



Høringssvar til udkast til "Samarbejdsaftale om børn og unge med psykisk sygdom"

Baggrund

Region Hovedstaden har d. 22. marts 2016 udsendt udkast til samarbejdsaftaler mellem kommunerne i Region Hovedstaden, de praktiserende læger og Region Hovedstaden om det gensidige samarbejde i forhold til psykisk sygdom hos hhv. børn/unge og voksne. Der er udsendt særskilte udkast til samarbejdsaftaler på hhv. børne- og ungeområdet og på voksen-området. Dette høringssvar beskæftiger sig udelukkende med aftalen på børn- og ungeområdet.

Deadline for indgivelse af høringssvar er d. 29. april 2016.

Overordnet

Det beklageligt, at aftalen ikke i højere grad regulerer de gensidige forventninger mellem især kommunerne og børne- og ungdomspsykiatrien. Der har generelt været tilfredshed med selve udredningsforløbene i børne- og ungdomspsykiatrien, men afslutningen af disse er desværre ofte forbundet med betydelige uenigheder mellem psykiatrien og kommunerne om den konkrete udmøntning af behov for støtte af barnet eller den unge, når barnet/den unge udskrives. Denne uenighed bliver ofte meget tydelig på afsluttende netværksmøder, hvor forældrene normalt deltager. Dette bidrager til ufrugtbart samarbejde mellem forældre og kommunen, da kommunen ofte fremstår vrangvillige, da psykiatrien ofte har forventninger til kommunen, som ikke kan indfries på stående fod, eller fordi det ikke ligger inden for den kommunale serviceramme.

Dette forstærkes yderligere af, at aftalen ikke:

- i tilstrækkeligt omfang tydeliggør, hvornår henvisning er relevant
- tydeliggør forventninger til indholdet af henvisningerne
- tydeligt differentierer mellem udredning og behandling
- tydeliggør forventninger i forbindelse med afslutning af udredning og/eller behandling
- tydeliggør skriftliggørelse af den psykiatriske vurdering

Ovenstående punkter uddybes nedenfor

Relevans af henvisning eller kontakt

Der er i udkastet til aftalen nævnt en række tilstande, hvor henvisning til børne- og ungdomspsykiatrien er relevant. Det kunne være ønskeligt, at det generelt fremgår mere præcist, hvilken udredning eller afklaring det forventes, at kommunen eller praktiserende har foretaget inden henvisning eller hvilken indsats det forventes, at der er afprøvet, inden der henvises til børne- og ungdomspsykiatrien. De fleste af de nævnte tilstande findes i lettere former. Det vil derfor være relevant med en præcisering af, hvornår en given tilstand er alvorlig nok til, at det er relevant at henvise.

Dette er dog beskrevet, at når det handler om ADHD. I disse tilfælde er der beskrevet nogle forventninger til kommunen og den praktiserende læge, inden der henvises. Det er dog uklart, hvorfor ADHD beskrives på en særlig måde, og præcist hvilken forventning der ligger i samarbejdet mellem kommunen og den praktiserende læge. Som aftalen fremstår, kan både kommunen og praktiserende læge henvise, hvis den ene part mener, at det er relevant - uden noget samarbejde med den anden part.

Det bør overvejes, om børne- og ungdomspsykiatrien bør tilbyde konsulentbistand til kommunerne i forbindelse med udredning af børn og unge. Kommuner har i vid udstrækning den faglige ekspertise til at foretage udredninger, men har normalt ikke kompetencen til at vurdere barnet eller den unge psykiatrisk. Det vurderes at være uhensigtsmæssigt og unødigt ressourcekrævende, at børn/de unge og deres familier både skal igennem et udredningsforløb i kommunalt regi og efterfølgende i psykiatrisk regi. Dette gælder dog fortrinsvis for udredningsforløb af børn og unge med lettere psykiske vanskeligheder.

I forhold til selvmordstruede børn og unge ville det være ønskeligt, at det blev præciseret, hvornår børne- og ungdomspsykiatrien vurderer, at et barn/en ung er selvmordstuet. Ofte har forældre, institutioner eller skoler henvendt sig i forgæves i akutmodtagelsen, hvor det er vurderet, at barnet/den unge ikke er selvmordstruet (nok). Det kunne være ønskeligt at det blev præciseret, hvornår en barn/en ung vurderes ikke at være selvmordstruet, således at unødige henvendelser kan undgås/reduceres.

