

## Redegørelsen for overholdelse af udredningsretten i børne- og ungdomspsykiatrien



Det rådgivende udvalg vedr. vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde bad på mødet den 9. marts 2016 om en redegørelse for overholdelsen af udredningsretten i børne- og ungdomspsykiatrien.

Baggrunden var, at der ses et fald i overholdelsen af udredningsretten på området.

Dato 08-04-2016

Mette Brænder Nørgaard

Tel. +4578412022

Mettebraender.Noergaard@stab.rm.dk

1-30-72-130-12

Side 1

### Generelt om udredningsretten

Udredningsretten giver regionen pligt til at færdigudrede patienten inden for 30 dage. Hvis patienten ikke færdigudredes til tiden registreres en af nedenstående årsager:

- Faglige årsager: Fx at der skal foretages undersøgelser som fagligt set ikke kan nås inden for 30 dage, eller at der fagligt set skal være en observationsperiode, inden man kan færdiggøre udredning.
- Patienten vælger at vente: Der er givet et tilbud om rettidig udredning, et andet sted end første henvisningssted, men patienten benytter ikke muligheden for at blive omvisiteret til det. I psykiatrien bruges denne kode også, når patienten udsætter en tid til undersøgelse.
- Andre årsager: Bruges når regionen ikke har kapacitet til at udrede patienten inden for fristen
- Udredningsplan udarbejdet pga. ekstern samarbejdspart: Benyttes indenfor psykiatrien, hvis det ikke har været muligt at udrede patienten på grund af aftaler med skoler, institutioner m.m.

Faglige årsager, patienter der vælger at vente samt udredningsplaner pga. ekstern samarbejdspart er årsager, der ikke umiddelbart kan tilskrives regionen.

Idet der nationalt arbejdes på en monitorering, hvor der tages højde for disse årsager, er det relevant at se på, hvordan overholdelsen ser ud, hvis der korrigeres for dem i de regionale opfølgningstal.

### Overholdelse af udredningsretten i børne- og ungdomspsykiatrien

Psykiatrien har udarbejdet en analyse af overholdelsen i børne- og ungdomspsykiatrien, som er vedlagt som bilag. Analysen viser overordnet set, at:

- Der er i januar-marts 2016 er lavere overholdelse end i de sidste måneder af 2015.
- Der er et stigende antal henvisninger til børne- og ungdomspsykiatrien
  - Herunder en stigning i antal henvisninger fra Region Nordjylland
- Der er i januar-februar 2016 et lavere månedligt antal udredningsforløb, end der var i de sidste måneder af 2015.
- Psykiatrien har aftale med to private leverandører. Disse anvendes så vidt muligt, men har også haft svært ved at overholde udredningsretten.

Nedenstående tabel 1 viser udviklingen i overholdelsen af udredningsretten.

**Tabel 1 – Overholdelse af udredningsretten i børne- og ungdomspsykiatrien med og uden korrektion.**

	<i>Andel overholdte udredningsforløb</i>	<i>Andel overholdte udredningsforløb – Korrigeret*</i>
<b>Juni 2015</b>	69,5 %	77,9 %
<b>Juli 2015</b>	78,6 %	85,3 %
<b>August 2015</b>	60,2 %	74,6 %
<b>September 2015</b>	73,7 %	88,4 %
<b>Oktober 2015</b>	73,8 %	85,4 %
<b>November 2015</b>	71,6 %	88,1 %
<b>December 2015</b>	72,5 %	90,7 %
<b>Januar 2016</b>	49,3 %	73,4%
<b>Februar 2016</b>	53,4 %	73,8%
<b>Marts 2016</b>	44,4 %	73,1%

Kilde: BI-rapport 05.04.2016.

