

Notat om udviklingen i ventelisten i Region Midtjyllands børne- og ungdomspsykiatri



Dato 10.04.12

Louise Møller

1-31-72-5-12

Side 1

## Baggrund

Anne V. Kristensen har anmodet om at få en sag vedrørende ventetid i psykiatrien på dagsordenen til møde i forretningsudvalget.

Dette notat er udarbejdet til brug for sagens drøftelse. Notatet kan både læses selvstændigt og i forlængelse af dagsordenspunkt

“Orientering om ventelisterapport for voksenpsykiatrien og børne- og ungdoms-psykiatrien”, udarbejdet til møde i det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde den 16. april 2012.

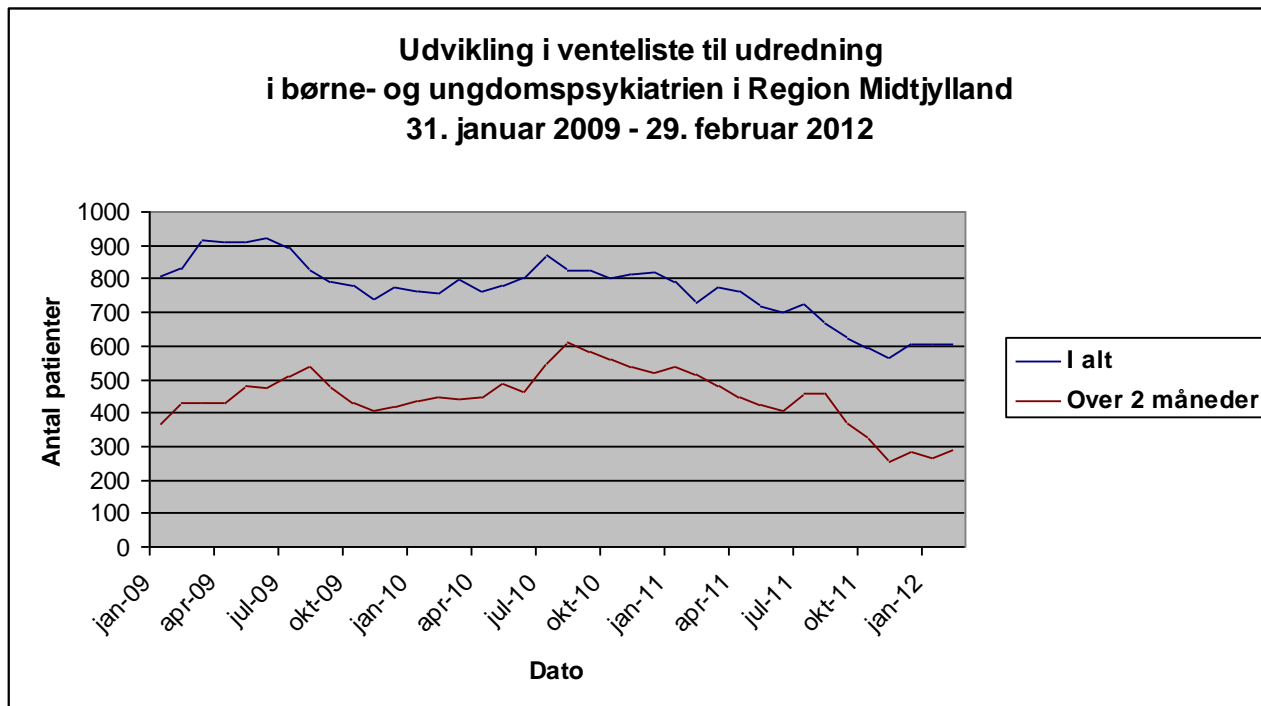
## Venteliste i børne- og ungdomspsykiatrien

Opgørelser over ventetid til udredning i børne- og ungdomspsykiatrien har vist, at Region Midtjylland har en forholdsvis lang venteliste til behandling i børne- og ungdomspsykiatrien. Opgørelserne har medført stort og kontinuerligt fokus på nedbringelse af ventetiden for børn og unge, henvist til udredning i Børne- og Ungdomspsykiatrisk Regionscenter i Region Midtjylland (BUC). I det følgende vil der kort blive redegjort for udviklingen i ventetiden, regler for visitation til børne- og ungdomspsykiatrien, regler for viderehenvvisning til behandling i privat regi samt øvrige tiltag, iværksat med henblik på nedbringelse af ventetid og venteliste.

