

Udviklingen i ventelisten til børne- og ungdomspsykiatri
januar 2009 – 31. oktober 2012



Baggrund

Forretningsudvalget drøftede den 8. maj 2012 en redegørelse for udviklingen i ventelisten til børne- og ungdomspsykiatrien.

Der kunne i redegørelsen konstateres en udvikling i retning af et fald i ventelisten. Forretningsudvalget bad om at blive forelagt en ny redegørelse efter et halvt år.

Dato 11.12.12

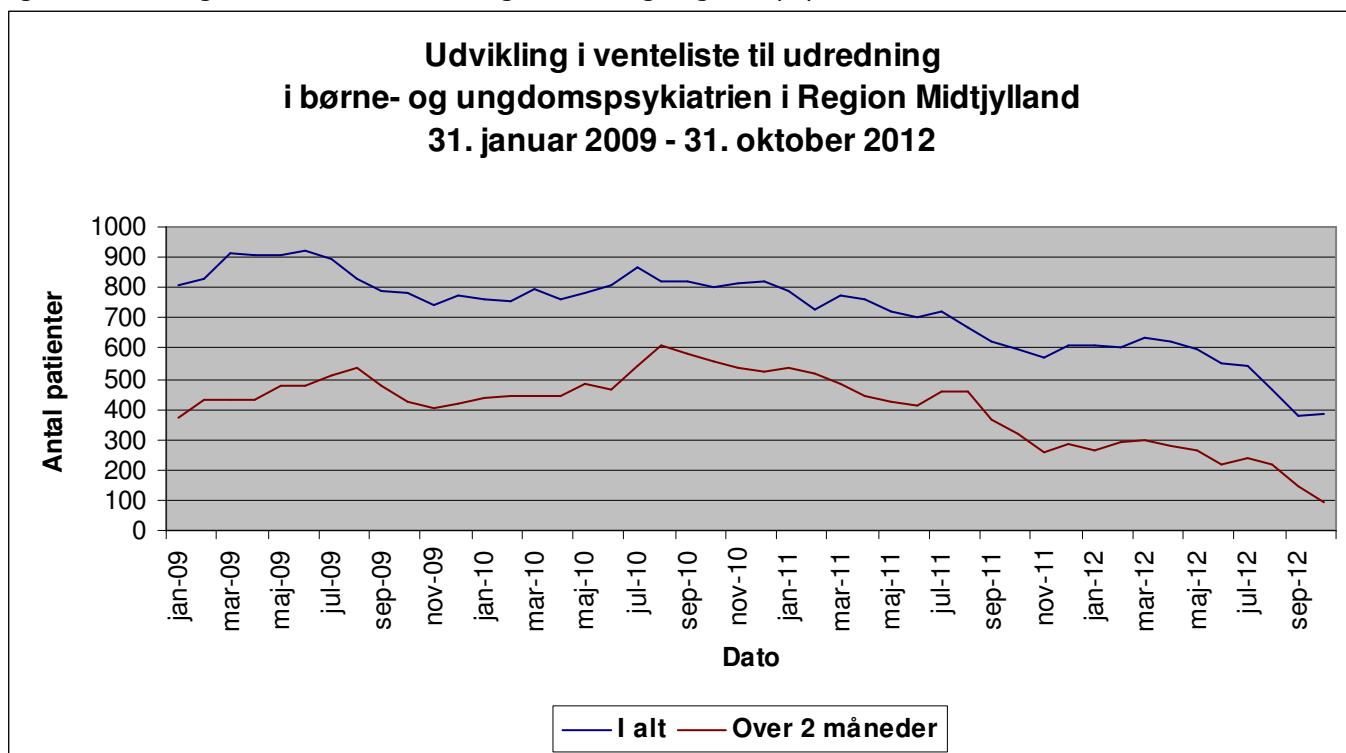
Louise Møller

1-31-72-5-12

Status på venteliste til børne- og ungdomspsykiatrien

Side 1

Figur 1: Udvikling i venteliste til udredning i børne- og ungdomspsykiatrien



Som det fremgår af figur 1, har der siden januar 2009 været en overordnet set nedadgående tendens i ventelisten til udredning og behandling i børne- og ungdomspsykiatrien i Region Midtjylland - det gælder såvel ventetid under 2 måneder som den samlede ventetid.