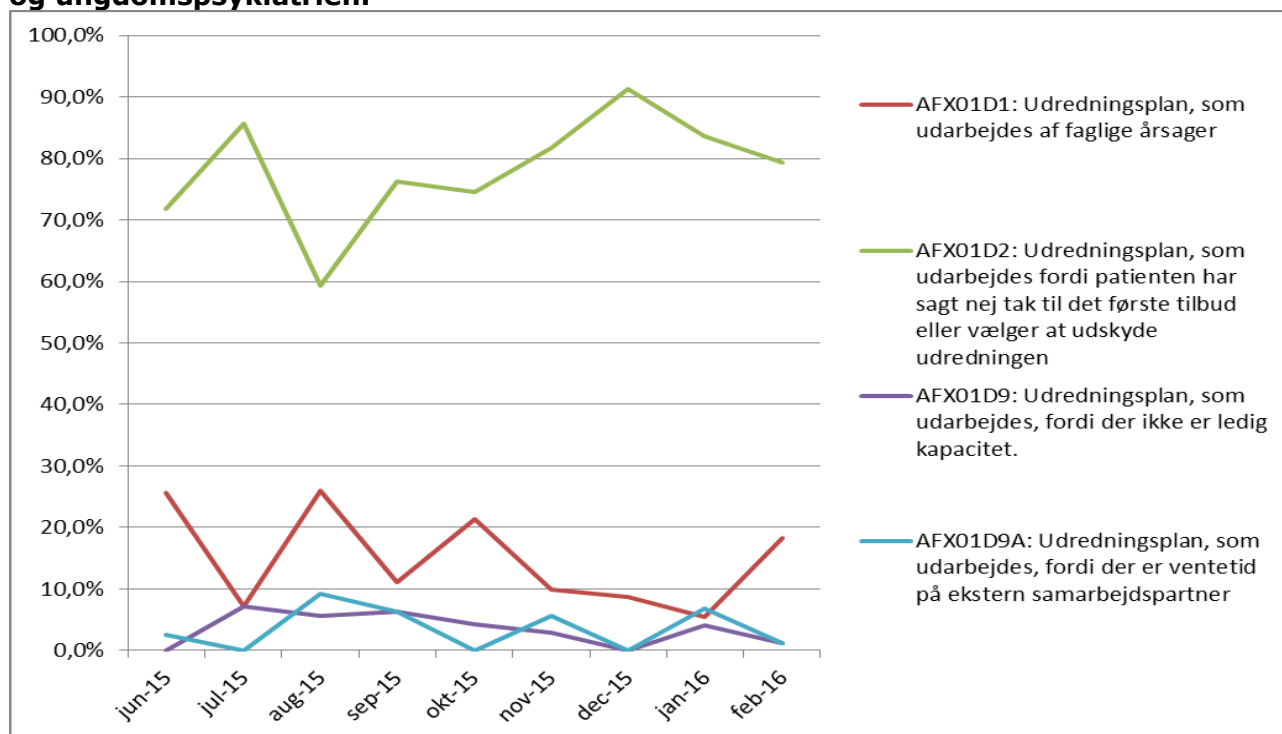
\*Der er korrigeret for patienter, der vælger at vente samt udredningsplaner pga. ekstern samarbejdspart.

Det ses, at overholdelsen i januar-marts 2016 er lavere end overholdelsen i de sidste måneder af 2015. Det samme fald ses også, når overholdelsen korrigeres for patienter, der vælger at vente samt udredningsplaner pga. ekstern samarbejdspart.

Det er dog værd at bemærke, at faldet i den korrigerede overholdelse ikke er lige så stort, som når der kun ses på andel udredninger, der færdiggøres inden for en måned. Dvs. at der primo 2016 er en større del af patienterne, der vælger at vente eller udsætter tider end tidligere. Denne tendens ses af figur 1, hvor der ses et højere antal registreringer af årsagen "patienten vælger at vente" i december 2015-februar 2016 end i august 2015-november 2015.

Det er ikke muligt i data at finde forklaringen på denne stigning. Det er dog fornemmelsen i psykiatrien, at det blandt andet kan skyldes, at udredningsforløbene for at overholde udredningsretten nu planlægges meget komprimeret, dvs. patienterne skal til mange besøg på kort tid. Dette kan virke voldsomt på forældre/patienter, og da der samtidig skal tages hensyn til barnets skolegang og forældrenes arbejde, kan det betyde, at flere patienter/forældre vælger at udskyde besøg.

**Figur 1: Andel registrerede årsager til at udredningsretten ikke overholdes i børne- og ungdomspsykiatrien.**



Kilde: BI-rapport. 07.04.2016

### **Overholdelse af udredningsretten på afsnits-niveau**

Psykiatriens notat undersøger også overholdelsen på de enkelte afsnit i børne- og ungdomspsykiatrien. Her ses følgende tendenser:

- Størstedelen af afsnittene har en korrigeret overholdelse mellem 80 og 95 %. På disse afsnit er det altså primært patienternes valg, der forklarer det lavere andel udredningsforløb afsluttet inden for 30 dage.
- Tre afsnit har lav overholdelse, også når der korrigeres. Dette drejer sig om Ungeambulatoriet Risskov-Viborg, Unge-Herning og Unge Risskov. Sidstnævnte har dog kun meget få patienter (3 i de første 3 måneder af 2016).

Tabel 2 nedenfor viser overholdelsen på de enkelte afsnit.

**Tabel 2 – Overholdelse af udredningsretten på afsnittene i børne- og ungdomspsykiatrien med og uden korrektion. Perioden 01.01.2016 – 18.03.2016**

