



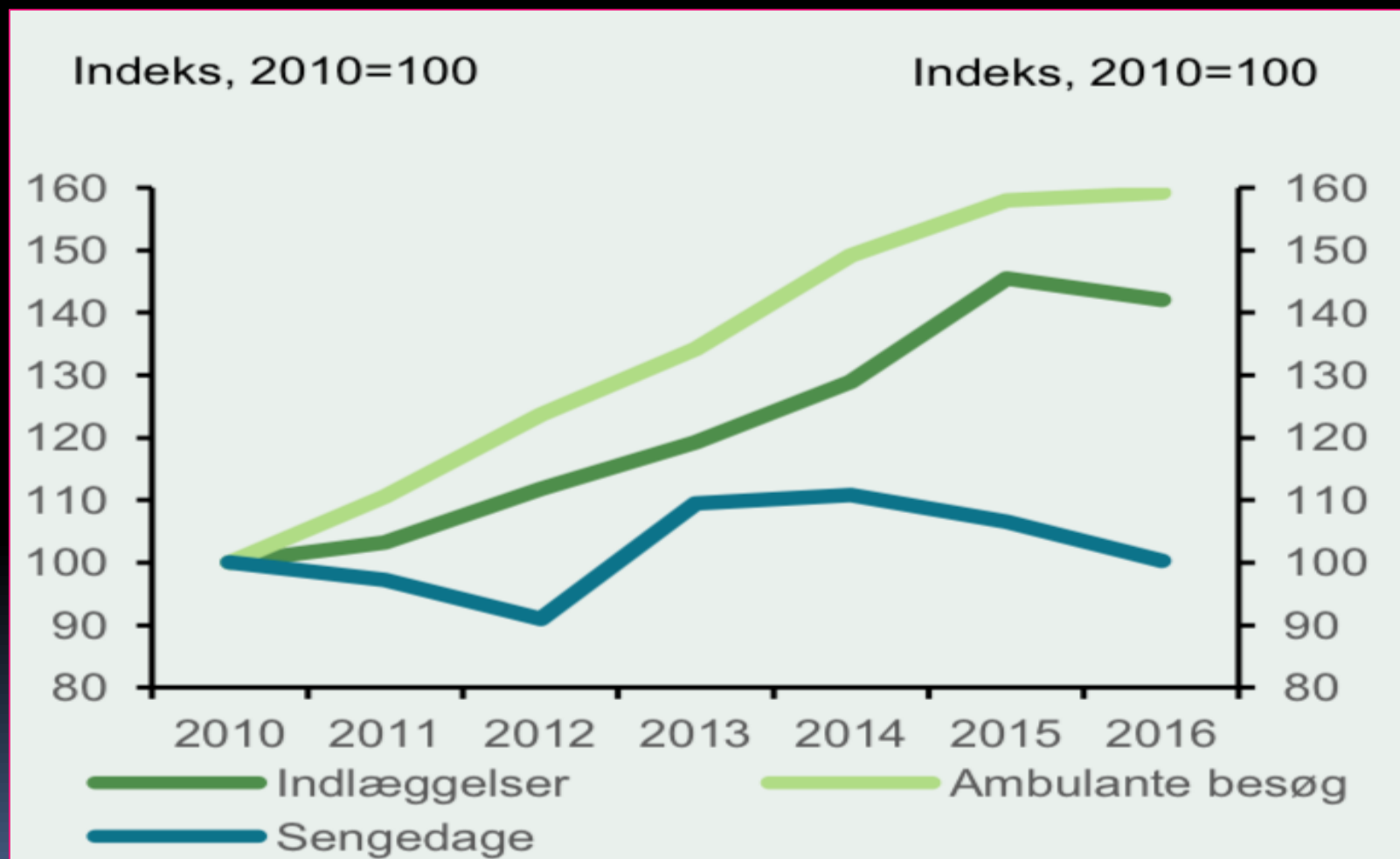
# UDFORDRINGER PÅ BØRNE- OG UNGEOMRÅDET MED FOKUS PÅ PSYKIATRI

Jesper Pedersen, ledende overlæge, phd

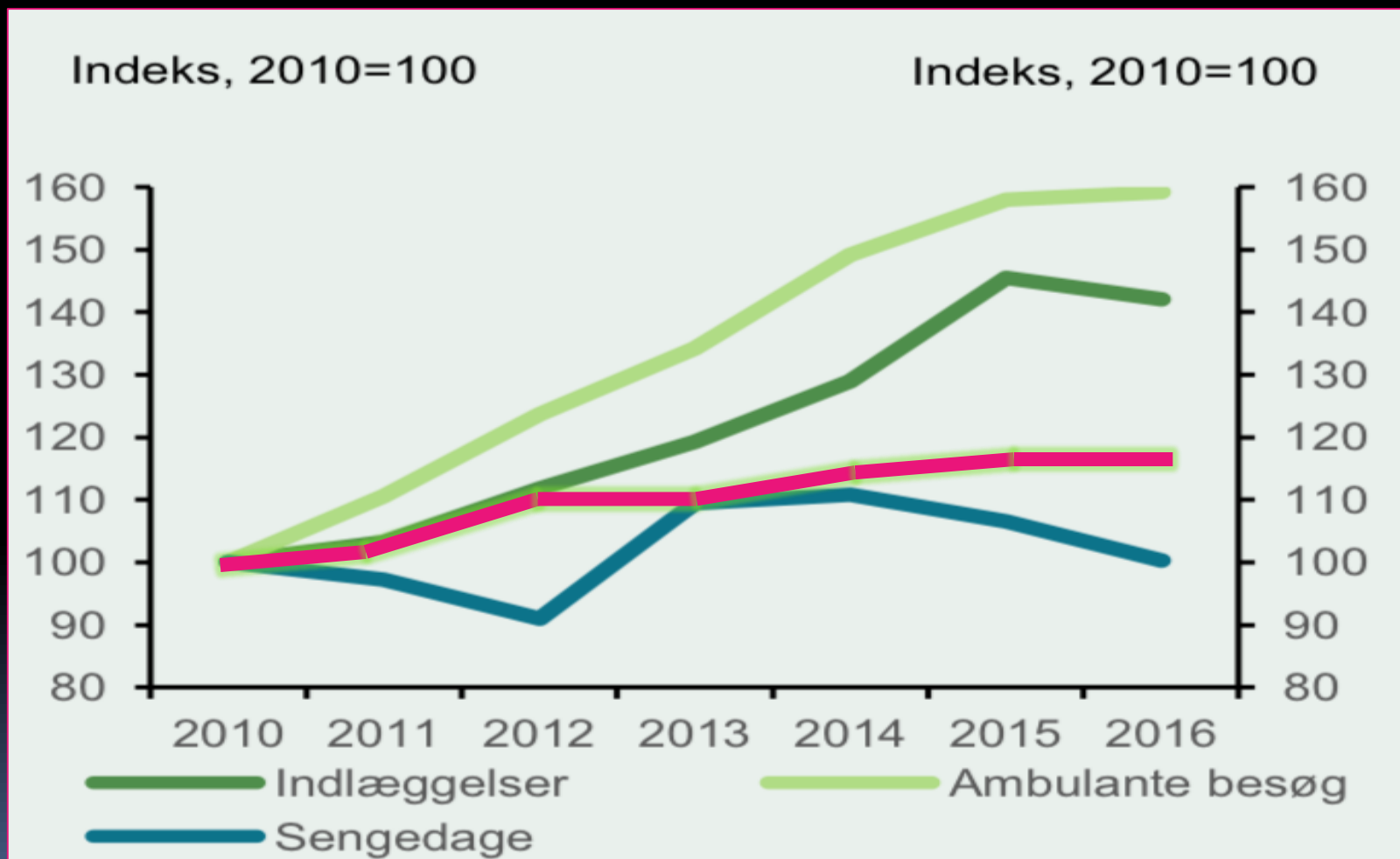
Fagligt symposium, 27. august 2018, Slagelse.