Indholdet af henvisninger

Det kunne være ønskeligt, at forventninger til en henvisning fra kommunen til børne- og ungdomspsykiatrien var præciseret – dette kunne være i form af et henvisningsskema som et bilag til aftalen. Dette vil gøre det nemmere at præcisere den kommunale kompetence til at henvise til børne- og ungdomspsykiatrien – herunder især hvilke faggrupper, der bør være de primære henvisere.

Det efterlyses også en præcisering af, hvorvidt der kan henvises med en åben bekymring f.eks. ”Der ønskes en vurdering af, hvorvidt barnets problemstilling er af psykiatrisk

karakter”, eller om der i henvisningen skal fremgå en konkret mistanke om en specifik diagnose.

Tydelig differentiering af udredning og behandling

Aftalen opererer flere steder med ”behandling” som overbegræb for udredning og behandling. Det bør præciseres yderligere i aftalen, hvornår der er tale om *udredning* og hvornår der er tale om *behandling*. Langt den største del af samarbejdet mellem kommunerne og børne- og ungdomspsykiatrien vedrører udredninger af børn og unge og i langt mindre grad om behandling. Aftalen kan give indtryk af, at børne- og ungdomspsykiatrien primært leverer behandling til kommunerne, selvom det meste af samarbejdet vedrører udredning.

Gensidige forventninger i forbindelse med afslutning af udrednings og/eller behandlingsforløb

Aftalen indeholder en række hensigtserklæringer om, at der er et gensidigt orienteringsansvar mellem kommuner, praktiserende læger og børne- og ungdomspsykiatrien i udredning og/eller behandlingsforløb.

I praksis afsluttes langt de fleste udredningsforløb med et netværksmøde, som indkaldes af børne- og ungdomspsykiatrien. Det vurderes, at det generelt er en hensigtsmæssigt praksis. Derfor undrer det, at denne praksis ikke fremgår af aftalen.

Dog er det ønske fra Ishøj kommune, at der pågår en indledende dialog mellem børne- og ungdomspsykiatrien og kommunen i forbindelse med afslutning af en udredning, hvor børne- og ungdomspsykiatrien fremlægger deres resultater og vurderinger af behovet for støtte. I denne dialog vil evt. uoverensstemmelser/misforståelser muligvis kunne afklares inden det afsluttende netværksmøde afholdes med forældrene. Dermed kunne væsentlige uenigheder mellem børne- og ungdomspsykiatrien og kommunerne undgås på det møde, hvor forældrene deltager. Dialogen er på ingen måde en garanti for enighed, men det kan afværge misforståelser og unødvendige faglige diskussioner i forældrenes påhør.

Aftalen operer med særlige retningslinjer, når barnet eller den unge er anbragt. Der lægges i aftalen stor vægt på samarbejde med anbringelsesstedet, som en central samarbejdspartner. Der bør principielt ikke være andre principper for samarbejdet, når det gælder anbragte børn. Der bør være samme dialog med (handle-)kommunen og forældrene som for hjemmeboende børn. Hvis der gælder særlige forhold i forhold til forældrene, er det kommunes ansvar at orientere herom. Ligeledes er det kommunens ansvar at orientere om særlige forhold i forhold til anbringelsesstedet og evt. andre samarbejdspartnere, som bør indgå i forløbet omkring udredning og/eller behandlingen. Aftalen bør således ikke forhåndsdefinere rammerne for samarbejdet omkring anbragte børn og unge. Rammen for dette samarbejde bør ske som en specifik aftale om samarbejdet i den konkrete sag mellem børne- og ungdomspsykiatrien og kommunen.

Skriftlige tilbagemeldinger på udredninger

Det fremgår ikke af aftalen, hvilken form for skriftlig tilbagemelding på udredninger, som kommunerne kan forvente. Som kommune er skriftlige redegørelser af psykiatriske undersøgelser særdeles vigtige i den kommunale sagsbehandling. Som aftalen fremstår i udkastet, er børne- og ungdomspsykiatrien ikke forpligtiget på at udarbejde en skriftlig vurdering overhovedet – kun i forhold til praktiserende læger. Det er ikke acceptabelt, at børne- og ungdomspsykiatrien ikke er forpligtiget til at levere dette til kommunerne. Derfor bør det fremgå af aftalen.

Vi oplever i forvejen, at den skriftlige tilbagemelding er blevet væsentlig ringere gennem de seneste år og ofte ikke bidrager med tilstrækkelig viden og handlemuligheder om barnet eller den unge. Således bliver det skriftlige materiale blot en psykiatrisk "blåstempling" af den kommunale udredning. Det er således også ønskeligt, at det bliver præciseret et minimum for kvaliteten af de skriftlige tilbagemeldinger til kommunerne.