<b>Afsnit</b>	<b>Andel overholdte udredningsforløb</b>	<b>Andel overholdte udredningsforløb – Korrigeret*</b>
<b><i>PBU Ungeambulatoriet Risskov-Viborg</i></b>	26,60%	47,30%
<b><i>PBU Skolebørn Ambulatorium Risskov - afsnit C</i></b>	61,30%	95,80%
<b><i>PBU Unge Herning</i></b>	14,80%	44,44%
<b><i>PBU Småbørn Ambulatorium Risskov - afsnit B</i></b>	41,20%	85,29%
<b><i>PBU Skolebørn Herning</i></b>	45,60%	84,21%
<b><i>PBU Skolebørn Ambulatorium Risskov - afsnit D</i></b>	74,20%	82,80%
<b><i>PBU Skolebørn – Viborg</i></b>	50,00%	95,00%
<b><i>PBU Småbørn Ambulatorium Risskov - afsnit A</i></b>	69,70%	93,94%
<b><i>PBU Center for spiseforstyrrelser</i></b>	92,50%	92,47%
<b><i>PBU Småbørn Herning</i></b>	28,60%	85,71%
<b><i>PBU Unge Risskov - Efteramb – OPUS</i></b>	33,30%	33,33%

Kilde: BI-rapport. 18.03.2016

\*Der er korrigeret for patienter, der vælger at vente samt udredningsplaner pga. ekstern samarbejdspart.

For de afsnit som har meget lav overholdelse gælder:

- Ungeambulatoriet Risskov-Viborg:
  - Afsnittet har haft en meget stor henvisningsstigning
  - Afsnittet har i 2016 øget antal udredningsforløb pr. måned, og ser dermed ud til at agere ift. den stigende henvisningsmængde
- Unge-Herning:
  - Afsnittet har haft en henvisningsstigning
  - Afsnittet har ikke øget antal udredningsforløb pr. måned

## **Handleplaner**

På baggrund af blandt andet ovenstående analyse er følgende handleplaner sammensat.

### **Analyse og opfølgning**

- Analysen peger på at udsving i både henvisningsmængde, kapaciteten (udredningsforløb pr. måned) og patienternes ønsker til udredningerne har påvirket overholdelsen af udredningsretten.  
På den baggrund fortsætter psykiatrien det analytiske arbejde for at blive så præcise på udfordringerne som muligt og understøtte afsnittenes arbejde med at forbedre overholdelsen.
- Analysen viser, at der er sket en stigning i antallet af henvisninger fra Region Nordjylland, hvilket vil blive fulgt i den kommende tid.
- Der vil være et særligt fokus på forbedring af overholdelsen på Unge-Herning

### **Arbejdsgange og kapacitet**

- Afdelingsledelsen i børne- og ungdomspsykiatrien er opmærksom på at sikre hensigtsmæssige arbejdsgange – herunder gennemgang af de administrative procedurer i forbindelse med registreringer.
  - Det er i psykiatrien, som i visse dele af somatikken, den udfordring i forhold til registrering af hvornår udredning afsluttes, at udredning fortsætter løbende også efter at en første behandling er sat i gang. Det er besluttet, at når en første behandling er sat i gang, må udredningen registreres som afsluttet, også selvom der efterfølgende udredes videre samtidig med behandling.  
Der vil blive arbejdet med at sikre, at dette implementeres alle steder i børne- og ungdomspsykiatrien.
- Afdelingsledelsen i BUC har valgt at ansætte 3-4 nye medarbejdere med henblik på at kunne øge kapaciteten.

## **Bilag 1 - Analyse af BUC og Udredningsretten**

Dato 18-03-2016  
Jesper Winther Mogensen  
Tel. +4540158941  
jespmoge@rm.dk  
1-30-74-9-16

Side 6

## Indholdsfortegnelse

Resume: .....	6
BUC – Generelt .....	6
Enheder - under BUC.....	6

## **Resume:**

*Børne og Ungdomspsykiatrien har været inde i en positiv udvikling vedrørende opfyldelse af udredningsretten. Dette har i december 2015 resulteret i en korrigeret opfyldelsesgrad på 90,7 %. I de seneste tre måneder er dette dog faldet til ca. 73 %. Således er udfordringen i Børne- og Ungdomspsykiatrien at løfte opfyldelsesgraden med ca. 22 procentpoint.*

*Denne lavere opfyldelsesgrad forefindes primært på to konkrete afsnit under BUC – nærmere: Ungeambulatoriet Risskov-Viborg og Unge-Herning.*

*Samlet set har disse to afsnit i perioden op til oplevet en markant sammenlagt stigning i antallet af henvisninger på mellem 60 og 70 %. På trods af en samlet stigning i aktiviteten i samme enheder, har det ikke været muligt at følge med den stigende henvisningstakt. Dette har samlet set resulteret i et fald i opfyldelsesgraden.*

*På baggrund af disse udfordringer har psykiatrien valgt at fortsætte det analytiske arbejde, for fremadrettet at præcisere udfordringerne så godt som muligt. I forlængelse af dette vil også den observerede stigning i antallet af henvisninger fra Region Nordjylland blive fulgt.*

*Afdelingsledelsen i Børne og Ungdomspsykiatrien er endvidere opmærksom på at sikre hensigtsmæssige arbejdsgange – herunder gennemgang af de administrative procedurer i forbindelse med registreringer.*

*Psykiatri og social har på dette område 2 relevante private leverandører. Disse er i perioden blevet anvendt, men har i samme periode også oplevet ventetider.*

*Psykiatrien er endvidere udfordret af speciallægemangel.*

*Afdelingsledelsen i BUC har valgt at ansætte 3-4 nye medarbejdere, med henblik på at kunne øge kapaciteten og således forsøge at imødegå den stigende henvisningstakt.*



## BUC – Generelt

Der har i en periode været udfordringer i forhold til udredningsretten i Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center. Denne analyse er lavet for at forsøge at komme tættere på en forklaring af dette. Udgangspunktet er derfor hvordan opnåelsesgraden af udredningsretten på nuværende tidspunkt er.

