftalen for 2017-2020

I forbindelse med satspuljeaftalen for 2017 blev der afsat i alt 133,2 mio. kr. til at styrke den tidlige og forebyggende indsats i PPR i perioden 2017-2020. Socialstyrelsen har i den forbindelse indgået partnerskab med 11 kommuner, der får økonomisk støtte til at ansætte ekstra medarbejdere i PPR, og dermed mulighed for at igangsætte en række indsatser til styrkelse af PPR. Indsatserne spænder meget bredt, og dækker således bl.a. lokale udviklingsprojekter til styrkelse af den tidlige opsporing, udredningen, sikre systematisk inddragelse af barnet i indsatserne, udarbejde retningslinjer for det tværgående samarbejde såvel som igangsættelse af både gruppebaserede indsatser, individuelle indsatser og mere familieorienterede indsatser.

Med dette initiativ ønskes der et mere snævert fokus på de lettere behandlende indsatser. Erfaringerne fra de 11 kommuner i projektet har vist behov for at styrke dette fokus, og at der er brug for målrettede og systematiske forløb, som bygger på aktuelt bedste viden og erfaringer på området. En undersøgelse fra Dansk Psykolog Forening viser, at 70 pct. af PPR-lederne og 90 pct. af PPR-psykologerne peger på, at PPR med fordel kunne påtage sig flere lettere behandlingsopgaver i fremtiden². Af undersøgelsen fremgår desuden, at størstedelen af alle PPR-psykologer vurderer, at de i dag er klædt ordentligt på til at kunne varetage lettere behandling, men stort set alle øvrige PPR-psykologer vurderer, at de forholdsvis nemt vil kunne opkvalificeres.

Udfordringer: Stigende mistrivsel, variation og manglende viden på området

Mistrivsel kan påvirke barnets og den unges opfattelse af egne evner og bidrag til fællesskabet. Det kan føre til, at barnet/den unge trækker sig fra at indgå i relationer, og i stedet isolerer sig, ligesom det kan have indflydelse på deres indlæringssevne. En vedvarende tilstand af mistrivsel kan føre til udvikling af en psykisk lidelse som angst eller depression. Det er samtidig vigtigt at skelne mellem mistrivsel og psykiske lidelser, da der er betydelig forskel herpå, og det skal undgås unødigt at sygeliggøre børn og unge. Derudover kan mistrivsel give store udfordringer i forhold til at fastholde børnene og de unge i stabil skolegang og ungdomsuddannelse.

Andelen af unge med dårligt mentalt helbred er stigende, og der er en overvægt af piger. Derudover får et stigende antal børn og unge diagnoser som ADHD, angst, depression og spiseforstyrrelser (10.367 i 2006 til 32.625 i 2016), og flere har skolefravær samt udadreagerende adfærd. Dog er den generelle faglige og sociale trivsel i skolerne høj.

¹ Dansk Psykolog Forening: Undersøgelse af PPR-ledere og PPR-psykologer 2018. Side 9.

² Dansk Psykolog Forening: Undersøgelse af PPR-ledere og PPR-psykologer 2018.

En anden udfordring er den kommunale variation i forhold til indhold og organisering af indsatsen, men også kommunernes håndtering af udfordringer i samarbejde med regionerne, herunder hvilke forebyggende og foregribende indsatser, der iværksættes.

Med "Investering i den tidlige og forebyggende indsats i PPR" er der opnået erfaringer med PPR. Men der mangler fortsat viden om, hvilke indsatser, der på tværs af landet er behov for, og hvilke indsatser kommunerne tilbyder i regi af PPR, samt hvordan de tilrettelægges i samarbejde med fx sundhedsplejen, skolen, familien og på tværs af undervisning- og social- og sundhedsområdet. Der mangler endvidere viden om virkningen af indsatserne i forhold til fastholdelse af skolegang og uddannelse samt behovet for udredning og behandling i børne- og ungdomspsykiatrien.

Initiativ til styrkelse af den lettere behandlingsindsats i PPR

På den baggrund foreslås det, at der igangsættes et fagligt arbejde, som skal skabe national viden om lettere behandlingsindsats i PPR, dvs. forebyggelse og behandling af mistrivsel og lettere psykiske lidelser. Det indebærer, at det fagligt beskrives, hvordan lettere behandlingstilbud i PPR kan implementeres, herunder indhold, kvalitet, behandlingsmekanismer, metode og relevante aktører samt deres evt. kompetenceudviklingsbehov, men også kommunernes forskellige forudsætninger for at implementere lettere behandlingstilbud i PPR. Behandlingstilbuddene skal gives i forlængelse af de indsatser, som PPR yder i grundskolen i forhold til at rådgive skoler om at tilrettelægge et læringsmiljø, der fremmer alle elevers læring og trivsel, når der er behov en mere intensiveret indsats.