## Udvikling i ventelisten 2009 - 2012

Ventelisten til udredning i Region Midtjyllands børne- og ungdomspsykiatri har i perioden 2009 til 2012 udvist en generelt nedadgående tendens (figur 1), idet den er faldet fra godt 900 børn og unge primo 2009 til 604 børn og unge pr. 29. februar 2012. Hertil kommer at antallet af børn og unge, der har ventet længere end 2 måneder fra ultimo 2010 har udvist en tydelig nedadgående tendens, hvilket blandt andet kan tilskrives Friklinikken i Risskov, som startede op i oktober 2010.

**Figur 1:** Udvikling i venteliste til udredning i Region Midtjyllands børne- og ungdomspsykiatri 31.01.09 – 29.02.12



I løbet af det seneste år fra januar 2011 til februar 2012 er den samlede venteliste reduceret med 186 børn og unge, heraf mest markant for patienter der har ventet længere end 2 måneder (tabel 1).

**Tabel 1:** Udvikling i venteliste til udredning i børne- og ungdomspsykiatrien i løbet af et år (31.01.11 – 29.02.12)

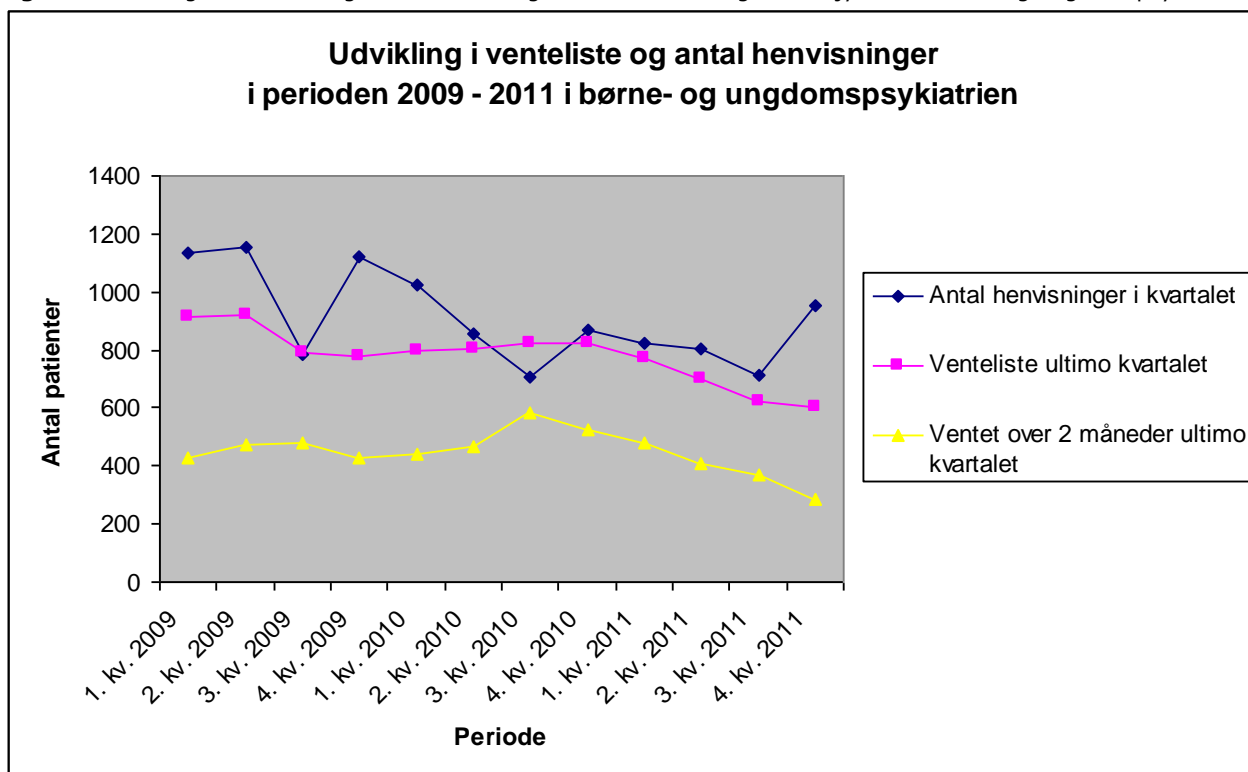
	<b>Antal patienter ventet under 2 måneder</b>	<b>Antal patienter ventet over 2 måneder</b>	<b>Antal patienter på venteliste i alt</b>
<b>Venteliste pr. 31. januar 2011</b>	252	538	790
<b>Venteliste pr. 29. februar 2012</b>	315	289	604
<b>Ændring i venteliste</b>	<b>+ 63</b>	<b>- 249</b>	<b>- 186</b>