# Antal indlæggelser og ambulante besøg

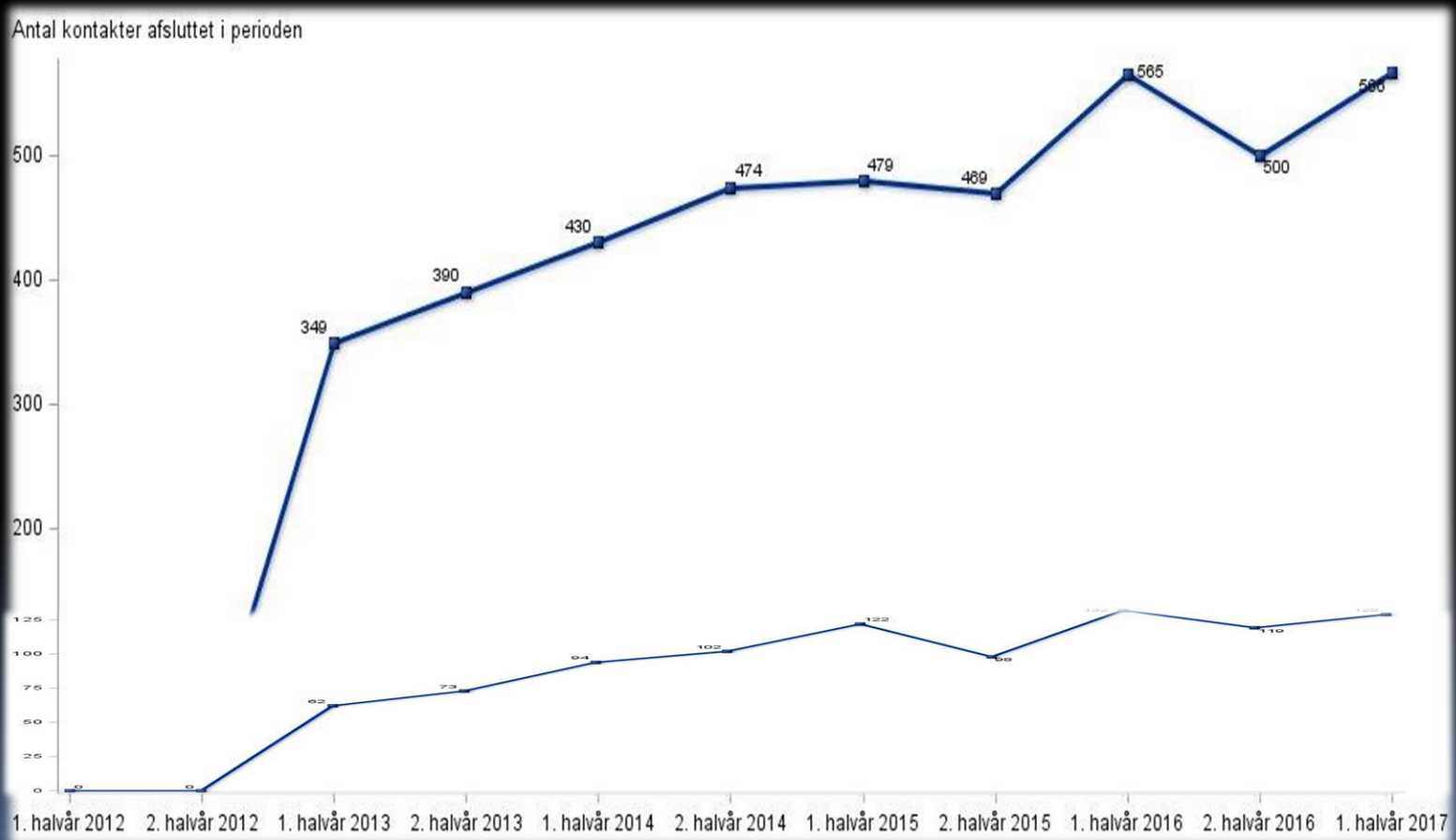
Styringsgennemgang af psykiatrien - Delafrapportering I - Marts 2018



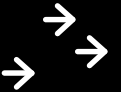
# Antal indlæggelser, ambulante besøg og økonomi i B&U psykiatrien i DK