Analytisk er det interessant at sondre mellem to former for målopfyldelse

- Samlet opfyldelse – med alle forløb
- Korrigeret opfyldelse - hvor der fraregnes de tilfælde, hvor patienten selv vælger at vente, og forløb hvor samarbejdet med andre myndigheder forsinkes<sup>1</sup>

**Tabel 2 - Udredningsopnåelsesgrad med og uden korrektion – BUC**

	<i>Samlet opfyldelse</i>	<i>Korrigeret opfyldelse</i>
Juni 2015	69,5 %	77,9 %
<b>Juli 2015</b>	78,6 %	85,3 %
<b>August 2015</b>	60,2 %	74,6 %
<b>September 2015</b>	73,7 %	88,4 %
<b>Oktober 2015</b>	73,8 %	85,4 %
<b>November 2015</b>	71,6 %	88,1 %
<b>December 2015</b>	72,5 %	90,7 %
<b>Januar 2016</b>	49,3 %	73,4%
<b>Februar 2016</b>	53,4 %	73,8%
<b>Marts 2016</b>	44,4 %	73,1%

Kilde: BI-rapport. 05.04.2016

Et interessant udgangspunkt for en nærmere analyse af en årsag til dette, er det antal henvisninger, der er modtaget i BUC over tid.

<sup>1</sup> Der er to typer af korrektioner, disse består af

AFX01D2: Udredningsplan, som udarbejdes fordi patienten har sagt nej tak til det første tilbud eller vælger at udskyde udredningen

AFX01D9A: Udredningsplan, som udarbejdes, fordi der er ventetid på ekstern samarbejdspartner.

**Tabel 3 – Månedlige henvisninger sendt til Børne og ungdomspsykiatrien (fraregnet Friklinikken)**

<i>Måned for henvisning</i>	<i>Fra Region Nordjylland</i>	<i>BUC i alt</i>
<b>jun-15</b>	7	<b>477</b>
<b>jul-15</b>	3	<b>237</b>
<b>aug-15</b>	8	<b>372</b>
<b>sep-15</b>	7	<b>514</b>
<b>okt-15</b>	2	<b>469</b>
<b>nov-15</b>	10	<b>595</b>
<b>dec-15</b>	10	<b>533</b>
<b>jan-16</b>	17	<b>605</b>
<b>feb-16</b>	23	<b>550</b>

*HenvFraInstans = NOT sgh 6600 (dvs. kun henvisninger, som modtages udefra psyk.reg.midt tælles med)*

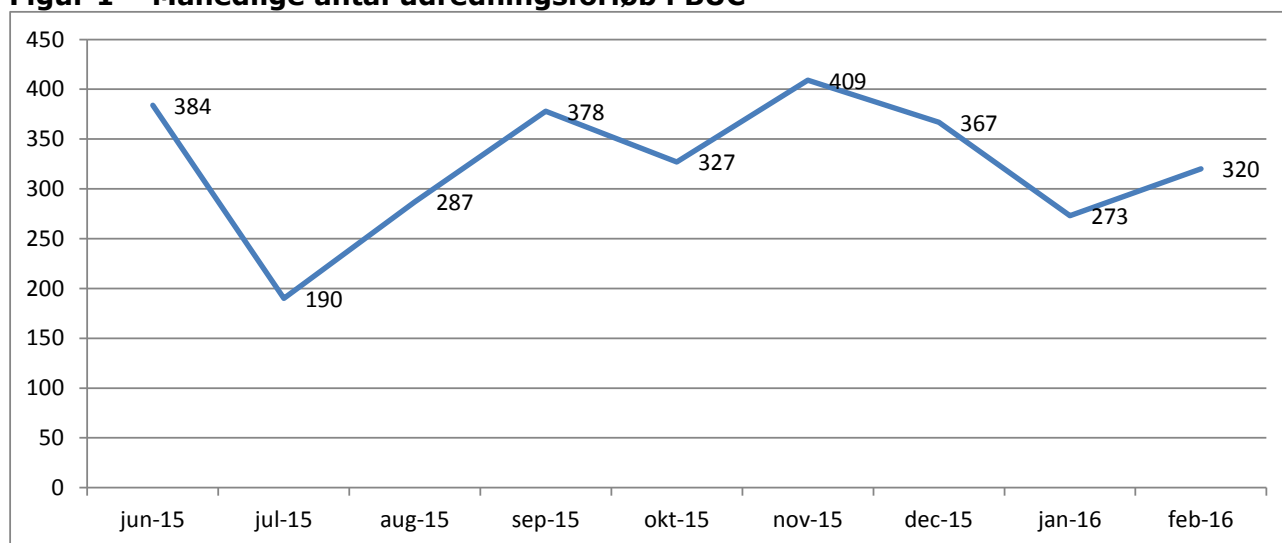
*Der tælles kun én henvisning pr. cpr.nr. pr. dag*

