

## POLITIKERSPØRGSMÅL

Spørgsmål nr.: RR-058-24

Dato: 16. april 2024

Stillet af: Dorte Vilhelmsen (C)

Besvarelse udsendt den: 15.maj 2024

# Spørgsmål om unge med svær psykisk sygdom

### Spørgsmål:

Som medlem af Danske Regioners social og psykiatri-udvalg var jeg tidligere på året på besøg på Egely sikret institution for unge under 18 år. Målgruppen er unge, som er kendetegnet ved at have vanskeligheder som udadreagerende og kriminel adfærd, misbrugsproblematikker og psykiatriske problemstillinger.

Det blev ret tydeligt, at de ser en tendens til, at der kommer flere og flere børn og unge med meget svære diagnoser og diagnose-kombinationer, som tidligere kun sås hos voksne. Sårbare med meget svær psykisk sygdom sættes på samme afdelinger som kriminelle unge.

Mit spørgsmål er,

1: Hvad har vi af behandlingstilbud til de svært psykisk syge (dem, som i dag ender på eks. Egely) i regionen?

2: Står vi i virkeligheden og mangler et regulært behandlingstilbud til denne nye patientgruppe med svær psykisk sygdom og diagnoser/diagnosekombinationer man tidligere kun så hos voksne?

3: Hvordan hjælper vi denne patientgruppe, sådan helt konkret, hvilken hjælp og støtte får de, og hvordan med de pårørende. hvordan klæder vi dem på og griber dem (de pårørende)?

4: Er det fagligt forsvarligt at sætte så syge unge ind i ungdomsfængsler?

5: Er der noget, vi politisk kan gøre eller tage højde for i at tilpasse psykiateren til denne nye patientgruppe?

## **Svar:**

### **Indledende bemærkninger:**

Egely, som der henvises til i spørgsmålet, er et af Danmarks otte sikrede døgninstitutioner. Region Hovedstaden driver under Den Sociale Virksomhed ligeledes en sikret døgninstitution, Sølager. Målgruppen for Sølager og Egely er bl.a. unge i varetægtssurrogat, som er kendetegnet ved at have udadreagerende og kriminel adfærd, misbrugsproblematikker og psykiatriske problemstillinger. Målgruppen for Egely og Sølager udgør en meget lille del af det samlede antal børn og unge, der har behov for behandling i børne- og ungepsykiatrien, og gruppen af unge visiteret til Egely og Sølager profiterer af de behandlingstilbud, der allerede er udviklet og etableret i Region Hovedstadens Psykiatri.

Besvarelse vedrørende behandlingstilbud i Region Hovedstadens Psykiatri tager derfor udgangspunkt i en bredere definition af de sværest psykisk syge:

*Børn og unge med svær psykisk lidelse opfattes i denne besvarelse som børn og unge, der ofte har komorbiditet, hvilket vil sige sameksistens af flere forskellige psykiatriske diagnoser. Børn og unge med svær psykisk lidelse er påvirket af sygdommen i et væsentligt omfang, og funktionsniveauet er ligeledes væsentligt påvirket.*

### **Ad 1:**

Børn og unge med svær psykisk sygdom bliver behandlet i hospitalspsykiatrien. Det kan foregå ambulant eller ved indlæggelse. Der ses ofte længerevarende indlæggelser på de intensive afsnit og ofte efterfølgende hyppige genindlæggelser. Især for de sværest syge børn og unge er et godt tværsektorielt samarbejde afgørende og prioriteres højt, da en succesfuld behandling for denne gruppe kræver en helhedsorienteret og langsigtet indsats.

Når patienter udskrives fra børne- og ungdomspsykiatrien, er det kommunens ansvar at tilbyde sociale tilbud. Region Hovedstadens Psykiatri kan tilbyde ambulant behandling efter udskrivelse fra et døgnafsnit. Et af de intensive ambulante tilbud er F-ACT, der er et udgående ambulant behandlingstilbud til patienter med fx skizofreni, depression eller personlighedsforstyrrelser.