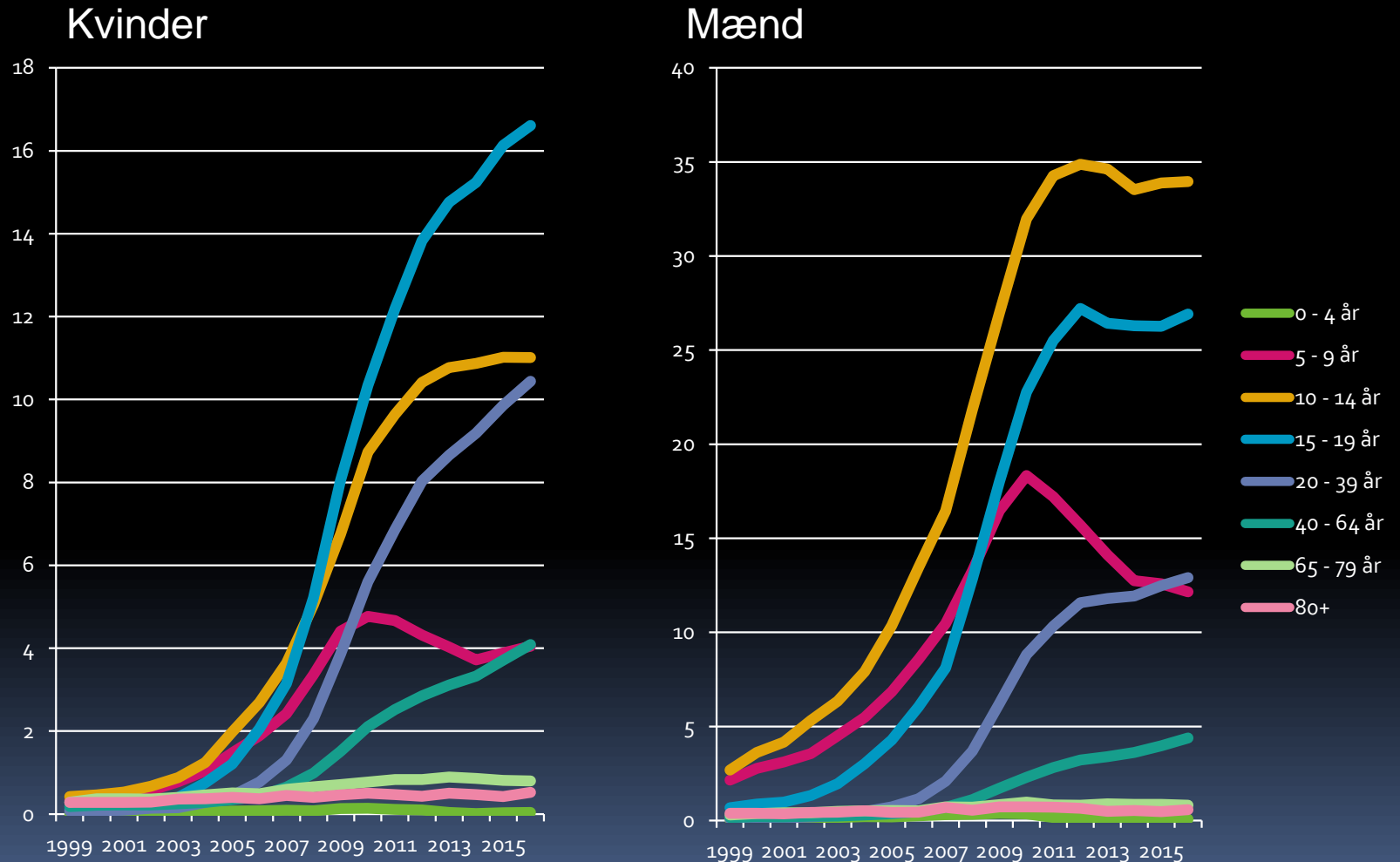
Flere henvendelser fra børn og unge i PAM.  
Resulterer i flere akutte indlæggelser.



# 9,2 % af alle unge født i 1992 i Danmark er registreret i Det Psykiatriske Centralregister



# Antal personer i behandling med centralstimulerende midler pr. 1.000 indbyggere fra 1999 til 2016



# Hvad er årsagen til stigningen i antallet af børn og unge med psykiske lidelser?

- Bedre opsporing
  - Bedre kapacitet og tilgængelighed
  - Korte ventelister og ventelistegaranti
  - Effektivisering
- Uklar opgavefordeling mellem sektorerne
  - For ringe koordinering
  - Utilstrækkelig eller for sen indsats
- Høje forventninger til den kommunale og regionale indsats

# Systemer under udvikling

- Vores offentlige systemer er under hastig forandring
- Borgernes brug af systemerne forandres
- Der må løbende ske en tilpasning af de fagprofessionelles aktiviteter



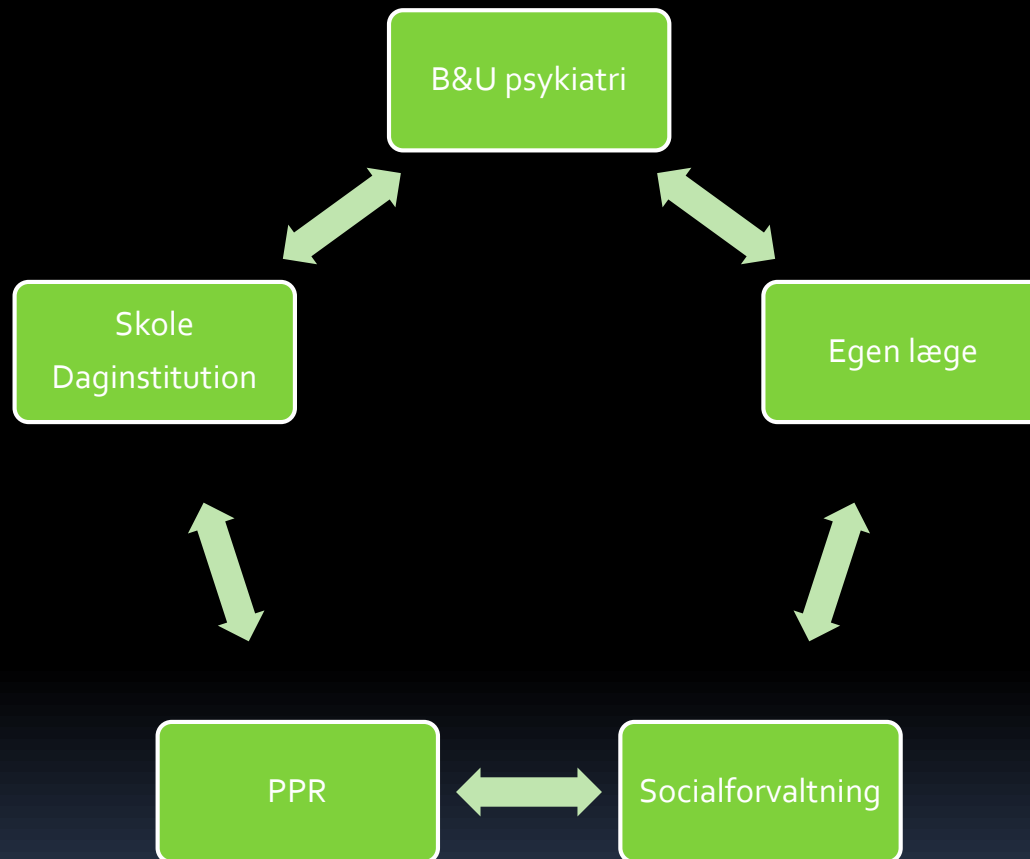
# Fra sektor-opdeling til tværsektoriel koordinering