Tabel 1: Udvikling i venteliste til udredning i børne- og ungdomspsykiatrien

Dato/ venteliste	3. kvartal 30.09.11	4. kvartal 31.12.11	1. kvartal 31.03.12	2. kvartal 30.06.12	3. kvartal 30.09.12	31.10.12
Venteliste b&u kortere end 2 mdr.	257	324	340	326	233	289
Venteliste b&u 2-12 mdr.	355	279	296	219	145	92
Venteliste b&u længere end 12 mdr.	12	3	0	2	1	0
Venteliste b&u i alt	624	606	636	547	379	381

I tabel 1 er den kvartalsvise udvikling i ventelisten til udredning i børne- og ungdomspsykiatrien fra 30. september 2011 frem til 31. oktober 2012 angivet.

Den samlede venteliste er inden for det seneste år reduceret med 243 ventende. Dette skyldes især at antallet, der venter mellem to og tolv måneder, er reduceret med 74 %.

Fortsættes den nuværende takt i afvikling af ventelisten, vurderes det, at det i løbet af 1. kvartal 2013 opnås, at der stort set ikke vil være patienter, der venter over 2 måneder. Det ventes ikke, at ventelisten til udredning kortere end to måneder vil blive reduceret i samme omfang.

Regler om udvidet ret til undersøgelse og behandling samt regler for omvisitation

Sundhedsloven indeholder regler om udvidet ret til undersøgelse og behandling for psykisk syge børn og unge, som ikke er fyldt 19 år, og som er henvist til psykiatrisk undersøgelse. Disse børn og unge kan vælge at blive undersøgt på et af de sygehuse, klinikker m.v., som har indgået aftale med Danske Regioner, hvis ikke bopælsregionen inden 2 måneder, efter at henvisningen er modtaget, kan tilbyde undersøgelse ved eget sygehus. Viser den psykiatriske undersøgelse, at en person har behov for hurtigt at modtage behandling for at undgå forværring af sin lidelse, kan vedkommende vælge at blive behandlet på et aftalesygehus, hvis bopælsregionen ikke kan tilbyde behandling inden 2 måneder efter undersøgelsens afslutning.

Reglerne indeholder således en ret til at blive viderehenvist til et privat behandlingssted, når visse betingelser er opfyldt. Det offentlige betaler i sådanne tilfælde for undersøgelse og eventuel behandling på det private behandlingssted. Men denne ret er ikke en garanti for undersøgelse eller behandling inden for et bestemt tidsrum. Der er således ikke nogen udrednings- eller behandlingsgaranti.

Da der er tale om en ret til at vælge, kan patienten således også undlade at vælge undersøgelse eller behandling ved privat aftalesygehus, og fastholde regionens tilbud om undersøgelse eller behandling efter udløbet af de 2 måneder.

BUC oplyser alle patienter om mulighederne for udvidet ret til undersøgelse og behandling, men anvendelsen af muligheden for undersøgelse og behandling ved et privat behandlingssted forudsætter som nævnt, at patienten/forældrene selv anmoder om at blive viderehenvist. Hvis ikke patienten/forældrene henvender sig til Patientkontoret med ønsket om at blive viderevisiteret til et privat tilbud, bliver de stående på venteliste til BUC. Mange benytter ikke denne mulighed for at blive viderevisiteret til en privat klinik.

Private behandlingstilbud

Regionerne kan viderehenvise patienter til følgende private klinikker, som Danske Regioner pr. 29. marts 2012 har indgået aftaler med inden for børne- og ungdomspsykiatri:

- Axsess Medica, Risskov (nyopstartet pr. 6. marts 2012)
- Hejmdal Privathospital A/S, Frederiksberg
- Kildehøj Privathospital, Nivå (kun anoreksipatienter)
- Psykiatrisk Klinik for Børn og Unge v/Speciallæge i Børne- og Ungdomspsykiatri Paula Gadeberg, Silkeborg
- Speciallæge i børnesygdomme Juergen Schwarzenburg og Speciallæge i børne- og ungdomspsykiatri Mai-Britt Hansen, Rønne

Kun to ud af fem private behandlingstilbud er placeret i Jylland, heraf det ene i Silkeborg, og det andet som nyopstartet tilbud i Risskov pr. 6. marts 2012. Det kan ikke udelukkes, at den geografiske afstand til de øvrige tre private tilbud spiller ind på forældres og patienters valg om, trods tilbud om at blive viderehenvist, at forblive på venteliste til BUC.

Henvisninger

Der har været en stigning på 14 % i antal henvisninger i de første 9 måneder af 2012 i forhold til samme periode i 2011. Det bemærkes, at det med den kortere venteliste og kortere ventetid til børne- og ungdomspsykiatrien formodes, at henvisningstallet fortsat vil stige, hvilket igen kan medføre en stigning i ventelisten.