En del børn og unge med svær psykisk sygdom vil blive udskrevet til en døgninstitution. Region Hovedstadens Psykiatri har et Døgninstitutionsteam, som dækker fire kommunale døgninstitutioner. Teamet har en brobyggerfunktion, der varetager den psykiatriske del af behandlingen, når børn og unge udskrives fra en døgnindlæggelse i børne- og ungdomspsykiatrien. På den måde kan de mest sårbare unge modtage psykiatrisk behandling på deres botilbud, samtidig med, at Døgninstitutionsteamet rådgiver personalet på botilbuddet. Formålet med teamet er at sikre den nødvendige behandling og dermed forebygge nye indlæggelser.

Der er en række specialiserede institutioner i Region Hovedstaden, som tager sig af svært psykisk syge børn og unge. De er primært drevet af private eller kommunale aktører. Region Hovedstaden, Den Sociale Virksomhed, driver ligeledes enkelte tilbud.

Københavns Kommune driver Specialinstitutionen Skodsborg, hvor der er tre delvist sikrede pladser. Herudover driver Københavns Kommune den sikrede institution Sønderbro, der er målrettet kriminalitetstruede unge. Her anbringer kommunen sommetider svært psykisk syge unge, der tidligere har været indlagt i børne- og ungdomspsykiatrien, men som ikke kan rummes andre steder.

Region Hovedstaden har under Den Sociale Virksomhed den sikrede institution Sølager, hvor børn og unge under 18 år anbringes af forskellige årsager. Sølager modtager retslig anbragte unge, unge anbragt efter afgørelse fra Ungdomskriminalitetsnævnet og unge, som er socialt anbragt (også kaldet pædagogiske pladser). Flere af de unge, der bliver indskrevet på de pædagogiske pladser, kan have psykiatriske diagnoser i kombination med andre diagnoser (komorbiditet).

Regionen har under Den Sociale Virksomhed derudover på behandlingstilbuddet Nødebogård en delvist lukket afdeling med plads til syv unge med primært svær psykisk sygdom.

## **Ad 2:**

Det er ikke Region Hovedstaden Psykiatri vurdering, at der mangler et nyt behandlingstilbud til den målgruppe, der visiteres til de sikrede institutioner, fx Egely og Sølager, men kapaciteten i børne- og ungepsykiatrien er generelt presset.

Et stort antal børn og unge med komplekse psykiatriske udfordringer har behov for intensiv psykiatrisk hjælp. Der var i 2023 850 indlæggelser på børne- og ungdomsområdet, heraf 73 på intensivafsnit og 525 på akutafsnit. Der er en betydelig stigning i liggetiden for intensivafsnittene. I 2022 var det 58,5 dage og i 2023 var liggetiden på intensivafsnittene 83 dage.

Region Hovedstadens Psykiatri oplever, at der er et stigende pres på de intensive sengepladser, fordi der er en gruppe patienter, som mangler egnede tilbud.

Herudover kan kapaciteten i F-ACT med fordel udvides, da kapaciteten i F-ACT aktuelt ikke er tilstrækkelig til alle patienter, der har gavn af en intensiv ambulant behandling.

Desuden kan døgninstitutionsteamet med fordel udvides til at betjene flere døgninstitutioner, så flere institutionsanbragte patienter får gavn af den udgående indsats.

Det er kommunerne, der visiterer til de sikrede institutioner. Den Sociale Virksomhed oplyser, at flere af de unge, der bliver anbragt på Sølager, har andre udfordringer end psykisk sygdom. Det er derfor ikke udelukkende deres psykiske sygdom, der afgør, at de anbringes på Sølager, men kombinationen af psykisk sygdom og risikoadfærd. Meget andet er som oftest afprøvet forud for anbringelsen på en sikret institution.

Det vil for nogle unge med psykisk sygdom være en fordel med et særligt tilbud, men tilbuddet skal rumme en kombineret socialpædagogisk og psykiatrisk tilgang. Det er det tætte tværfaglige samarbejde, der har en effekt.

