

## POLITIKERSPØRGSMÅL

**Telefon** 3866 6000  
**Direkte** 38666015  
**Mail** hanne.s.rasmussen@regionh.dk

Journal-nr.: 20069512

Dato: 10. november 2020

Spørgsmål nr.: 084-20  
Dato: 16. oktober 2020  
Stillet af: Peter Westermann (F)  
Besvarelse udsendt den: 10. november 2020

# Autisme i psykiatrien

### Spørgsmål:

Jeg er blevet fortalt, at psykiatriske patienter med autisme oplever at blive behandlet ud fra diagnoser, de ikke har. Eksempelvis ordineres antipsykotisk medicin angiveligt til patienter uden psykose.

Derfor disse spørgsmål:

1. Hvor stor en andel af de psykiatriske patienter har en diagnose indenfor autisme-spektret?
2. Hvilke kompetencer indenfor autismebehandling har den behandlingsansvarlige og de personaler, patienten i øvrigt typisk møder under indlæggelse? Er der forskel på de psykiatriske centre, bedes denne uddybet.
3. Såfremt de relevante kompetencer ikke er tilstrækkeligt udbredt, hvilke efteruddannelses- og/eller rekrutteringstiltag ville så kunne iværksættes?

### Svar:

#### **Ad 1. Hvor stor en andel af de psykiatriske patienter har en diagnose indenfor autisme-spektret?**

I nedenstående tabel vises andelen af patienter med en diagnose inden for autismspektret med ambulant kontakt til Region Hovedstadens Psykiatri (RHP) i årene 2018-2020 (til og med 30/09/2020) – både for børn og unge og voksne.

Tallene viser, at ca. en fjerdedel af børn og unge i 2018, som henvendte sig ambulant i RHP, havde en diagnose inden for autismspektret. Herefter steg tallet til 28% i 2019, for så at falde til ca. 21 % i 2020.

I forhold til voksne, som har henvendt sig ambulant til RHP har procentdelen ligget mellem 2,3 % og 3 % i årene 2018-2020.

Andel patienter med ambulant kontakt med en diagnose inden for autismespektret*	2018	2019	2020**
Børn og Unge	24,17%	28,30%	21,30%
Voksen	2,23%	3,00%	2,90%

\* Autismespektret: diagnose-koder DF8 (Psykiske udviklingsforstyrrelser [DF80-DF89])

\*\* 2020 er til og med 30. september 2020

I nedenstående tabel ses andelen af indlagte patienter i RHP med en diagnose inden for autismespektret i årene 2018-2020 (til og med 30/09/2020) – både for børn og unge og voksne.

Tabellen viser at ca. en femtedel af alle børn og unge som var indlagt i årene 2018-2020 havde en diagnose inden for autismespektret. Tallet var dog lidt lavere i 2018 (ca. 17 %), for så at stige i 2019 (ca. 21 %) og herefter falde igen i 2020 (ca. 19 %).

Hos de voksne har andelen ligget på ca. 1% i årene 2018-2020.

Andel indlagte patienter med en diagnose inden for autismespektret*	2018	2019	2020**
Børn og Unge	17,02%	21,76%	19,07%
Voksen	1,05%	1,15%	1,41%

\* Autismespektret: diagnose-koder DF8 (Psykiske udviklingsforstyrrelser [DF80-DF89])

\*\* 2020 er til og med 30. september 2020

## Ad 2. Hvilke kompetencer indenfor autismebehandling har den behandlingsansvarlige og de personale, patienten i øvrigt typisk møder under indlæggelse? Er der forskel på de psykiatriske centre?

Først bør nævnes, at behandling af autisme er af psykologisk og socialpædagogisk karakter, og denne behandling varetages hovedsageligt i kommunerne.

