



Region
Hovedstaden

Center for Sundhed

Enhed for Hospitalsplanlægning

Kongens Vænge 2
3400 Hillerød

Telefon 38 66 50 00
Mail regionh@regionh.dk
Web www.regionh.dk

NOTAT

Til: Sundhedsministeriet

Journal-nr.: 21059771

Dato: 5. oktober 2021

Region Hovedstadens bidrag til besvarelse af samrådsspørgsmål DK om stigning i henvisninger til børne- og ungepsykiatrien

Folketingets Sundhedsudvalg har den 17. september 2021 stillet sundhedsministeren følgende samrådsspørgsmål DK:

Vil ministeren redegøre for, hvilke initiativer regeringen har taget, set i lyset af at henvisningerne til børne- og unge psykiatrien i Region Hovedstaden efter corona er steget med 27 pct., diagnoserne er mere alvorlige end tidligere og ventelisterne stiger, jf. artiklen "5.229 antal henvisninger til psykiatrien slår alle rekorder" fra Sundhedspolitisk Tidsskrift den 15. september 2021?

Sundhedsministeriet har i den forbindelse anmodet Region Hovedstaden om bidrag til brug for forberedelsen af samrådet, herunder:

1. At kommentere på oplysningerne anført i artiklen, herunder verificere de anførte tal samt angive kilde herfor.
2. Om muligt at oplyse hvorfra henvisningerne til børne- og ungepsykiatrien kommer – er det fx fra AP eller PPR.
3. Oplyse hvilke tiltag der fra regionens side er taget for at bremse udviklingen, herunder initiativer med fokus på indsatsen for børn og unge med psykiske lidelser.
4. Oplyse hvor mange af de årlige 600 mio. kr., som regionerne har fået med FL20 fra 2020 og frem, Region Hovedstaden har anvendt i børne- og ungepsykiatrien, og give eksempler på konkrete initiativer.

Region Hovedstadens bemærkninger

Ad 1. At kommentere på oplysningerne anført i artiklen, herunder verificere de anførte tal samt angive kilde herfor.

Det er på nuværende tidspunkt ikke muligt for Region Hovedstaden entydigt at fastslå, at corona-nedlukningen har haft betydning for antallet af henvisninger til børne- og ungepsykiatrien. Region Hovedstaden bemærker, at Nina Staal, klinikchef i Region Hovedstadens Psykiatri, i artiklen har udtalt sig om sin oplevede virkelighed i klinikken, hvor coronasituationen har fyldt meget for de børn og forældre, som er/har været i forløb i klinikken. Det bemærkes, at udtalelserne i artiklen således ikke er sket på baggrund af et forskningsmæssigt udgangspunkt.

Region Hovedstaden bemærker, at de opgjorte data i artiklen afspejler, at det samlede antal henvisninger af børn og unge til Region Hovedstadens Psykiatri fra 2018 til 2020 er steget med 30 %. Det svarer til en årlig stigning på gennemsnitligt 15 %. Stigningen ser ud til at fortsætte i 2021.

Validering af data

Region Hovedstaden kan verificere, at de anførte tal i artiklen er korrekte. Tallene er baseret på data over antal patienter, der efter faglig vurdering er henvist til udredning og behandling i Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center. Data er udtrukket fra Region Hovedstadens Psykiatri's ledelsesinformationssystem (PLIS).

Det bemærkes, at Region Hovedstadens opgørelser i den nævnte artikel ikke nødvendigvis kan sammenlignes direkte med eventuelle lignende opgørelser i andre regioner grundet forskelle i opgørelsesmetode.

Ad 2. Om muligt at oplyse hvorfra henvisningerne til børne- og ungepsykiatrien kommer – er det fx fra AP eller PPR.

Størstedelen af henvisningerne til børne- og ungepsykiatrien i regionen kommer fra hhv. praktiserende læger og kommuner, f.eks. PPR. Dertil kommer et mindre antal henvisninger fra hhv. praktiserende speciallæger og andre afsnit/enheder på hospitalet.