*Kilde: DPA\_PAS.FctKontakt, -.FctVentestatus via SQL og Tableau den 03.03.2016*

Tabellen viser en interessant tendens til både en stigning i antallet af henvisninger modtaget fra Region Nordjylland samt en generel stigning i antallet af henvisninger. Stigningen i antallet af henvisninger fra januar 2016 kan bl.a. henføres til fusion af Friklinikken og BUC samt lukning af Satspuljeprojektet, som samlet set medfører, at henvisningerne overgår til afsnittene i BUC. Aktiviteten i Friklinikken og satspuljeprojektet var størst inden for Unge og Skolebørn, hvorfor afsnittene i BUC Risskov oplever et stigende antal henvisninger i 2016 ift. 2015.

En interessant fortsættelse for en nærmere analyse, er det antal udredningsforløb, der er i BUC over tid.

**Figur 1 – Månedlige antal udredningsforløb i BUC**

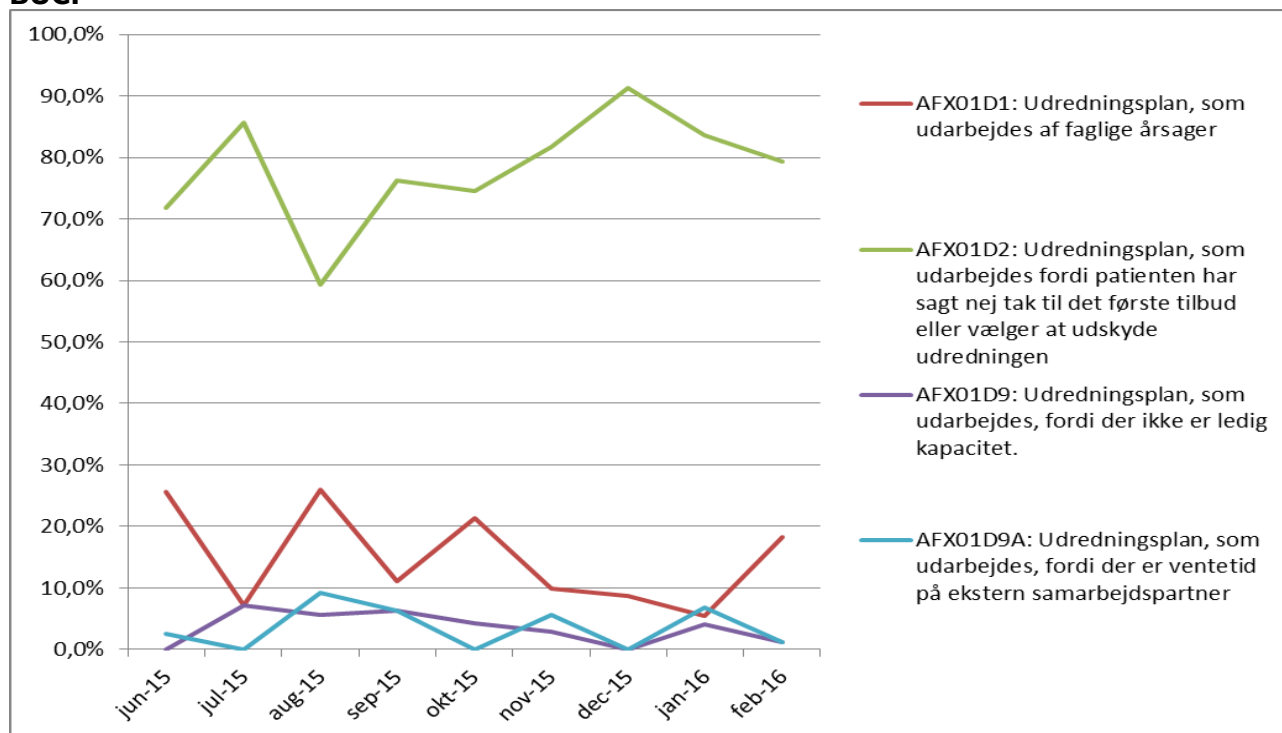


*Kilde: BI-rapport. 15.03.2016*

Det er værd at bemærke, at antallet af månedlige udredningsforløb, falder i måneder efter ferie. Den samme tendens er at forefinde i Januar 2016.

Det er på den baggrund interessant at sammenholde dette, med de årsager, der anvendes til udredningsplaner i samme periode.