I figur 2 ses, udover udviklingen i venteliste og antal ventende længere end 2 måneder, det kvartalsvise antal henvisninger til børne- og ungdomspsykiatrien fra primo 2009 til ultimo 2011. Heraf fremgår, at iværksatte tiltag, herunder Friklinikken, har haft så mærkbar en effekt, at den nedadgående tendens i såvel ventetid som antal ventende over 2 måneder - trods markant stigning i henvisningsantal i sidste halvdel af 2011 - har kunnet fastholdes.

Set over et længere tidsperspektiv tegner der sig et mønster med forholdsvis stort henvisningstal til BUC i månederne november, januar, februar og marts. Som følge heraf stiger

den samlede venteliste erfaringsmæssigt i månederne april og maj. Afgangen fra ventelisten er imidlertid hele året stabil med det resultat, at antallet af ventende - såvel under- som over to måneder - over et længere tidsperspektiv er aftagende.

**Figur 2:** Udvikling i venteliste og antal henvisninger 2009-2011 i Region Midtjyllands børne- og ungdomspsykiatri



## 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 eventuelt behandling i 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. 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.

## **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:

- Axess 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 2 ud af 5 private behandlingstilbud er placeret i Jylland, heraf det ene i Silkeborg, og det andet som nyopstartet tilbud i Risskov pr. 6. marts 2012. Foreløbig har 3 patienter ønsket at blive viderehenvist til Axess Medica. Det kan ikke udelukkes, at den geografiske afstand til de øvrige 3 private tilbud spiller ind på forældres og patienters valg om, trods tilbud om at blive viderehenvist, at forblive på venteliste til BUC.

## **Friklinikken i Risskov under BUC**

Regionsrådet godkendte etablering af Friklinikken den 25. august 2010, og i oktober 2010 modtog Børne- og Ungdomspsykiatrisk Friklinik i Risskov, som afdeling i Psykiatri og Social, sin første patient. Alle henvisninger fra læger og kommuner skal fortsat sendes til BUC.

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 ambulans hovedfunktionsydelse

- Patienter, hvor 1. ambulante besøg i BUC er senere end 3 måneder efter dato for modtaget henvisning

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.