Konkret foreslås følgende dele:

1. Fagligt arbejde: Kortlægnings- og udviklingsfase af eksisterende viden og praksis for lettere behandlingstilbud i PPR ud fra bedst mulig evidens, viden og erfaringer på området
2. Der afsættes en ramme til udmøntning af anbefalinger fra det faglige arbejde, herunder fx til støtte til implementering af lettere behandlingstilbud i PPR på baggrund af det faglige arbejde.

Målgruppen er børn og unge, der mistrives eller har/ er i risiko for at udvikle en psykisk lidelse. Dvs. børn og unge, der har psykiske, og evt. sociale problemstillinger, som tilsiger, at et lettere behandlingsforløb i regi af PPR kan forebygge større problemer, herunder henvisning til børne- og ungdomspsykiatrien. Der skal udarbejdes en målgruppeafgrænsning, som skal bidrage til et målrettet og fokuseret fagligt arbejde. Det foreslås, at der kan arbejdes med, at den primære målgruppe for projektet bliver børn og unge i alderen ca. 6-16 år, eller evt. op til 18 år, som oplever udfordringer med følgende:

- Depression og angst
- Skolevægning
- Udadreagerende adfærd
- Sorg

Målgruppeafgrænsningen kan genbesøges i forbindelse med det faglige arbejde ud fra samme fokus på at muliggøre et fokuseret arbejde. Ovenstående målgruppeafgrænsning er foretaget med udgangspunkt i erfaringerne fra projekt "Investering i den tidlige og forebyggende indsats i PPR" og undersøgelsen fra Dansk Psykolog Forening, der peger på, at disse udfordringer i særlig grad fylder og udfordrer PPR-organisationerne.

Ad 1) Fagligt arbejde i form af en kortlægning af nuværende rammer for PPR og relevante lettere behandlingstilbud i PPR

Der laves et fagligt arbejde, der beskriver lettere behandlingstilbud i PPR ud fra bedst mulig evidens, viden og erfaringer på området ved først at kortlægge relevant forskning, viden og erfaringer fra praksis vedrørende lettere behandlingsforløb til børn og unge, herunder erfaringerne fra "Investering i den tidlige og forebyggende indsats i PPR".

Kortlægningen skal for det første belyse relevante lettere behandlende indsatser i PPR, det kan være både individuelle og gruppebaserede indsatser samt helheds- og familieorienterede indsatser, som eksempelvis Cool Kids, Chilled, ART, Mind My Mind mv.

Kortlægningen skal for det andet belyse det nuværende udgangspunkt for implementering af lettere behandlingstilbud i PPR, dvs. kommunernes forudsætninger, herunder de forskellige organisering og opgaver i PPR. Kortlægningen gennemføres og afsluttes i første halvdel af 2019.

På baggrund af det faglige arbejde skal der udmøntes midler til, at kommunerne kan implementere lettere behandlingsforløb i PPR. Dermed skal det faglige arbejde beskrive indhold i de lettere behandlingstilbud, herunder hvornår og for hvem de lettere behandlingstilbud kan iværksættes og hvilke fagpersoner, der kan varetage indsatsen. Arbejdet skal belyse, hvordan kvaliteten i de lettere behandlingstilbud i PPR sikres. Dette er under forudsætning af, at det faglige arbejde peger på, at lettere behandlingsopgaver vil være hensigtsmæssig.

Arbejdet skal også belyse, hvordan eventuelle lettere behandlingstilbud tilrettelægges i samarbejde med fx sundhedsplejen, skolen, familien og på tværs af undervisning- og social- og sundhedsområdet. Det faglige arbejde skal tage hensyn til kommunernes forskellige udgangspunkter ift. størrelse, organisering, kompetencer mv., jf. kortlægningen. Dermed skal det være realistisk i implementering.

Det faglige arbejde skal ses i sammenhæng med arbejdet på børn og ungeområdet i forhold til at sikre en gradueret indsats. Med en gradueret indsats er fokus på det samlede tilbud, men også fokus på klarhed ift. enkelte trin, herunder organisering, samarbejde og kompetencer. Sundhedsstyrelsen har som led i satspuljeaftalen for 2017-2020 udarbejdet forløbsprogrammer for børn og unge med psykiske lidelser, hvor en gradueret indsats anbefales, og hvor der gives anbefalinger til koordination, samarbejde og organisering af indsatsen. Dette kan anvendes i det faglige arbejde til inspiration.