Andelen af henvisninger til børne- og ungepsykiatrien, der kommer fra hhv. praktiserende læger og kommuner/PPR er nogenlunde det samme i perioden 2019-2021. Det tyder på, at der umiddelbart er tale om en generel stigning i antal henvisninger, der kommer fra praktiserende læger og kommuner/PPR.

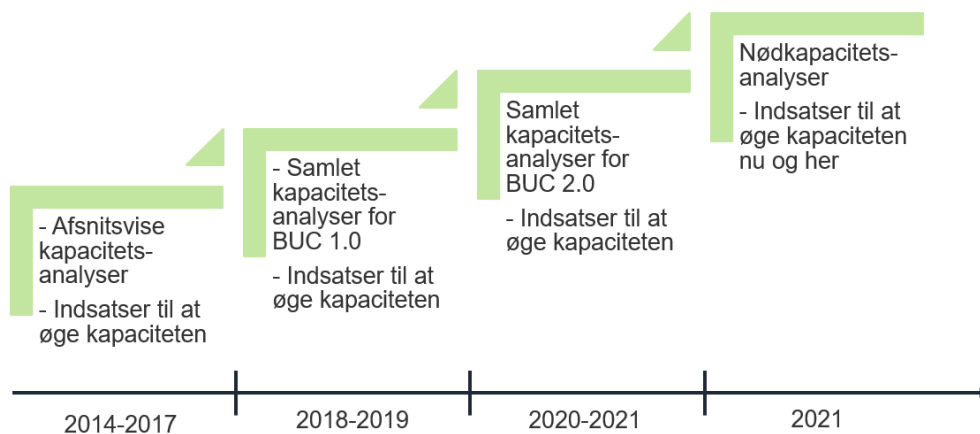
Ad 3. Oplyse hvilke tiltag der fra regionens side er taget for at bremse udviklingen, herunder initiativer med fokus på indsatsen for børn og unge med psykiske lidelser.

Der er i regionen implementeret en række tiltag med henblik på at adressere udfordringerne med stigningen i antallet af henvisninger til børne- og ungepsykiatrien.

Der er de seneste år tilført yderligere ressourcer til området. Senest med regionens budgetaftale for 2022, hvor der er afsat 29 millioner kr. ekstra til børne- og ungepsykiatrien til brug i 2021 og 2022 med henblik på yderligere styrkelse af behandlingskapaciteten set i lyset af det stigende antal henvisninger. Den fulde effekt af tiltaget forventes i løbet af 2022.

Derudover arbejdes kontinuerligt med at effektivisere arbejdsgange og patientforløb for at kunne følge med udviklingen i antal henvisninger bl.a. gennem udarbejdelse af kapacitetsanalyser og løbende tilpasning af kapaciteten efter behovet, jf. figuren nedenfor.

Figur 1. Oversigt over tiltag i børne- og ungepsykiatrien i perioden 2014-2021



Der er opstartet ca. 10 patienter mere om ugen i 2021 i forhold til 2020, hvilket svarer til en 12 % stigning. Samtidig er arbejdsgange optimeret, så den tid klinikerne bruger på direkte patientkontakt er øget med 18 % i 2021 i forhold til 2020.

Selv om børne- og ungepsykiatrien har formået at øge den ambulante kapacitet, har den kraftige stigning i antal henvisninger overrasket, og det har været vanskeligt at øge den ambulante kapacitet i samme takt som stigningen i antallet af henvisninger.

I efteråret 2020 og 2021 er der gennemført kapacitetsanalyser på alle ambulatorier for at identificere indsatser til at frigøre mere tid til udredning og behandling.

