

POLITIKERSPØRGSMÅL

Spørgsmål nr.: RR 106-23

Dato: 8. november 2023

Stillet af: Dorte Vilhelmsen, (C)

Besvarelse udsendt den: 19. december 2023

Spørgsmål vedr. unge, der fylder 18 år og har været tilknyttet privat psykiater

Spørgsmål:

1. Hvordan er praksis for unge, der fylder 18 år og har været tilknyttet privat psykiater og skal fortsætte over til en voksen psykiater?

A: Kan man få en henvisning, før man fylder 18 år til sin nye voksenpsykiater?

B: har vi en overgangs/overleverings periode mellem unge og voksenpsykiatrien?

- Hvad er forskellen mellem overgang fra private psykiater og det offentlige (eks. Ambulante hus)
- 2. Har vi i regionen for få ydrenumre til private psykiater? Er der venteliste på ydernummer?
- 3. Hvis man som 18-årig oplever, at man ikke kan få henvisning til ny psykiater, før efter det fyldte 18. år, og der så er 8 måneders ventetid på 1. Konsultation til ny psykiater.
 - Hvordan kan og skal den unge navigere,
 - Hvor kan den unge få hjælp til fornyelse af medicin, hjælp til sin psykiske sygdom i de 8 måneder, der er ventetid?
 - Hvem griber i overgangen der?

Svar:**Ad. 1**

Den praktiserende børne- og ungdomspsykiater foretager en vurdering af, om den videre behandling kan varetages i almen praksis på baggrund af en behandlingsplan. Ved behov for behandling i voksenpsykiatrien henviser almen praksis hertil. Almen praksis har behandlingsansvaret, indtil behandlingsansvaret er overgået til en voksenpsykiater.

Det er den praktiserende børne- og ungdomspsykiaters ansvar at sikre, at der er fastlagt en plan for overgangen, som præciserer i hvilket regi, den fremtidige behandling skal finde sted og hvilken behandlingsplan, der er lagt frem til overtagelse i nyt regi jf. vejledning om medikamentel behandling af børn og unge med psykiske lidelser¹

A: Det fremgår af Sundhedsstyrelsens specialevejledning, at patienter op til det 18. år bør varetages i børne- og ungdomspsykiatrien, men at aldersgrænsen i øvrigt er fleksibel og kan tilrettelægges lokalt og eventuelt efter den enkelte patients særlige forhold.²

Dette er også udgangspunktet for speciallægepraksis. Det fremgår dog eksplicit af moderniseringen for specialet psykiatri i speciallægepraksis (red. En modernisering kan ses som en overenskomst for praktiserende speciallæger i psykiatri), at der behandles patienter over 18 år med psykiske sygdomme i moderat grad, hvor der ikke er behov for bred tværfaglig indsats involverende flere faggrupper.³ Samtidig fremgår det af moderniseringen for børne- og ungdomspsykiatri i speciallægepraksis, at nye patienter på 18 år eller derover ikke kan starte forløb i praksis. Hvis den unge derimod er i et forløb, kan han/hun forsætte udover det fyldte 18. år afhængig af praksis i den enkelte region.⁴

Praksis i Region Hovedstaden er, at voksenpsykiatere som udgangspunkt ikke kan tage patienter i behandling, før de er fyldt år 18. Denne regel kan dog fraviges ved voksenpsykiateres ønske om dispensation fra aldersgrænsen på grund af patienters særlige behov.

B: Der er ikke i praksissektoren defineret en overgangs-/overleveringsperiode mellem børne- og ungdomspsykiatrien og voksenpsykiatrien, men det er indenfor speciallægeoverenskomsten muligt, at den praktiserende børne- og ungdomspsykiater kontakter en praktiserende psykiater og med deltagelse af den unge har en dialog om behandlingsbehovet og behandlingsmulighederne hos voksenpsykiateren.