Målet er dermed at skabe et bedre grundlag for, at en styrkelse af PPR kan bidrage til, at indsatserne for børn og unge i mistrivsel leveres på rette tid, sted og niveau under hensynstagen til organisering, samarbejdsrelationer, de forskellige faggruppers ansvarsområder, kompetencer mv. Med et behandlingsmæssigt fokus og støtte hertil kan der være tale om, at PPR får et stærkere sundheds- og socialfagligt sigte. Målet med initiativet er samtidig at skabe varig, national viden om indhold mv. for lettere behandlingstilbud i PPR på tværs af sundheds-, social- og undervisningsområdet.

Ad 2) Økonomisk ramme til opfølgning på faglige anbefalinger

Der afsættes en ramme til at følge op på de faglige anbefalinger. Det kan herunder fx være:

- *Prioritering af midler til implementering af lettere behandlingstilbud i PPR*
På baggrund af det faglige arbejde kan der fx gives der støtte til implementering af lettere behandlingstilbud i PPR til kommuner, som vurderes at have et eksisterende set-up for PPR, der umiddelbart er gearet til implementering af lettere behandlingstilbud. Disse kommuner vil dermed kunne

modtage bl.a. kompetenceudvikling i forhold til de relevante indsatser fra det faglige arbejde, og rådgivning i forhold til at implementere indsatserne i praksis. Den endelige udmøntning afhænger af det faglige arbejde.

- *Grundlæggende støtte til implementering af lettere behandlingstilbud i PPR på baggrund af det faglige arbejde*
Nogle kommuner kan have behov for en mere grundlæggende støtte til implementering af lettere behandlingstilbud i PPR. På baggrund af det faglige arbejde skal et mere grundlæggende behov for støtte dermed vurderes og søges imødekommet. Den generelle erfaring fra det eksisterende satspuljeprosjekt om PPR peger på, at virksomme metoder ikke alene kan dække det samlede behov i en PPR-organisation i forhold til at kunne tilbyde lettere behandlingstilbud. Der er derfor behov for at udvikle disse kommuners set-up og tilgang til lettere behandling i PPR ud fra kommunens eksisterende erfaringer, kompetenceniveau, budgetsituation, serviceniveau m.v. og på grundlag af PPR's forpligtelser efter folkeskoleloven. Den endelige udmøntning afhænger af det faglige arbejde.

Der vil blive gennemført en evaluering af de initiativer, som der med afsæt i det faglige arbejde tages beslutning om at implementere. Evalueringen skal tilvejebringe viden om resultaterne og bedst mulig organisering og indhold af lettere behandlingstilbud i PPR med henblik på evt. vurdering af en national udbredelse og evt. justering af lettere behandlingstilbud i PPR, jf. ad 1.

Det gælder generelt, at den styrkede indsats i PPR skal ses i forlængelse af PPR's indsats i grundskolen og i en sammenhæng med øvrige relevante kommunale og regionale tilbud. Således forventes PPR i den forbindelse at have et tæt samarbejde med eksempelvis myndighedssagsbehandlere på socialområdet, børne- og ungdomspsykiatrien m.v., så der evt. kan henvises, hvis det vurderes nødvendigt.

Økonomi

Der afsættes i alt XX mio. kr. i 2019-2022 til en styrkelse af PPR.

Heraf afsættes X mio. kr. i 2019 til et fagligt arbejde, som bl.a. skal kortlægge relevante lettere behandlende indsatser i PPR samt kommunernes nuværende udgangspunkt for implementering af lettere behandlingstilbud i PPR. Midlerne gives til et samarbejde mellem Sundhedsstyrelsen, Socialstyrelsen og Styrelsen for Undervisning og Kvalitet, som skal arbejde med en inddragende proces. Midlerne dækker også, at en ekstern leverandør kan udarbejde kortlægning.

De resterende X mio. kr. afsættes til implementeringen af anbefalinger fra det faglige arbejde. Det bemærkes, at den endelige udmøntning af midlerne afhænger af det faglige arbejde.

Mio. kr. (2019-pl)	2019	2020	2021	2022	Perma- nent
Fagligt arbejde om styrket indsats i PPR	x				
Implementering af anbefalinger fra det faglige arbejde – pulje og processtøtte	x	x	x	x	-
Evaluering	X	X	X	X	-
I alt	x	x	x	x	-

Der afsættes desuden X mio. kr. til administration af implementeringspuljerne.

UDKAST