### **Ad 3:**

Når børn og unge viser tegn på svære psykiske udfordringer og anden samtidig sygdom eller udfordring, er det hensigtsmæssigt at indlede udredningen og behandlingen i hospitalspsykiatrien. Her er der højt specialiseret personale og rette sikkerhedsforanstaltninger. I takt med at barnet/den unge bliver stabiliseret og får det bedre, er det afgørende, at der arbejdes mod en udskrivelse. Det kan være trygt for patienten og familien at forblive indlagt, men patienterne har en tendens til at fastholde hinanden i sygdommen. Det sker, når patienterne inspirerer hinanden til selvskadende adfærd, eller når psykisk syg adfærd bliver den nye normaltilstand.

Patienternes fortsatte positive udvikling afhænger derfor af, at indlæggelserne ikke bliver for lange, og at de udskrives til et tilbud med rette støtteniveau.

Når børn og unge bliver indlagt i børne- og ungdomspsykiatrien, er der typisk gået et langt forløb med markant stress og forhøjet konfliktniveau i familien forud. Der har ofte været forsøgt mange tiltag forud og forældrene har været på overarbejde i lang tid og er ofte svært belastede. Mange familier har brug for hjælp til at genetablere en velfungerende familiedynamik.

Forældrene bliver derfor i dag tilbudt samtaler med henblik på at støtte deres barn og forældreundervisning som del af en indlæggelse i børne- og ungdomspsykiatrien. Mange forældre vil have gavn af yderligere støtte, også efter

at deres barn bliver udskrevet. Tilbuddene efter udskrivelse tilbydes som oftest af kommunerne.

Børn og unge med svær psykisk sygdom hjælpes endvidere gennem et tæt tværfagligt samarbejde, hvor blandt andet det psykiatriske og det socialpædagogiske personale i samarbejde får beskrevet praksis omkring de unge. De pårørende ydes samtaler, konkret vejledning og psykoedukation (undervisning i psykiske lidelser og de problemer, der kan følge med).

#### **Ad 4:**

Udskrivelsen af svært psykisk syge børn og unge til sikrede institutioner for kriminalitetstruede unge er ikke ideel, men det kan være eneste mulighed. Patienterne kan være så selvmordstruede, at de ikke forsvarligt kan opholde sig andre steder og samtidig ikke profiterer af flere længerevarende indlæggelser i behandlingspsykiatrien.

De sikrede institutioner er ikke ungdomsfængsler, men institutioner hvor der arbejdes pædagogisk med de unge. Der er ingen nemme og hurtige løsninger for disse unge med psykiske lidelser. Det er en længerevarende proces at arbejde med dem, så de opnår bedre livskvalitet og kan navigere i eget liv.

På de delvist lukkede afdelinger kan de unge skærmes i op til 30 døgn pr. år, og maksimalt fem dage ad gangen. Flere af de unge opleves at have behov for skærmning i mere end 30 døgn, og disse unge må derfor indskrives på en sikret institution, som er en mere indgribende foranstaltning.

Antallet af de forskellige typer af anbragte unge, alderssammensætning samt størrelsen på afdelingerne har en betydning for, hvordan en sikret institution skal og kan drives forsvarligt. Det er afgørende, at tilbuddet har de rette rammer og faglige kompetencer til at arbejde med unge med psykiske lidelser.

#### **Ad 5:**

I *Fremtidssikringen af børne- og ungdomspsykiatrien fra 2023* er det foreslået, at kapaciteten i F-ACT udvides. Desuden kan døgninstitutionsteamet med fordel udvides til at betjene yderligere 1-2 døgninstitutioner, så flere patienter får gavn af de to tilbuds udgående indsats.

Region Hovedstadens Psykiatri arbejder på at øge antallet af intensive senge ved at omlægge åbne senge til intensive sengepladser med henblik på at imødekomme et stigende pres på den intensive børne- og ungdomspsykiatri. Flere intensive sengepladser vil forudsætte, at der prioriteres ressourcer til formålet.