**Figur 2 - Oversigt over procentandel anvendelse af forskellige udredningsplaner i BUC.**



Figuren viser først og fremmest, at udarbejdelse af udredningsplaner primært sker af årsager, der knytter sig til patients eget valg (AFX01D2). Sammenholdes figuren, med antallet af månedlige forløb fremgår det, at anvendelsen af denne årsag også stiger i forbindelse med ferier. Således synes data at pege på, at patienterne ved feriemåneder i højere omfang får registreret en udredningsplan AFX01D2 (udredningsplan som udarbejdes fordi patienten har sagt nej tak til første tilbud eller vælger at udskyde udredningen).

Med dette generelle overblik in mente, vendes fokus nu mod enhederne under BUC.

### Enheder - under BUC

Et interessant perspektiv er at kigge på målopfyldelsen i klinikkerne i BUC.

**Tabel 4 – uddybende udredningsret for BUC fordelt efter antal over tidsgrænse i perioden 01.01.2016 – 18.03.2016**

Afsnit	Antal alt	Antal over tidsgrænse	Antal dage	Samlet Opfyldelse	Korrigeret Opfyldelse
--------	-----------	-----------------------	------------	-------------------	-----------------------

<b>PBU Ungeambulatoriet Risskov-Viborg</b>	241	177	46	26,60%	47,30%
<b>PBU Skolebørn Ambulatorium Risskov - afsnit C</b>	119	46	44	61,30%	95,80%
<b>PBU Unge Herning</b>	54	46	77	14,80%	44,44%
<b>PBU Småbørn Ambulatorium Risskov - afsnit B</b>	68	40	51	41,20%	85,29%
<b>PBU Skolebørn Herning</b>	57	31	40	45,60%	84,21%
<b>PBU Skolebørn Ambulatorium Risskov - afsnit D</b>	93	24	32	74,20%	82,80%
<b>PBU Skolebørn – Viborg</b>	40	20	36	50,00%	95,00%
<b>PBU Småbørn Ambulatorium Risskov - afsnit A</b>	33	10	30	69,70%	93,94%
<b>PBU Center for spiseforstyrrelser</b>	93	7	19	92,50%	92,47%
<i>PBU Småbørn Herning</i>	7	5	32	28,60%	85,71%
<b>PBU Unge Risskov - Efteramb – OPUS</b>	3	2	37	33,30%	33,33%

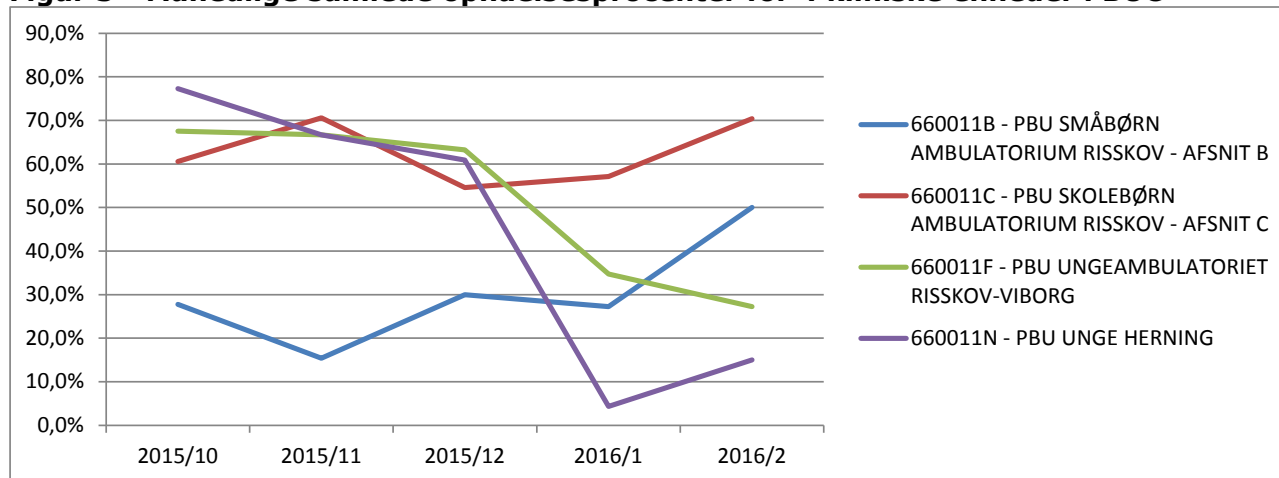
Kilde: BI-rapport. 18.03.2016

Tabellen peger på en stor forskel mellem afsnit på opfyldelsen. På nogle afsnit er udredningsretten opfyldt – eller tæt på, mens andre er længere fra.

Tabellen er sorteret efter antallet af forløb over tidsgrænsen. Dette betyder, at de fire øverste indeholder et potentiale for forbedring af målopfyldelsen. Såfremt målopfyldelsen på disse afsnit var 100 %, ville det kunne hæve den samlede opnåelsesprocenten til ca. 88 % for hele BUC. Det er derfor interessant at analysere videre med disse fire afsnit.