Antal børn og unge henvist til privat klinik

I 2010 blev 120 børn og unge viderehenvist til en privat klinik, og i 2011 var det 52 børn og unge, der ønskede at gøre brug af tilbuddet. I perioden 1. januar – 31. oktober 2012 har 21 børn og unge gjort brug af muligheden for at blive viderehenvist til udredning og eventuel efterfølgende behandling i privat klinik.

Nogle af disse børn og unge har valgt Axsess Medica, som startede op i Risskov den 6. marts 2012: Fra den 6. marts til den 10. december har i alt 9 børn og unge benyttet sig af muligheden for at blive viderehenvist til Axsess Medica. Link til klinikkens hjemmeside: <http://www.axessmedica.dk/>

Børne- og Ungdomspsykiatrisk Friklinik (Friklinikken)

Klinikken blev åbnet oktober 2010. BUC udvælger efter følgende kriterier de patienter, der får tilbud om at blive viderevisiteret til Friklinikken:

- Patienter fra hele Region Midtjylland
- Patienter i aldersgruppen 4 – 17 år
- Patienter med behov for en ambulante hovedfunktionsydelse
- Patienter, hvor 1. ambulante besøg i BUC er senere end 3 måneder efter dato for

Side 3

modtaget henvisning. Dette kriterium er med virkning fra 1. juni 2012 ændret – se nedenfor.

Friklinikken er et tilbud. Patienten/forældrene skal således sige ja til at blive videre visiteret til Friklinikken. Hvis BUC ikke får svar, eller patienten siger nej tak til tilbuddet, bliver patienten stående på ventelisten til BUC. En del patienter benytter ikke muligheden for at blive viderehenvist til Friklinikken. Disse patienter har som alle andre patienter, der skal vente mere end 2 måneder på udredning, samtidig retten til at kontakte Patientkontoret og blive viderehenvist til et privat tilbud.

Aktivitetsmål for Friklinikken i 2012: 238 nystartede ambulante forløb.

Faktisk antal nystartede ambulante forløb i perioden 1. januar – 31. oktober 2012: 141

Det faktiske antal nystartede ambulante forløb har gennemsnitligt ligget højere i efterårsmånederne (18 pr. måned) end i 1. halvår 2012 (13 pr. måned). Aktivitetsniveauet har således været stigende fra 1. til 2. halvår 2012. Det forventes at fortsætte. I forårsmånederne var der problemer med at få patienterne til at vælge Friklinikken, hvilket medførte et fald i antal nystartede ambulante forløb. Det førte til, at visitationskriterierne blev ændret fra 1. juni 2012 således, at visitationskriterier til Friklinikken ikke længere er de patienter, som har ventet længe på udredning i BUC. BUC videresender nu hver måned et antal patienter til Friklinikken. Det er patienter, som netop er henvist til BUC. Alle henvisninger til børne- og ungdomspsykiatrien sendes forsat til BUC.

Friklinikken arbejder målrettet på at opnå det fastsatte aktivitetsmål. Der arbejdes blandt andet på at optimere arbejdsgange. Friklinikken har været og er stadig i en konsolideringsfase, idet der har været foretaget flere udvidelser med flere medarbejdere til følge siden starten i oktober 2010. Der har således løbende været nye medarbejdere, som skulle introduceres. Der er igangsat en bredere evaluering af Friklinikken.

Iværksatte og planlagte tiltag for at reducere ventelisten til børne- og ungdomspsykiatrien

Der kan nævnes følgende eksempler på tiltag, der er iværksat med det formål at øge aktiviteten og reducere ventelisten:

- Både i BUC og i Friklinikken følger ledelse og medarbejdere løbende op på, hvor mange ambulante forløb, der startes i forhold til de fastlagte mål. Den faktiske aktivitet er i begge afdelinger synlige for alle medarbejderne.
- Psykiatri- og socialledelsen følger månedlig op på målopfyldelse for hver af de psykiatriske afdelinger.
- Der følges forsat løbende op på aktivitet og produktivitet på de månedlige møder mellem psykiatri- og socialledelsen og afdelingsledelserne i psykiatrien. På møderne er også drøftelser af, hvordan aktiviteten kan øges, og hvordan arbejdsgange kan ændres, så der kan skabes rum til yderligere aktivitet.
- Der er forsat stor fokus i både BUC og Friklinikken på at effektivisere arbejdsgange og måder at arbejde på.
- Både BUC og Friklinikken forsøger i videst muligt omfang, at afholde møder med samarbejdspartnere som videomøder, så transporttid spares.
- BUC arbejder forsat intenst på at øge aktiviteten og produktiviteten i samarbejde med konsulenter. Der har blandt andet været arbejdet med at analysere problemstillinger og

Side 4

barrierer med henblik på at vælge tiltag i de enkelte afsnit, som kan føre til øget aktivitet og produktivitet, så der kan implementeres løsninger, som er robuste og langtidsholdbare.