¹ <https://www.retsinformation.dk/eli/retsinfo/2019/9733>

² https://www.sst.dk/-/media/Viden/Specialplaner/Specialplan-for-b%C3%B8rne--og-ungdomspsykiatri/Specialvejledning-Boerne--og-ungdomspsykiatri-220621.ashx?sc_lang=da&hash=381C82D1C4E65F45BAC95E92C3CCBF77

³ <https://laeger.dk/media/jrccvzj2/moderniseringsrapport-endelig-version-13-04-2023.pdf>

⁴ <https://laeger.dk/media/cnfdfk0s/revideret-moderniseringsrapport-boern-ungdom-nu-med-ydelse-0104-12-09-2022-f2461773461743.pdf>

Samtidig er der i overenskomsten krav om, at ethvert forløb afsluttes med en perspektiverende samtale med barnet/den unge og familien.

Dette adskiller sig fra hospitalspsykiatrien, hvor der arbejdes med en overgangs- overleveringsperiode på baggrund af følgende vejledning:

”Såfremt behandler i Børn- og ungepsykiatrien vurderer, at patienten bør fortsætte videre behandling i psykiatrien, har behandler ansvar for at tage kontakt til afsnitsleder på relevant afsnit på psykiatrisk center (det som patienten rent geografisk hører til), ca. 6 mdr. før patienten fylder 18 år.”

I fald det i ovennævnte vurderes, at patienten bør fortsætte behandlingen, afholdes der et overgangsmøde. I vejledningen er formuleret:

Hensigten med overgangsmødet er at skabe kontinuitet i forløbet, at den unge får kendskab til voksenpsykiatrien og tilbuddene her, og at der skabes tryghed for den unge. Overgangsmødet foregår som fysisk møde. Dog kan mødet, hvis det vurderes tilstrækkeligt og forløbet indtil nu har været ukompliceret, holdes som telefon- eller videomøde.

Mødet bør holdes ca. 3 måneder før overgangen til voksenpsykiatrien. Mødet forberedes i Børn- og ungepsykiatrien sammen med patient og familie. Børn- og ungepsykiatrien er ansvarlig for at indkalde de relevante parter:

- Patient/pårørende
- Patientens behandlere fra Børn- og ungepsykiatrien, herunder den patientansvarlige læge
- Behandler fra voksenpsykiatri.

Det tilstræbes, at den der deltager i mødet fra voksenpsykiatri, også er den, der modtager patienten ved første samtale efter overgangen. Hvis dette ikke kan lade sig gøre, bør et andet medlem af det modtagende team deltage i mødet.

Forskellen mellem praksissektor og hospitalssektor er, at praktiserende børne- og ungdomspsykiater ikke kan henvise direkte til praktiserende voksenpsykiater, men kan have en dialog med voksenpsykiater om patientens videre forløb. Henvisningen skal dog gå via almen praksis, hvorimod der i hospitalssektor kan henvises direkte mellem Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center og Region Hovedstadens Psykiatri.

Ad. 2 Regionen har fokus på patienternes adgang til speciallægepraksis og vurderer årligt kapaciteten i speciallægepraksis. Ventetider på op mod ét år til ikke-akut udredning og behandling i psykiatripraksis indikerer, at regionen har for få praktiserende psykiatere til at dække efterspørgslen på behandling. En udvidelse af kapaciteten i speciallægepraksis forudsætter dog, at regionen kan finde finansiering til enten at konvertere eksisterende deltidspraksis til

fuldtidspraksis eller udbyde nye fuldtidsydernumre ved opslag, som interesserede psykiatere kan søge.

Ad. 3 Den alment praktiserende læge har behandlingsansvaret, indtil patienten er opstartet behandling hos voksenpsykiater. Den unge kan i mellemtiden hente hjælp til fornyelse af medicin m.v. hos egen læge.

Der er desuden mulighed for, at den alment praktiserende læge kan rette henvendelse til psykiateren med spørgsmål eller rådgivning i forhold til en konkret patient over 18 år, uanset om pågældende er i forløb hos den praktiserende psykiater eller ej. Formålet er sikring af sektorovergange og kan ske via telefon, video eller edifact.