Af indsatser til at øge den ambulante kapacitet arbejder børne- og ungepsykiatrien aktuelt med at reducere dokumentationsopgaver og andre administrative opgaver, samt tilpasse elementer i udredning og behandling, for at kunne se flere patienter. Hvert ambulatorie arbejder derudover med lokale indsatser.

Børne- og ungepsykiatrien har ligeledes gennemført analyser af, hvilke optageområder henvisningerne kommer fra og i hvilke aldersgrupper. Denne viden er blandt andet blevet brugt til at beslutte, hvor budgettilførslerne bedst kan anvendes.

Initiativer om tidlig og forebyggende indsats

Foruden arbejdet med kapacitetsanalyser har Region Hovedstaden igennem flere år også iværksat tiltag, som styrker den tidlige og forebyggende indsats i forhold til børn og unge i psykisk mistrivsel. Som eksempler herpå kan nævnes følgende indsatser i samarbejde med kommunerne:

- Styrket tværsektoriel indsats for børn og unges mentale sundhed (STIME)
- 'Mind My Mind'-programmet

Styrket tværsektoriel indsats for børn og unges mentale sundhed (STIME)

For at imødekomme udfordringerne med et stigende antal børn og unge i psykisk mistrivsel har Region Hovedstaden via satspuljeprojektet STIME etableret en tværsektoriel samarbejdsplatform, hvor otte ligeværdige partnere (Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center og syv kommuner: København, Frederiksberg, Gentofte, Gladsaxe, Høje Taastrup, Lyngby-Taarbæk og Bornholm) tager et fælles ansvar for børn og unges mentale sundhed.

Projektet udvikler og afprøver lettere behandlingsindsatser baseret på evidens samt opkvalificerer kommunale medarbejdere til denne behandling. Målet er, at børn og unge i psykisk mistrivsel og deres familier får en relevant indsats i deres nærmiljø, inden problemerne vokser sig store, og der bliver behov for mere indgribende indsatser.

Der er aktuelt uddannet 180 STIME-behandlere i kommunerne i projektet. Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center står for uddannelse og supervision og tilbyder løbende telefonrådgivning vedr. STIME-forløb. Kommunerne afprøver indsatserne, opkvalificerer kommunalt frontpersonale til at kunne opspore børn og unge i psykisk mistrivsel og vejlede fagpersoner i læringsmiljøet til at understøtte indsatserne.

Primo maj 2021 har ca. 950 familier fået et forløb i STIME. Der er med regionens budgetaftale for 2022 afsat 4,7 millioner kr. i 2022, hvor projektet allerede har finansiering til den første del af året, og 7,2 millioner kr. fra 2023 og frem til fortsættelse og udvidelse af samarbejdet til flere kommuner.

'Mind My Mind'-programmet

Mind My Mind er et samarbejde mellem TrygFonden, Psykiatrifonden, Region Hovedstaden, Region Sjælland og Region Midtjylland samt fire kommuner.

Formålet med projektet er at udvikle og afprøve et program for hurtig og effektiv psykologisk behandling af de mest almindelige mentale helbredsproblemer blandt børn og unge med henblik på tidlig og forebyggende indsats. Indsatsen består af transdiagnostisk og modulbaseret kognitiv adfærdsterapi og/eller forældretræning til børn og unge i skolealderen med angst, depressive symptomer og/eller adfærdsproblemer.

Projektet har gennemført et randomiseret kontrolleret forsøg som ledes i regi af Region Hovedstaden, hvor Mind My Mind programmet er sammenlignet med den sædvanlige behandling i Pædagogisk Psykologisk Rådgivning (PPR) i fire kommuner (Næstved, Vordingborg, Helsingør og Holstebro). Deltagerne og deres forældre henvender sig selv til projektet med støtte fra fagprofessionelle. Efter en grundig vurdering af 573 hjælpesøgende børn og unge i alderen på 6-16 år, blev i alt 396 børn inkluderet i forskningsprojektet og vurderet med flere spørgeskemaer og interviews.