- Et satspuljeprojekt starter op i begyndelsen af 2013: "Børne- og ungdomspsykiatrisk vurderings- og rådgivningsprojekt". Formålet med projektet er at sikre en hurtig psykiatrisk vurdering af patienten og støtte primærsektoren i svære sager, der kan vedrøre børne- og ungdomspsykiatri og dermed styrke samarbejdet med kommunerne og praksissektoren. Det er også et mål, at henvisningerne kvalificeres, og at der sker en reduktion i antal henvisninger af patienter, der ikke tilhører det sekundære sundhedsvæsens målgruppe. Projektet omfatter rådgivning til kommunerne og praktiserende læger inden en eventuel henvisning, en vurderingssamtale med de henviste patienter, hvor der er tvivl, om patienten tilhører børne- og ungdomspsykiatriens målgruppe, samt rådgivning og vejledning til henviser efter vurderingssamtalen. Både BUC og Friklinikken skal indgå i satspuljeprojektet. Det er et mål, at ingen henvisninger bliver afvist, med mindre det er meget tydeligt, at patienten ikke tilhører sekundærsektorens målgruppe.
- Psykiatri og Social har i samarbejde med Koncernøkonomi udarbejdet en model for, hvordan produktiviteten i psykiatrien kan måles. Der arbejdes fortsat på at forbedre modellen.
- Region Midtjylland arbejder fortsat med at få aftaler med privatpraktiserende speciallæger om bedst mulig udnyttelse af råderum på 20 % af speciallægenes kapacitet, jf. overenskomsten for praktiserende speciallæger. Der blev den 3. oktober 2012 afholdt et stormøde med praktiserende psykiatere og børne- og ungdomspsykiatere samt repræsentanter fra almen praksis og regionspsykiatrien. På mødet drøftedes forslag til eventuelle pilotprojekter, som kan give erfaringer i, hvordan overenskomstens mulighed for at udnytte råderummet kan bruges.
- Der har i samarbejde med kommunerne været gennemført audit på førhenvisnings- og henvisningsforløb til BUC i forhold til småbørnsområdet og skolebørnsområdet. Der skal gennemføres en tilsvarende audit vedrørende ungeområdet. Derefter tages stilling til eventuelle ændringer af henvisningsvejledningen for kommunerne (PPR og det sociale område).
- En fælles national henvisningsvejledning for børn, unge og voksne til brug for praktiserende læger er på vej. Henvisningsvejledningen har været i høring hos regionerne, og den endelige vejledning forventes udsendt i december 2012 og forventes at blive implementeret i begyndelsen af 2013.
- Brandingkampagnen "Skarpe hjerner – varme hjerter" fortsætter både på hjemmesiden og på Facebook.

Central visitation i psykiatrien

Den 1. februar 2013 indføres Psykiatriens Centrale Visitation (PCV), som omfatter både børne- og ungdomspsykiatrien og voksenpsykiatrien, dvs. også BUC og Friklinikken. Med PCV, som får hovedsæde i Silkeborg, bliver det nemmere for de henvisende myndigheder, idet de med PCV får én fælles indgang til psykiatrisk behandling, der ikke er akut.

Samtidig med indførelse af PCV, ændres hidtidig praksis, så ingen patienter længere kan afvises. Tidligere afviste psykiatrien 25 % af alle henvisninger. Fra 1. februar 2013 vil patienter ikke længere kunne afvises på grund af mangelfuld henvisning, idet patienter skal ses til en samtale.

Den 1. februar 2013 træder 9 nationale pakkeforløb på voksenpsykiatriområdet i kraft. De får senere i 2013 følgeskab af nationale udrednings- og pakkeforløb på børne- og ungdomspsykiatriområdet.

De tre tiltag skal sikre, at patienter får det rigtige tilbud det rigtige sted samt en mere ensartet udredning og en mere effektiv behandling. Målet er på sigt at få mere tid til klinisk arbejde, så ventelisterne kan forkortes, og flere kan komme i behandling.

Man skal være opmærksom på, at indførelse af PCV kræver en indkøringsperiode, som i starten kan medføre længere ventelister. Hertil kommer, at afdelingerne fra 1. februar 2013 vil få patienter fra andre kommuner, da PCV gør det muligt at visitere patienter til det tilbud, der har den først ledige tid – også selvom det ikke nødvendigvis er det, der er tættest på hjemmet.