Når en patient med autisme indlægges på en psykiatrisk afdeling, vil det derfor typisk være komorbiditet (flere forskellige sygdomme på samme tid) man behandler, såsom depression, psykose, angst mv. Behandling af disse lidelser er alt personale uddannet til. Ovenstående er også årsagen til, at en patient med autisme kan opleve, at psykotiske symptomer behandles med antipsykotika. Det er ikke at betragte som forkert behandling. Antipsykotika har desuden andre indikatorer end psykose, hvorfor dette evt. også kan være en del af forklaringerne.

Det personale, som patienten møder under indlæggelse, har viden om hele det psykiatriske spektrum. Der kan være medarbejdere, der har særlig interesse i autisme, eller erfaring med patienter med autisme.

I Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center vil den overordnede behandlingsansvarlige være overlæge og speciallæge i børne og ungdomspsykiatri. Denne vil i samarbejde med andre behandlere, typisk andre speciallæger og specialpsykologer/psykologer varetage behandleropgaverne omkring patienten. I den ovenfor nævnte gruppe, vil der være en bred viden og kompetencer omhandlende dels udviklingsperspektiv bredt forstået, psykopatologisk viden, medicinsk og terapeutisk viden og viden om forældrearbejde og recovery. Ud over behandlergruppen, vil patienten typisk møde sygeplejersker og pædagoger samt fysioterapeuter og eventuelt skolelærer i forbindelse med en indlæggelse.

Denne gruppe vil arbejde ud fra en veldefineret miljøterapeutisk ramme, som vil arbejde med autismepædagogiske tiltag og social færdighedstræning. Samt andre tiltag som kognitiv adfærdsterapi, familiesamtaler, støttende samtaler, pictogrammer (illustration ved hjælp af billeder), sociale historier, fysisk træning og kropsbevidsthed.

Hvorvidt der er forskel på psykiatriske centre, er der ikke aktuelt et overblik over.

### **Ad 3. Såfremt de relevante kompetencer ikke er tilstrækkeligt udbredt, hvilke efteruddannelses- og/eller rekrutteringstiltag ville så kunne iværksættes?**

I voksenpsykiatrien er der et behov for, at læger og personale generelt bliver bedre til den pædagogiske tilgang til patienter med autisme.

Dette hjælper man med i Team for ADHD og Autismen for voksne, som har regionsfunktion. Teamet har løbende yngre læger og psykologer under uddannelse, og har uddannede psykiatere og psykologer på fokuseret ophold. Teamets medarbejdere skal begynde at undervise på Autismekonference, og er netop begyndt at udbyde løbende undervisning for læger og psykologer om autisme i hele Region Hovedstadens Psykiatri.

Dertil kommer at man kan henvise patienter med tegn på autisme til udredning hos teamet, ligesom det sundhedsfaglige personale kan ringe til teamet med henblik på sparring.

Dertil er det også vigtigt at have fokus på det under uddannelse til speciallæge/specialpsykolog. Vicedirektør Ida Hageman er også opmærksom på denne del og har rettet henvendelse til Danske Psykiatriske Selskab.

Overordnet set er der kommet betydeligt mere fokus på autisme i RHP. Det mærkes tydeligt i Team for ADHD og Autismen, hvor der ses en betydelig stigning i antal henvisninger hvert år.

Udfordringen kan være, at der kun i ringe grad er et behandlingstilbud for autismedpatienter med komorbiditet. De har ofte behov for individuel behandling, hvor hospitalet i vid udstrækning behandler depression og angstlidelser i gruppeforløb, som det kan være svært for mennesker med autisme at deltage i. Dertil kommer, at patienter med autisme har behov for en behandler med særlig viden om autisme. I Team for ADHD og Autisme imødekommer man i nogen grad dette ved at tilbyde fire individuelle samtaler i pakkeforløbet for autisme.

I alle afsnit i Børne og Ungdomspsykiatrisk Center er der kompetencer indenfor autisme. Personalet er løbende på efteruddannelse, for at opretholde et opdateret vidensniveau. Der er aktuelt en indsats i børne og ungdomspsykiatrisk center i forhold til, at alle miljøpersonaler (sygeplejersker, pædagoger og social- og sundhedsassistenter) skal have den kognitive miljøterapeutiske efteruddannelse.