Psykiatri

PPR - Kommune



# Systemerne er som forbudne kar



Hvis problemerne ikke løses det ene sted, så melder de sig på et andet, og muligvis da i en højere kompleksitet.

# Diagnoser og normalitet

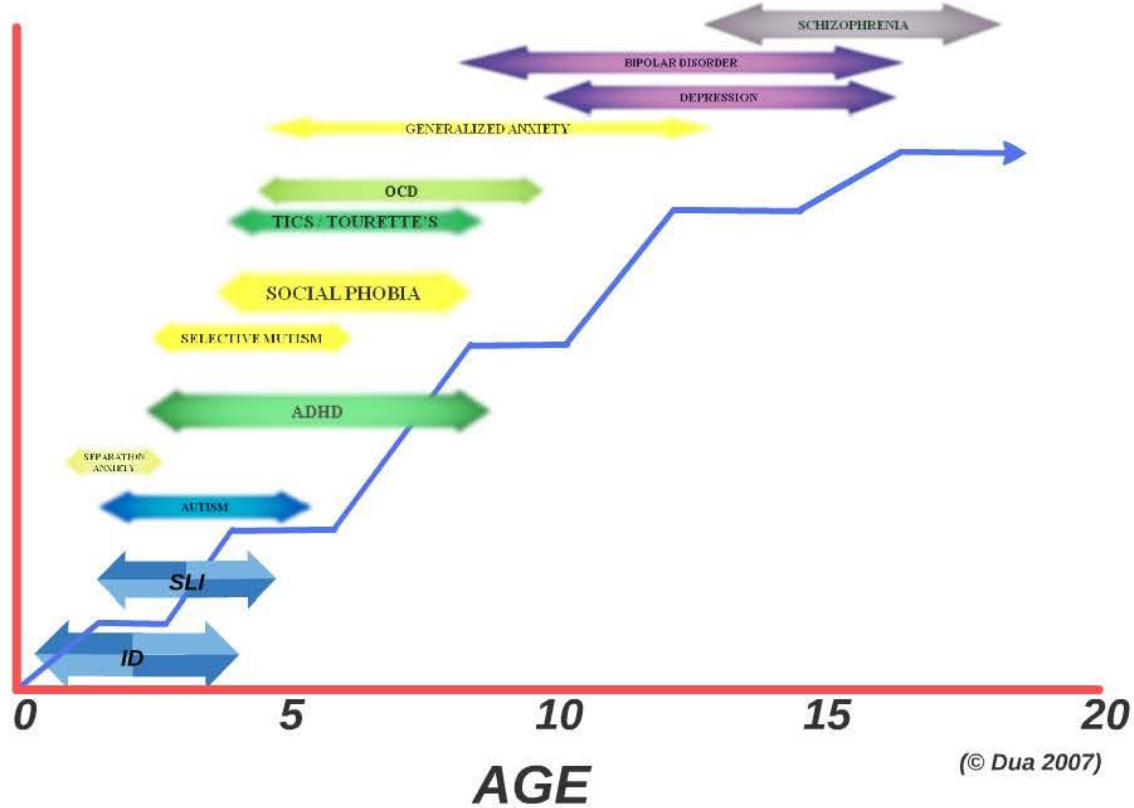
- Målgruppen i psykiatrien er ikke statistisk
  - Diagnoser
  - Sværhedsgrad og funktionstab
  - varighed
- Målgrupperne for kommunal service defineres bl.a. ud fra lovgivningen og den kommunale politik
- Forskning og ny viden bør have stor indflydelse på hvilke tilbud der fremmes i begge sektorer

# Udvikling

- Børn er altid under udvikling
- Viden om børns udvikling er vigtig:
  - For at kunne skelne mellem sygdom og dårlig trivsel
  - For at kunne give den rette støtte og/eller behandling til det rette barn