#### *Aktivitet*

I 2011 var Friklinikken's aktivitetsmål 215 nystartede ambulante forløb. Reelt blev der startet 146 nye ambulante forløb op i 2011, svarende til en målopfyldelse på 68 %. En stor del af forklaringen på, at aktivitetsstallet ikke blev nået skal findes i, at 2011 har været et opstartsår, hvor budgettet blev øget første gang allerede i januar 2011 og senest i januar 2012, flere nyansættelser er foretaget, og EPJ samt DDKM er blevet implementeret. De nævnte tiltag har påvirket Friklinikken mærkbart, fordi det er en forholdsvis lille og helt ny enhed. Aktivitetsmålet for 2012 er 238 nystartede ambulante forløb, og 2012 ventes at blive et konsolideringsår for Friklinikken.

### **Kategorier af patienter**

Samtlige henvisninger til BUC underlægges en psykiatri- og psykologfaglig vurdering med henblik på afklaring af, om der skal foretages en udredning i regionens børne- og ungdomspsykiatri. Viser vurderingen, at der er tale om børne- og ungdomspsykiatri, vurderer overlægen på baggrund af henvisningsmaterialet alvoren af sygdommen samt graden af påvirkning af patienten og eventuelt familien. Patienterne kategoriseres på følgende måde:

- Akutte patienter kommer til inden for 24 timer
- Subakutte patienter kommer til inden for 1-3 uger
- Elektive patienter får den næste ledige tid. Hvis patienten får det dårligere i ventetiden, skal patienten kontakte egen læge, og det vil altid kunne revurderes, om det er blevet nødvendigt med en tidligere undersøgelsesstart.

### **Initiativer**

Psykiatri- og socialledelsen har igangsat en række initiativer, blandt andet med det formål at øge aktiviteten og nedbringe ventelisten. Som eksempler kan nævnes:

#### **Forøgelse af kapaciteten**

- Etablering af Børne- og Ungdomspsykiatrisk Friklinik. Friklinikken's opgave er udelukkende at udrede og behandle børn og unge, som står på venteliste til BUC. Friklinikken skal således koncentrere sig om at nedbringe ventelisterne, og skal eksempelvis ikke beskæftige sig med forskning og uddannelse, ligesom Friklinikken heller ikke skal modtage akutte patienter.

Friklinikken har pr. 1. januar 2012 fået et øget budget med henblik på øget aktivitet.

- Øget aktivitetsmål for BUC.  
BUC har fået et øget budget fra 2012 og dermed et øget aktivitetskrav.
- I den nye overenskomst for praktiserende speciallæger er det aftalt, at der friholdes 20 % af den enkelte speciallæges kapacitet, så regionerne og de praktiserende speciallæger kan indgå lokale aftaler om dette råderum. Det er aftalt på møde i Klinikforum, at man som pilotprojekter vil starte med at undersøge muligheder for sådanne aftaler med privatpraktiserende speciallæger inden for blandt andet psykiatri og børne- og ungdomspsykiatri.

### **Øget produktivitet**

- Der er fastlagt øgede produktivitetsmål for BUC for 2012.
- De konkrete måltal for BUC er delt ud på hvert afsnit.
- Der følges tæt op på opnåelse af aktivitetsmålene mv., blandt andet:
  - Psykiatri og Social's Økonomiafdeling - og psykiatri- og socialledelsen - følger månedlig op på den samlede aktivitet i hele psykiatrien.
  - Psykiatri og Social's Økonomiafdeling - og psykiatri- og socialledelsen - følger månedlig op på aktiviteten i de enkelte afdelinger i psykiatrien, herunder også børne- og ungdomspsykiatrien.
  - Der følges løbende op på produktivitet og aktivitet på de månedlige møder mellem psykiatri- og socialledelsen og afdelingsledelserne i psykiatrien.
  - Der arbejdes til stadighed med at koble økonomi og aktivitet.
  - Psykiatri- og socialledelsen afholder ca. hver anden måned møde med BUC's centerledelse, herunder opfølgning på aktivitet og venteliste.
  - BUC og de enkelte afsnit i BUC arbejder med handleplaner for opnåelse af de fastsatte mål. I den forbindelse er BUC i foråret 2012 i gang med at gennemføre en proces med eksterne konsulenter, hvor alle afsnit i BUC arbejder mod opfyldelse af aktivitetsmålene samt implementering af løsninger, som er robuste og langtidsholdbare.
  - BUC's centerledelse og de enkelte afsnit følger månedlig op på aktiviteten i hvert afsnit.
  - BUC's centerledelse afholder kvartalsvise møder med hver afsnitsledelse, herunder opfølgning på aktiviteten. Herudover afholdes møder efter behov.
  - Psykiatri- og socialledelsen følger månedlig op på ventelisten.

