

Til Sundheds- og Ældreministeriet.

Ministeriet har bedt regionerne om en kort skriftlig redegørelse for, hvad Region Midtjylland konkret har gjort for at følge op på den kritik, som i efteråret 2016 blev rejst af en række ansatte i børne- og ungdomspsykiatrien om, at udredningsretten i visse situationer sætter fagligheden under pres.

Overordnet set er det Region Midtjyllands opfattelse, at udredningsforløbene i Børne- og Ungdomspsykiatrien håndteres anderledes, end det beskrives i den rejste kritik.

Klinikerne i Børne- og Ungdomspsykiatrien i Region Midtjylland udreder ikke udelukkende på baggrund af standardudredningspakker, men har mulighed for at tilpasse indholdet og længden af udredningsforløbet til den enkelte patients behov. Dette skal sikre, at udredningen indeholder de elementer, der er nødvendige og tilstrækkelige for den enkelte patient.

Den individuelle tilpasning kan medføre, at udredningen nødvendigvis må tage mere end 30 dage af hensyn til den faglige kvalitet, eller fordi patienten/de pårørende eller andre aktører har brug for mere tid. I sådanne tilfælde kan klinikerne i registreringsystemet angive, at udredningsretten ikke kan overholdes af en nærmere angivet årsag. Registreringen betyder, at det i den regionale monitorering af overholdelsen af udredningsretten korrigeres for faglige årsager og tilfælde, hvor patienten eller pårørende har udsat udredningen.

Hvis klinikerne vurderer, at der er behov for mere tid til at udrede patienten, har de ledelsens opbakning til at overskride fristen på 30 dage. Det giver mulighed for at forlænge processen, hvis patienten eller de pårørende har brug for det, eller hvis der er en lægefaglig begrundelse. Det sikrer, at klinikerne har tid til at forstå barnets situation og stille den rigtige diagnose.

Der er altså ikke tale om, at krav til produktiviteten trumfer kravene til den faglige kvalitet.



Dato 15-06-2017
Sagsbehandler Gry Brun Jensen
gry.brun.jensen@stab.rm.dk
Tel. + 4578412065
Sagsnr. 1-31-72-139-16

Side 1

Som opfølgning på kritikken har Region Midtjylland gjort følgende:

- 1) Psykiatri- og Socialledelsen har præciseret definitionen af udredning over for klinikerne, således at det er tydeligt, at udredningen afsluttes, når det lægefagligt vurderes, at der ikke er tale om en sygdom, der skal håndteres i sekundærsektoren, eller når man lægefagligt kan bekræfte, at forløbet skal videreføres, og patienten tilbydes initial behandling. Parallelt med behandlingen kan der derefter foregå en fortløbende udredning.
- 2) Afdelingsledelsen i Børne- og Ungdomspsykiatrien har taget emnet på til fælles dialog og drøftelse med klinikerne.
- 3) Afdelingsledelsen har i den daglige kommunikation med klinikerne om udredningsretten fokus på at sikre den fælles forståelse af, at udredningsrettens frist på 30 dage gerne må overskrides, hvis der er faglige grunde til det, således at udredningsretten sikrer, at patienterne får den nødvendige behandling så hurtigt som det er fagligt muligt.

Derudover har psykiatriadministrationen udarbejdet en beskrivelse af udredningsforløbene i børne- og ungdomspsykiatrien. Beskrivelsen omfatter tre typer patientforløb:

- 1) Patienter med ét besøg
Forløbet består typisk i en afklarende samtale, hvorefter det er fagligt naturligt og muligt at træffe beslutning om, hvorvidt behandlingen skal påbegyndes. Ofte træffes der samtidig beslutning om, hvilke yderligere fortløbende udredningsaktiviteter, der skal laves i behandlingsforløbet. En anden gruppe er patienter, hvor det viser sig, at patienten ikke skal fortsætte i regionalt regi.
- 2) Patienter med 2-3 besøg
Udredningsforløbene vil oftest indeholde flere ambulante samtaler med patienten og forældrene med henblik på, at patientens symptomer beskrives nøjere, eller at patienten observeres/testes af en psykolog. Der vil i disse forløb ofte også være andre kliniske ydelser, f.eks. observation, hvor en medarbejder fra Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center observerer barnet i institutionen/skolen.
- 3) Patienter med mere end 3 besøg
Disse patienter har typisk 4-6 besøg, før der lægefagligt kan træffes en beslutning om at starte initial behandling. Udredningsforløbene vil oftest indeholde flere ambulante samtaler med patienten og forældrene med henblik på, at patientens symptomer beskrives nøjere, eller at patienten observeres/testes af en psykolog.

Er der f.eks. tale om børn under 6 år med mistanke om autismspektrumsforstyrrelser, kan der fagligt være behov for flere psykologiske tests eller strukturerede interviews med barn og/eller forældre for at sikre, at alle relevante aspekter er belyst.

Der vil i disse forløb ofte også være andre kliniske ydelser, f.eks. observation, hvor en medarbejder fra Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center observerer barnet i institutionen/skolen.

Med venlig hilsen



Christian Boel
Koncerndirektør