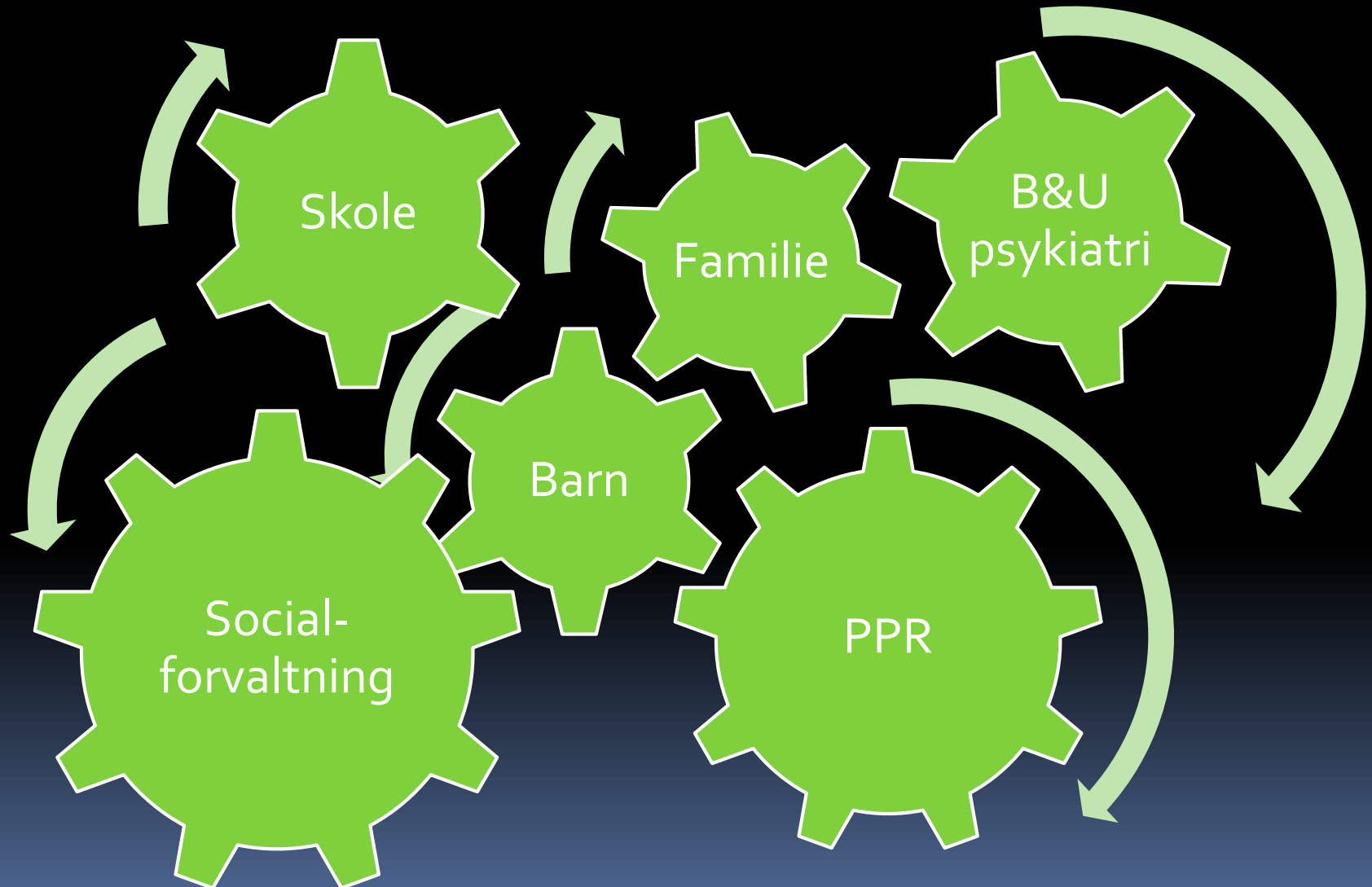
# Developmental Trajectory and Emerging Disorders



# Trivsel versus psykisk sygdom

- Dårlig trivsel er ikke et forstadium til psykiatrisk sygdom.
- Dårlig trivsel bør afhjælpes i nærmiljøet i sin egen ret.
- Psykiatrisk sygdom kan ikke forebygges ved at sikre høj trivsel i barnelivet, men -
- Psykiatrisk lidelse kan medføre dårlig trivsel hos patienten og dennes pårørende.

# Hvordan får vi sammenhæng?



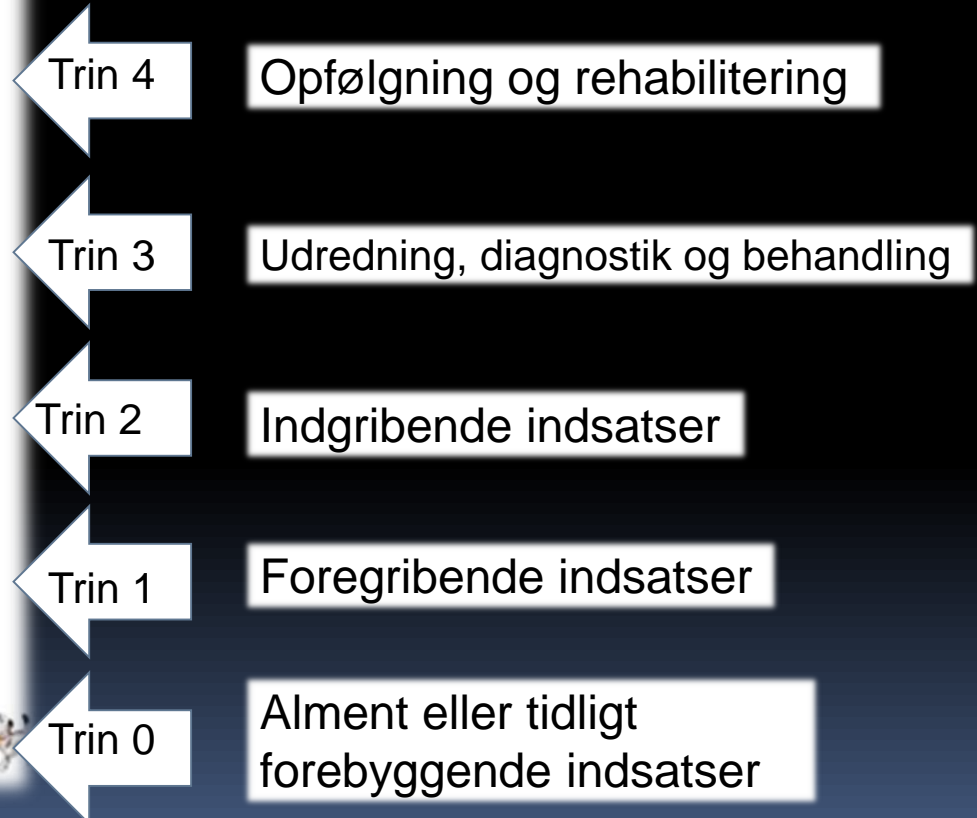
# Tre forløbsprogrammer

Sundhedsstyrelsen 2017



Psykiatri

Kommune





# Børne- og Ungdomspsykiatrien set med kommunale briller.

- Der stilles for mange diagnoser
- Henvisning til psykiatrien kræver mange ressourcer i kommunen
- Sager afvises for ofte
- "Diagnoserne" stiller krav til kommunerne
  - Økonomi
  - Konkrete indsatser
- Psykiatrien kommer ikke ud i det nære sundhedsvæsen
- Almen praksis sender sociale problemer til psykiatrien