### **Det gode samarbejde**

- I 2008 blev udarbejdet henvisningsvejledning til børne- og ungdomspsykiatrien til brug for kommunerne (PPR og det sociale område). Vejledningen blev udarbejdet i samarbejde med nogle af kommunerne og efterfølgende godkendt af Den Administrative Styregruppe.
- Der er i 2011 udarbejdet en henvisningsvejledning til de almenpraktiserende læger. Vejledningen er udarbejdet i samarbejde med praksiskonsulenter og praksiskoordinator, og er godkendt i praksisudvalget. Vejledningen findes på [praksis.dk](http://praksis.dk).
- I forlængelse af sundhedsaftalerne arbejdes der på at udvikle modeller for samarbejde mellem almenpraksis og kommunerne omkring børn og unge med psykiske vanskeligheder. Det gælder både i forhenvissningsforløbet for at kvalificere henvisningerne og i forhold til børn, som skal behandles i primærsektoren. Der er netop ansøgt om satspuljemidler fra

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelses pulje til hurtigere hjælp til børn og unge med psykiske sygdomme – Projekt "Børne- og ungdomspsykiatrisk vurderings- og rådgivningsprojekt".

## Rekruttering af læger

Psykiatri og Social har iværksat brandingkampagnen "skarpe hjerner - varme hjerter". Formålet er at udbrede kendskab til og interesse for ansættelse og lægelig videreuddannelse i psykiatrien. Målgrupperne er medicinstuderende og yngre læger. Psykiatri og Social har i denne forbindelse opbygget hjemmesiden [www.skarpehjerner.dk](http://www.skarpehjerner.dk) og Facebookkampagnesiden <http://www.facebook.com/Skarpehjerner>. Herudover er opbygget et koncept med information til info- og uddannelsesdage. På disse sider vises ledige stillinger for en bred målgruppe, og det er målet derved at få flere ansøgere til stillingerne.

Psykiatri og Social vil løbende foretage målinger på antal ansøgere til uddannelsesstillingerne for at se, om kampagnen har en effekt. Kampagnen udvikles og udbygges løbende i 2012.

Nedenfor ses i tabel 2 en samlet oversigt over antal læger ansat i børne- og ungdomspsykiatrien i Region Midtjylland.

**Tabel 2:** Samlet oversigt over antal læger ansat i børne- og ungdomspsykiatrien i Region Midtjylland

Lægekategori	Januar 2012
Ledende overlæger	2,0
Professorer	0,5
Specialeansvarlige overlæger	2,5
Overlæger	11,3
Afdelingslæger	11,8
<b>Speciallæger i alt</b>	<b>28,1</b>
Ph.d. – studerende	1,0
Basisuddannelsesstillinger	0,0
Introduktionsstillinger	9,0
Hoveduddannelsesstillinger, børne- og ungdomspsykiatri	15,0
<b>Uddannelseslæger i alt</b>	<b>25,0</b>
Reservelæger	7,0
<b>Øvrige læger i alt</b>	<b>7,0</b>
<b>Lægestillinger i alt</b>	<b>60,1</b>

## Opfølgning

Det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde bliver på møder løbende orienteret om den aktuelle ventelistestatus i den regionale voksenpsykiatri samt børne- og ungdomspsykiatri.