Herefter blev de via lodtrækning tildelt enten 'Mind My Mind'-programmet eller den sædvanlige behandling. Mind My Mind er en individuel træning efter kognitive og adfærdsterapeutiske metoder, hvor barn og forældre lærer at håndtere det problem, som de søger hjælp for. Mind My Mind tilbyder 9-13 ugentlige sessioner med kognitiv adfærdsterapi hos en psykolog fra PPR, som er uddannet i programmet og som modtager ugentlig supervision.

Effekten af Mind My Mind versus den sædvanlige behandling blev evalueret med en række spørgeskemaer, hvor skemaet om barnets styrker og udfordringer blev brugt som det primære udfaldsmål efter 18 uger og igen efter 26 uger. Projektet fandt, at børnene i begge grupper fik det bedre, men børnene i Mind My Mind havde fået det markant bedre end børnene i kontrolgruppen.

Den primære effekt var reduceret belastning og funktionspåvirkning fra de mentale helbredsproblemer. Herudover var der fald i symptomer og skolefravær samt øget livskvalitet. Der var ligeledes færre, der udviklede selvmordstanker og negative tanker i Mind My Mind sammenlignet med sædvanlig behandling. Man er nu i gang med en 3 årsopfølgning, og håber, at Mind My Mind på sigt vil mindske udviklingen af sværere og mere behandlingskrævende psykiske sygdomme.

Kommunerne oplever at programmet er let at implementere. Der er stor interesse for det blandt børn og forældre, og det hjælper til at fastholde psykologer og udvikle deres kompetencer. Omkostningsanalysen tyder på, at prisen for Mind My Mind er fornuftig i forhold til gevinsten.

Initiativer i regi af praksissektoren

Der er i regionen implementeret en række tiltag inden for psykologområdet med henblik på at forebygge, at mistrivsel blandt børn og unge udvikler sig til behandlingskrævende psykiske lidelser. Her kan f.eks. nævnes, at antallet af praktiserende psykologer i regionen pr. 1. september 2021 er udvidet med 30 til i alt 286 kapaciteter. Der er desuden afsat økonomi nationalt via finansloven såvel som regionalt via regionens budgetaftale for 2022 til at udvide den eksisterende forsøgsordning med gratis psykologhjælp til nu at omfatte unge i aldersgruppen 18-24 år og samtidig nedbringe ventetiden til behandling.

Der er etableret et fællesregionalt tilbud til børn og unge i form af "Mindhjelper", som er en informationssite for unge mellem 13-20 år, hvor unge anonymt kan få råd og viden om mental sundhed. "Mindhjelper" har to primære formål, hvor det første er at hjælpe unge, der har det svært – og det skal gøres tidligt – inden problemerne vokser dem over hovedet. Det sker ved at formidle viden om mental sundhed, teknikker og gode råd, men også ved at guide unge videre til andre relevante hjælpetilbud. Det andet formål er at bidrage til at styrke unges generelle trivsel. Det gøres ved eksempelvis at udvikle onlineforløb om angst og undervisningsmaterialer, der gør det nemt for lærere at sætte fokus på mental sundhed på skoler og uddannelsessteder.

For at aflaste børne- og ungespsykiatrien og inddrage ledig kapacitet i pædiatrisk speciallægepraksis har regionen pr. 1. august 2017 indgået aftale med praktiserende speciallæger i pædiatri, som har neuropædiatrisk og børnepsykiatrisk erfaring, om at varetage udredning og behandling af børn og unge mellem 4 og 18 år med let til moderat ADHD. Speciallæger i pædiatri skal dog altid ved opstart af medikamentel behandling konferere med en speciallæge i børne- og ungdomspsykiatri. Ligesom børn under 6 år med behov for medicinsk behandling skal videresendes til Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center i hospitalsregi.