# På hvilke måder hjælper psykiatrien den kommunale indsats?

- Udredning af komplekse problemstillinger
- Anbefalinger til den kommunale indsats
- Medansvar for truede børn og unge
- Psykoedukation til patient og familier
- Medicinsk behandling
- Psykoterapeutisk behandling
- Sekundær og tertiær forebyggelse

# Et tankeeksperiment

- Hvis hver kommune kunne henvise et begrænset antal patienter til Børne- og Ungdomspsykiatrien hvert år –
  - Hvordan skulle disse patienter vælges ?
  - Hvem i kommunen skulle prioritere henvisningerne ?
  - Hvilke formål skulle henvisningerne have ?
  - Hvilket samarbejde med psykiatrien ville kommunen forvente ?
  - Hvilket samarbejde med almen praksis ville kommunen forvente ?
  - Foretrækkes intensive programmer til få eller fremskudte funktioner til mange ?



## Den tværsektorielle enhed

- En vision ny om at bygge bro

Læger, PPR, socialforvaltninger.



Ambulatorier



PVK

85% af alle forløb i børne- og ungdomspsykiatrien er planlagte og ambulante.  
2200 nye patienter i Region Sjælland årligt.

Stigende behov for psykiatrisk hjælp øger presset på den akutte modtagelse.

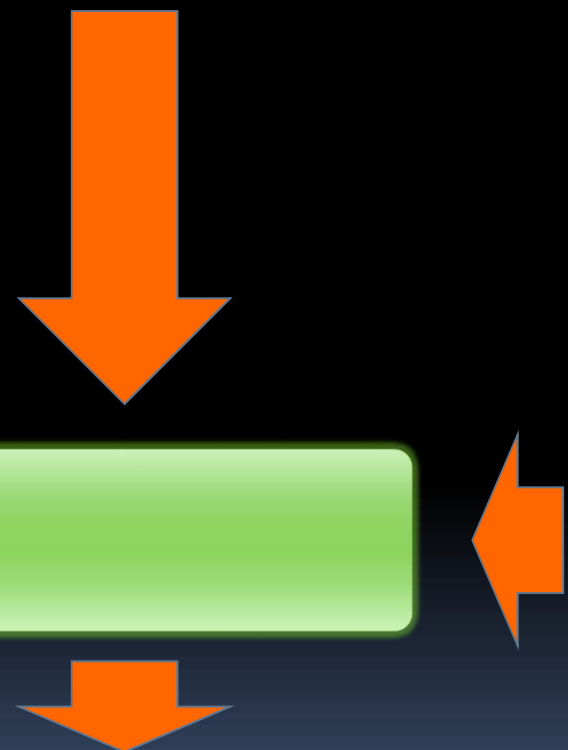
Læger, PPR, socialforvaltninger.

Ambulatorier

PVK

PAM

Døgnafsnit



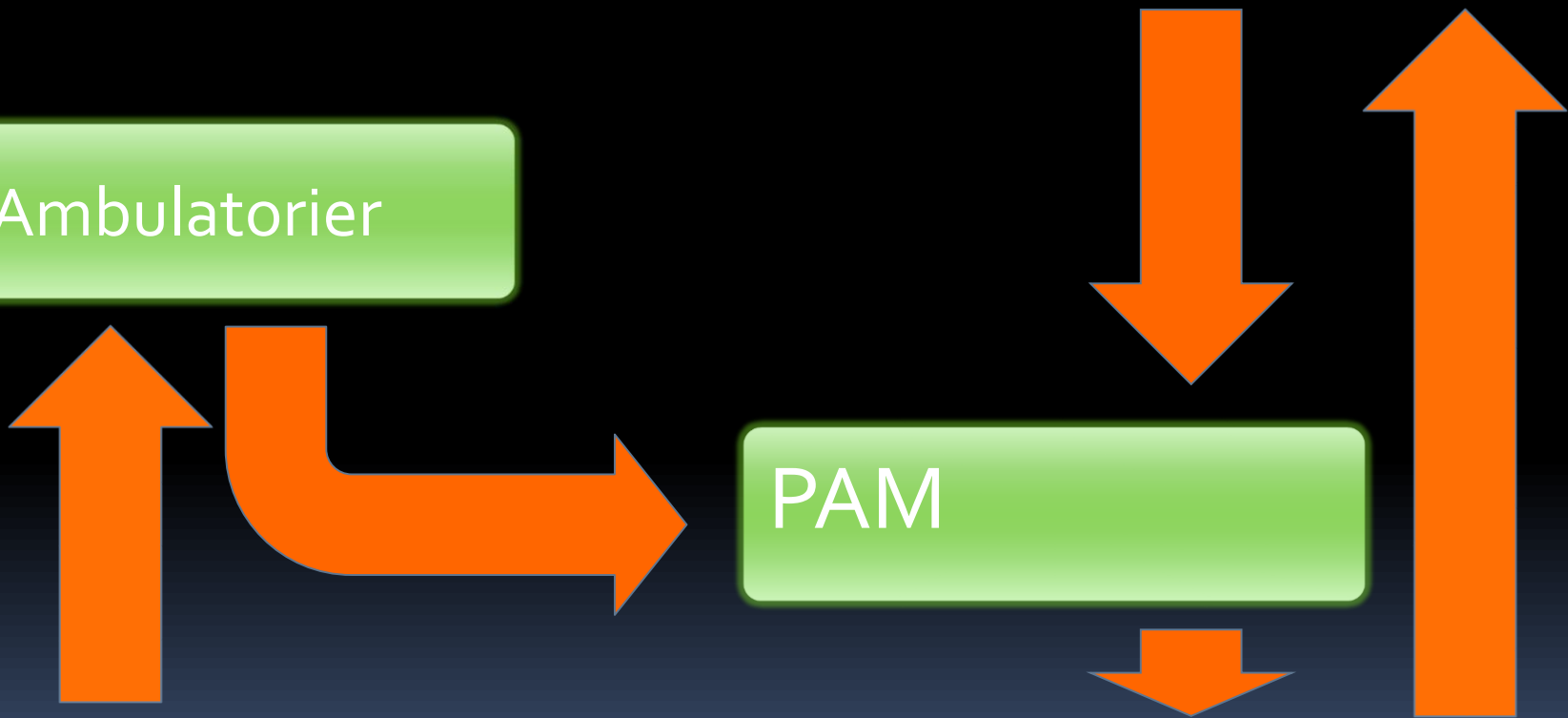
Akut indlæggelse.  
Den onde cirkel.

