

POLITIKERSPØRGSMÅL

Spørgsmål nr.: RR-120-24

Dato: 21. november 2024

Stillet af: Peter Westermann (F)

Besvarelse udsendt den: 17. december 2024

Spørgsmål om STIME og henvisning til børne- og ungdomspsykiatrien

Spørgsmål:

Jeg har nogle spørgsmål vedrørende STIME og henvisninger til børne- og ungdomspsykiatrien.

- 1) Hvor mange henvisninger er der kommet fra de enkelte kommuner over tid, eksempelvis fem år? Gerne med angivelse af om kommunen er med i STIME, og om der hermed ses en ændring efter implementering af STIME.
- 2) Hvilke kommuner har hvilke spor af STIME?
- 3) Hvordan vurderes spiseforstyrrelses-sporet at virke, og hvorfor har det en 12-årsgrænse?

Svar:

Ad. 1) Hvor mange henvisninger er der kommet fra de enkelte kommuner over tid, eksempelvis fem år? Gerne med angivelse af om kommunen er med i STIME, og om der hermed ses en ændring efter implementering af STIME.

I tabel 1 ses antal godkendte henvisninger til Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center (BUC) fra kommuner inkl. henvisninger fra egen læge. Godkendte henvisninger betyder, at henvisningerne er godkendte i visitationen og derfor kommer igennem til et udredningsforløb i BUC. Under spørgsmål 2 fremgår om kommunen er med i STIME.

Som det ses i tabel 1, er antallet af henvisninger generelt steget uagtet, om kommunerne er med i STIME. Årsagerne til det kan være mange. Derfor kan der heller ikke ses en direkte kobling mellem antal henvisninger og deltagelse i STIME i en kommune, da stigning/fald i henvisninger kan handle om mange andre forhold bl.a.:

- Stigning af henvisninger med mistanke om autisme, hvilket ikke behandles i STIME.
- Alder på barn/unge, der henvises.
- Lokale tiltag, der fører til flere henvisninger.

I STIME er tidlig opsporing og præcis screening en væsentlig komponent. Det betyder, at der både findes børn og unge, som er i målgruppen for STIME, men også børn og unge, der skal udredes og behandles i psykiatrien. Det nye lettilgængelige behandlingstilbud i kommunerne, som STIME fremover vil være en del af, forventes også at medføre en stigning i henvisninger til en start, fordi flere vil henvende sig dertil. Det er grundlæggende godt, da tidlig relevant behandling, uanset om det er kommunalt eller i psykiatrien, øger prognoserne for at komme i trivsel.

Tabel 1 Godkendte henvisninger til BUC 2020-23

Kommune	2020	2021	2022	2023
Albertslund	98	98	73	114
Allerød	93	109	88	116
Ballerup	146	184	178	204
Bornholm	103	175	152	188
Brøndby	94	120	109	104
Dragør	48	28	38	40
Egedal	166	243	151	186
Frederiksberg	183	239	185	245
Fredensborg	108	141	148	133
Frederikssund	188	206	212	241
Furesø	144	177	157	160

Kommune	2020	2021	2022	2023
Gentofte	194	233	199	235
Gladsaxe	190	231	231	242
Glostrup	64	71	63	90
Gribskov	143	217	172	205
Halsnæs	125	137	123	136
Helsingør	182	239	219	283
Herlev	104	123	97	131
Hillerød	178	235	201	228
Hvidovre	113	168	151	185
Høje-Taastrup	122	161	160	160
Hørsholm	64	103	75	72
Ishøj	66	77	68	75
København	1343	1661	1505	1774
Lyngby-Taarbæk	157	180	162	207
Rudersdal	148	165	145	194
Rødovre	103	106	113	141
Tårnby	98	117	140	135
Vallensbæk	39	57	72	57

Der er i dette svar ikke medtaget data for 2024. Det tyder dog på, at 2024 bliver første år i mange år, hvor der ikke ses en stigning i antal henvisninger sammenlignet med året i før. Her skal der tages forbehold for, at 2024 ikke er afsluttet endnu, men der er er indikationer på, at antallet af henvisninger ender på samme niveau som 2023. Hvorvidt det skyldes STIME eller andre forhold, er det ikke muligt at konkludere på.

Ad. 2) Hvilke kommuner har hvilke spor af STIME?

I tabel 2 ses oversigt over alle kommuner, og hvilke spor de har samt fra hvornår angivet i parentes.

Tabel 2: Spor i STIME fordelt på de enkelte kommuner

Kommune	Spor i STIME (F: Forår, E: Efterår)				
	Uro, opmærksomhed og impulsivitet	Bekymring eller tristhed	Selvskade	Krop og mad	Gentagne tanker og handlinger (OCD)
Albertslund	X (E2024)	X (E2025)	X (F2025)	X (F2025)	
Allerød		X (E2024)	X (F2024)	X (F2025)	
Ballerup		X (E2024)	X (F2025)	X (F2025)	
Bornholm	X (2018)	X (2018)	X (2018)	X (2018)	X (E2023)
Brøndby					
Egedal	X (E2023)	X (E2024)	X (E2024)	X (F2025)	
Fredensborg		X (F2025)	X (E2023)	X (E2023)	
Frederiksberg	X (2018)	X (2018)	X (2018)	X (2018)	X (E2023)
Frederikssund	X (F2024)	X (F2024)	X (F2025)	X (F2025)	
Furesø		X (F2023)	X (F2023)	X (F2025)	
Gentofte	X (2018)	X (2018)	X (2018)	X (2018)	X (E2023)
Gladsaxe	X (2018)	X (2018)	X (2018)	X (2018)	X (2024)
Glostrup		X (F2025)	X (F2025)	X (F2025)	
Gribskov		X (F2025)	X (F2023)	X (F2023)	
Halsnæs	X (2022)	X (2022)	X (F2023)	X (F2023)	
Helsingør	X (F2023)		X (F2023)	X (F2023)	
Herlev		X (F2025)	X (F2023)	X (F2023)	
Hillerød	X (F2024)	X (F2024)			
Hvidovre		X (E2024)	X (E2024)		
Høje-Taastrup	X (2020)	X (2018)	X (2018)	X (F2025)	X (E2023)
Hørsholm	X (E2023)	X (F2024)	X (E2024)	X (E2024)	
Ishøj	X (E2024)	X (F2025)	X (E2024)	X (F2025)	
København			X (2018)	X (2018)	X (E2023)
Lyngby-Taarbæk	X (2018)	X (2018)	X (2018)	X (2018)	X (E2023)
Rudersdal	X (F2024)	X (E2024)	x (F2025)	X (E2024)	
Rødovre	X (F2023)	X (E2024)	X (E2024)	x (F2025)	
Tårnby	X (2022)	X (2022)	X (2022)	X (2022)	X (E2023)
Vallensbæk	X (E2024)	X (F2025)			

Ad. 3) Hvordan vurderes spiseforstyrrelses-sporet at virke, og hvorfor har det en 12-årsgrænse?

Sporet *Når tanker om krop og mad fylder for meget* bygger på evidensbase-rede klinisk behandlingsmetode rettet mod hele familien. I perioden 2020-2022, mens STIME stadig var et projekt, blev der foretaget før- og eftermålinger af forløbene i STIME. Der var lovende indikation på virkning på alle STIME's spor, både i forhold til specifikke symptomer og generel trivsel. Sporet går ned til 10 år, men for de 10-12-årige er behandlingen kun rettet mod forældrene.

STIME behandlingen på dette spor er udviklet til de (10)12-17-årige. Forstyrret spisning for den yngre målgruppe kan skyldes andre forhold, og der kræves andre metoder til behandling.