Der er begrænset kapacitet i børne- og ungdomspsykiatrisk speciallægepraksis med 6 fuldtidspraksis og én deltidspraksis, og dermed udgør speciallægepraksis kun et mindre supplement til kapaciteten i Børne- og Ungdomspsykiatrien.

Der er desuden i regionen igangsat et arbejde med en ny praksisplan for speciallæger, som skal gælde fra 1. januar 2023. Der vil i den forbindelse blive foretaget en kapacitetsmæssig vurdering af de enkelte specialer herunder kapaciteten i børne- og ungdomspsykiatrisk speciallægepraksis med henblik på at lave en samlet prioritering af, hvor kapaciteten evt. skal udvides.

Ad 4. Oplys hvor mange af de årlige 600 mio. kr., som regionerne har

fået med FL20 fra 2020 og frem, Region Hovedstaden har anvendt i børne- og ungepsykiatrien, og give eksempler på konkrete initiativer.

Regionsrådet har med Region Hovedstadens budgetaftale for 2021 udmøntet 141,1 millioner kr. fra Finanslov 2020 til styrkelse af regionens psykiatri.

Det er ikke muligt for Region Hovedstaden entydigt at opgøre, præcis hvor mange midler, der er brugt specifikt i børne- og ungepsykiatrien. Det skyldes blandt andet, at flere initiativer er tværgående. Som eksempel på tværgående initiativer kan nævnes, at Region Hovedstaden har planlagt at anvende midler på årsværk til alle intensive afsnit, uddannelse af plejepersonale, mfl. Af initiativer, som Region Hovedstaden har iværksat specifikt for børne- og ungepsykiatrien i forbindelse med Finanslov 2020, kan nævnes forløbsprogrammer, øget ambulant behandlingskapacitet, unge recovery-mentorere samt styrket botilbudsbetjening af unge. Beløbene fremgår af tabellen nedenfor.

Psykiatri

Finansiering

Psykiatrimrådet, mio. kr.	2021	2022	2023	2024
Finanslovsmidler til styrkelse af psykiatrien	141,1	141,1	141,1	141,1
I alt til rådighed til nye initiativer	141,1	141,1	141,1	141,1

Nye initiativer

Sundhedsområdet, mio. kr.	2021	2022	2023	2024
Udsatteområdet				
Socialoverlæge og socialsygeplejersker	10,5	10,5	10,5	10,5
Udefunktion fra psykiatri til herberger	4,5	4,5	4,5	4,5
Bevare botilbudsteams	5,5	5,5	5,5	5,5
Udvide antal botilbudsteams	4,4	4,4	4,4	4,4
Styrket botilbudsbetjening (unge)	2,8	2,8	2,8	2,8
Somatisk screening af svært psykisk syge	0,8	0,8	0,8	0,8
Recovery				
Recoverymentorer i botilbudsteams	2,0	2,0	2,0	2,0
Kompetencecenter for Recovery	2,2	2,2	2,2	2,2
Recoverymentorer på alle sengeafsnit	8,0	8,0	8,0	8,0
Unge recoverymentorer	0,9	0,9	0,9	0,9
Dobbeltdiagnoser				
Psykoterapeutisk behandling	7,0	7,0	7,0	7,0
Nyt ambulante behandlingstilbud	8,0	8,0	8,0	8,0
Øvrige initiativer				
Medicinedtrapning	4,4	4,4	4,4	4,4
Ny Retspsykiatri Sct. Hans	28,0	28,0	28,0	28,0
Årsværk til alle intensive afsnit	17,8	17,8	17,8	17,8
Uddannelse af plejepersonale	4,5	4,5	4,5	4,5
Ommærkning af særlige pladser	22,0	22,0	22,0	22,0
B&U forløbsprogrammer	1,8	1,8	1,8	1,8
B&U ambulatorier	6,0	6,0	6,0	6,0
I alt nye initiativer	141,1	141,1	141,1	141,1

Kilde: Aftale om Region Hovedstadens budget for 2021 *Det handler om liv*, side 34.