Det er videre værd at påpege, at såfremt målopfyldelsen på to afsnit (Unge Risskov-Viborg og Unge Herning) var på 100 % ville det kunne hæve den samlede opnåelsesprocent til ca. 77 %.

**Figur 3 - Månedlige samlede opnåelsesprocenter for 4 kliniske enheder i BUC**

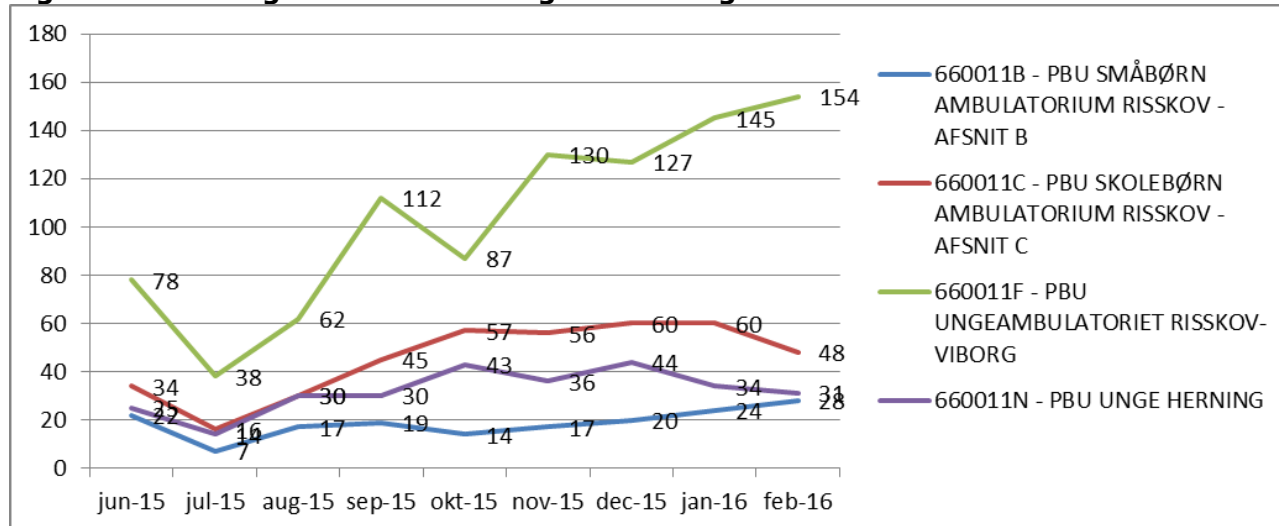


Kilde: BI-rapport. 18.03.2016

Figuren peger på, at 660011F Ungeambulatoriet Risskov-Viborg samt 660011N Unge Herning, begge i den seneste periode oplever et fald i opnåelsesgraden.

På den baggrund er det interessant at analysere, om der er sket en udvikling i antal af henvisninger til i de fire enheder.

**Figur 4 - Månedlige antal henvisninger til udvalgte afsnit**



HenvFraInstans = NOT sgh 6600 (dvs. kun henvisninger, som modtages udefra psyk.reg.midt tælles med)

Der tælles kun én henvisning pr. cpr.nr pr. dag

Kilde: DPA\_PAS.FctKontakt\_RB, -.FctVentestatus via SQL den 23.03.2016 (RO)

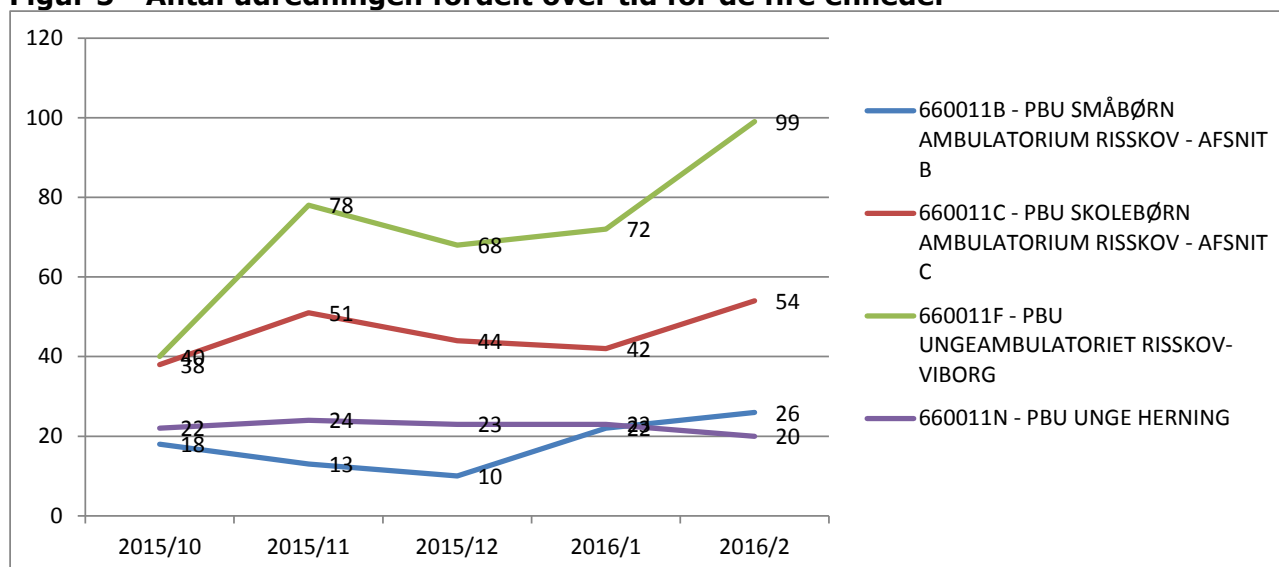
Samlet set viser figuren, at der specielt i 660011F PBU-Ungeambulatoriet Risskov-Viborg har været en stigning i antallet af henvisninger.