Læger, PPR, socialforvaltninger.

Ambulatorier

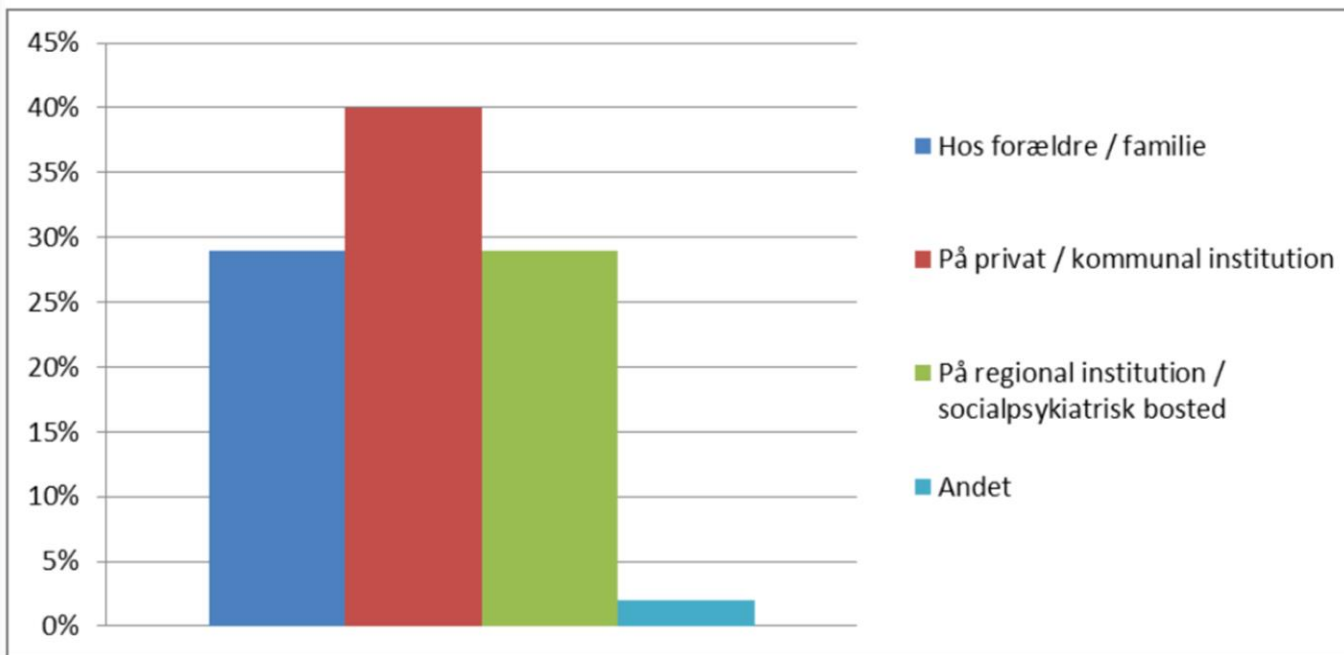
PAM

Døgnafsnit



# 100 akutte tvangsindlæggelser i DK 2017

## 4. Patientens primære opholdssted den seneste måned op til indlæggelsen



*69 % af tvangsindlæggelserne, var fra institution (privat/ kommunal/regional).*



# Psykiatrisk Akut Modtagelse

- Akut indlæggelse
- Underretning - Sociale døgnvagt
- Henvisning til ambulatorium
- Afslutning



# Forskelle mellem akut og planlagt

## Planlagt henvisning

- Forberedt patient/familie.
- Gennemtænkt begrundelse.
- Tidlige indsatser afprøvede.
- Gode oplysninger.
- Aftalt plan.
- Lav grad af tvang.
- Høj bruger/pårørende inddragelse.
- Høj tilfredshed.

## Akut henvendelse

- Højt angst og konfliktniveau i familien.
- Afbrudte kommunale indsatser.
- Koordinering vanskelig.
- Højere grad af tvang.
- Lav bruger/pårørende inddragelse.
- Lav tilfredshed.

# Mulige gevinster ved sammenhængende forløb

Lokale aftaler om:

- Koordinering mellem sektorerne
- Rådgivning fra Børne- og ungdomspsykiatrien
- Fælles målsætning og samarbejde
- Planlægning ved overgange
- Indbyrdes kommunikation



## Borgeroplevede gevinster

Sammenhæng i indsatsen skaber overblik, tryghed, tilfredshed og en bedre oplevelse af forløbet for borgere og pårørende.

## Faglige gevinster

Sammenhæng i indsatsen giver et bedre og bredere vidensgrundlag for at træffe beslutninger i forhold til den enkelte borger og understøtter, at borgeren får et helhedsorienteret forløb.

## Organisatoriske gevinster

Sammenhæng i indsatsen bidrager til en bedre ressourceudnyttelse og til en mere effektiv opgaveløsning på tværs af fagområder og sektorer.

## Samfundsmæssige gevinster

Sammenhæng i indsatsen bidrager til, at flere borgere med psykiske lidelser bliver i stand til at klare sig selv og få mulighed for at komme i job og uddannelse.

Det nye alternativ når der er akut behov:

Den tvær-  
sektorielle  
enhed



Én indgang –



# - til to sektorer



I den tværsektorielle enhed findes der både psykiatri og kommunal service under samme tag.