En mindre omend stadigvæk procentuel stor udvikling er også at forefinde på 660011C – PBU Ungeambulatoriet Risskov-Viborg, samt en periodisk stigning i 660011N – PBU Herning.

I forlængelse heraf er det interessant at analysere, om der er sket en udvikling i antal af udredningsforløb i de fire enheder.

Det er videre værd at bemærke, at sammenlægningen af Friklinikken og BUC skete pr. 01.01.2016,

**Figur 5 - Antal udredningen fordelt over tid for de fire enheder**

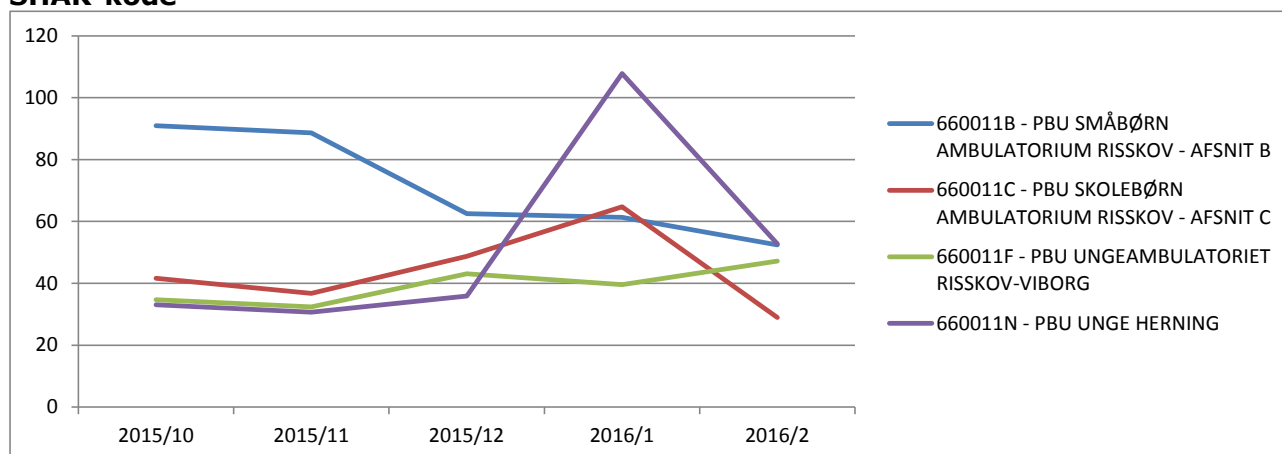


Kilde: BI-rapport. 15.03.2016

Tabellen peger på en stor udvikling i antallet af forløb i 660011F – PBU Ungeambulatoriet Risskov-Viborg – og også en (procentvis) stor udvikling på 660011B – PBU småbørn ambulatorium Risskov – afsnit B og 660011C – PBU skolebørn ambulatorium Risskov. Dog peger tabellen ikke på samme forandring i PBU Unge Herning.

For at få et indtryk af ændringer i forløb, er det interessant at analysere det gennemsnitlige antal dage mellem henvisning og færdig udredning. Såfremt denne er tæt på 30 dage, bør det alt andet lige forventes, at en stigning i antallet af forløb vil have en stor effekt.

**Figur 6 - Gennemsnitlige antal dage mellem henvisning og udredning – fordelt efter SHAK-kode**



Kilde: BI-rapport. 15.03.2016

Alt i alt peger figuren på, at der skete noget helt specielt med 660011N-PBU unge Herning omkring Januar-16. Endvidere viser figuren også at, der er over 30 dage mellem henvisning og færdig udredning i hele perioden, hvilket må forventes at ville betyde, at en stigning i antal henvisninger også på enhedsniveau vil lede til en lavere opnåelsesgrad.

Samlet set viser analysen af enheder, at der er store forskelle på klinikkernes mønstre mht. målopfyldelsen, antallet af henvisninger, antallet af forløb og antallet af gennemsnitlige dage mellem henvisning og udredning.