Børne- og ungdoms-psykiatrisk afdeling

Din Kommune



Akutte problemer kan drøftes på tværs af sektorer, når familien giver samtykke

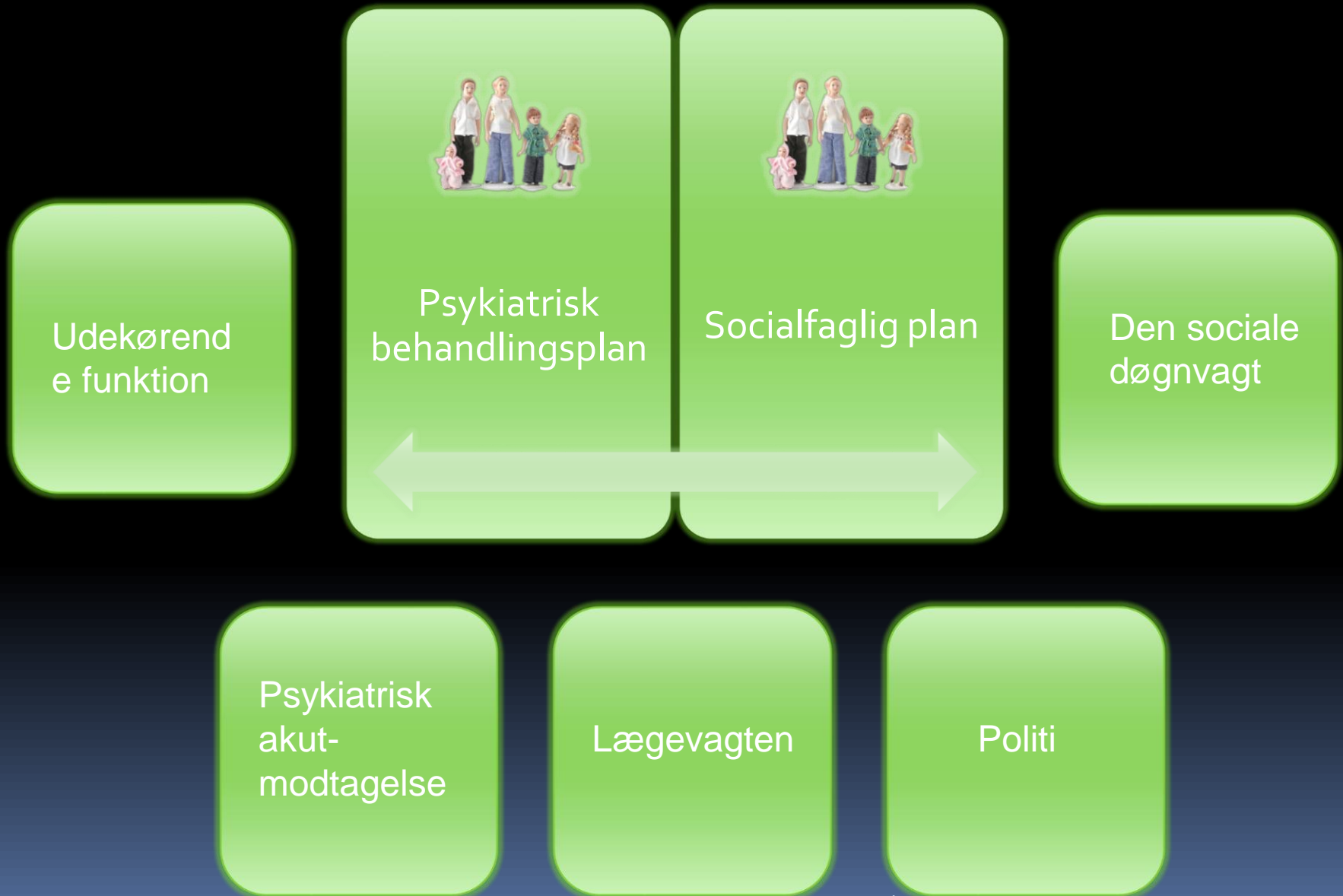




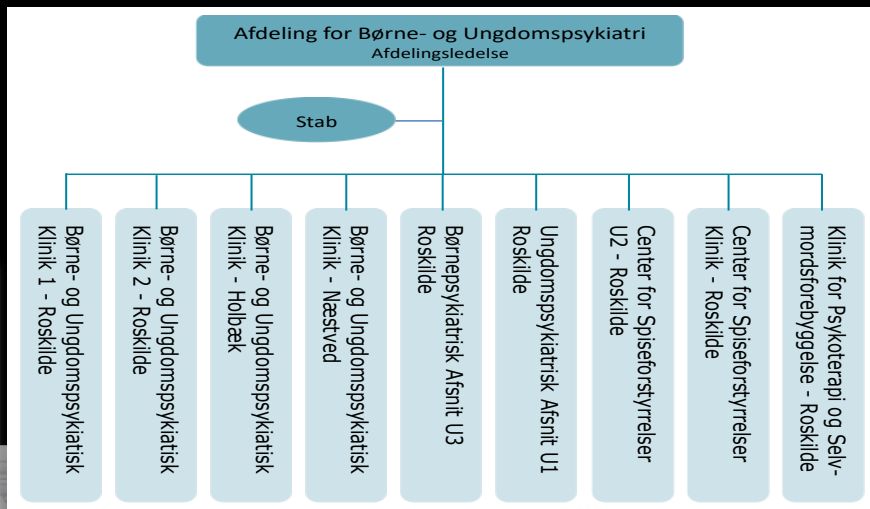
# Der udarbejdes en koordineret plan -



# - og samarbejdes på tværs



# Den psykiatriske plan koordinere med ambulatorier og døgnafsnit



# Den socialfaglige plan koordineres med bopælskommunen.



# Den tværsektorielle enhed - ny spiller på banen.

Læger, PPR, socialforvaltninger.

Ambulatorier

Tværsektoriel  
enhed

Døgnafsnit

PAM

# Det tværsektorielle team

- Kommunal sagsbehandler udlånt fra en eller flere kommuner.
  - Koordinere socialfaglig plan for bopælskommunen.
- Ambulant psykiatrisk team knyttet.
  - Tværfagligt team i vagthold
  - Udekørende funktion
- Forskudte arbejdstider f.eks.: 12.00 til 21.00 inkl. weekends.
  - Høj tilgængelighed.
  - Mulighed for overlap/koordinering m. klinikker og kommuner.
- Fleksibel arbejdstilrettelæggelse.
  - Kan følge patienter med korte intervaller.
  - Kan følge patienter i uger til måneder.
  - Overbringer sagen til planlagt udredning og behandling samt kommunal indsats

Det nye alternativ:

