

Til deltagerne på mødet i temagruppen for børne- og ungdomspsykiatri 27. april 2012.



Endeligt referat

Dato 21-05-2012

Tina Bak-Møller

Tel. +45 7841 2178

Tina.Bak-moeller@stab.rm.dk

1-30-72-121-09

Møde i temagruppen for børne- og ungdomspsykiatri den 27. april 2012

Side 1

Tid og Sted:	27. april 2012 kl. 12-15, mødelokale B4, Regionshuset, Skottenborg 26, Viborg.
Dagsorden udsendes til:	<p>Temagruppens medlemmer:</p> <p>Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center, Elsebeth Vesterheden - Afbud</p> <p>Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center, Jens Buchhave</p> <p>Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center, Nina Leunbach Wang</p> <p>Nære Sundhedstilbud, Jørgen Nørskov Nielsen - Afbud</p> <p>Praksiskoordinator Henrik Nordentoft - Afbud</p> <p>Psykiatri og Social, administrationen, Elisabeth Brix Westergaard</p> <p>Psykiatri- og Socialledelsen, cheflæge Per Jørgensen - Afbud</p> <p>Psykiatri- og Socialledelsen, psykiatridirektør Gert Pilgaard Christensen – Afbud (i stedet for Gert og Per deltager Claus Graversen, som sammen med Charlotte Josefsen, Gert og Per udgør Psykiatri- og Socialledelsen)</p> <p>Favrskov Kommune, Mie Nørgaard</p> <p>Hedensted Kommune, Britta Brix</p> <p>Herning Kommune, Eigil Jensen</p> <p>Holstebro Kommune, Kirstine Sørensen - Afbud</p> <p>Horsens Kommune, Claus Grønlund</p> <p>Ikast-Brande Kommune, Johannes Klindt</p> <p>Lemvig Kommune, Birgit Søndergaard Nielsen</p> <p>Norddjurs Kommune, Jakob Hvidberg - ?</p> <p>Odder Kommune, Peter Christensen - Afbud</p> <p>Randers Kommune, Sonja Møgelsvang - Afbud</p> <p>Ringkøbing-Skjern Kommune, Vibeke Hardam Nohns</p> <p>Samsø Kommune, Lasse Geiger - ?</p> <p>Silkeborg Kommune, Poul Skaarup Jensen</p> <p>Skanderborg Kommune, Niels Gade</p>

	<p>Skive Kommune, Maybritt Andersen - Afbud Struer Kommune, Caren Piontkowitz Syddjurs Kommune, Jørgen Steen Hansen - Afbud Viborg Kommune, Jens Pedersen - Afbud (i stedet for Jens Pedersen deltager Jan Rahbek for Viborg Kommune) Aarhus Kommune, Ann-Britt Wetche - Afbud Aarhus Kommune, Marianne Brix Hvillum</p>
Desuden deltagelse fra:	<p>Overlæge i Ungdomspsykiatrisk Ambulatorium BUC Risskov, Susanne Tangelev Konstitueret overlæge Jakob Ørnberg Psykiatri- og Socialledelsen, Claus Lassen Graversen Favrskov Kommune, leder af myndighedsafdelingen Børn og Familie, Eva Staghøj Kloster Favrskov Kommune, leder af Rådgivningscentret (PPR) Børn og Familie Henny Færch Holstebro Kommune, Kirstine Sørensen Lemvig Kommune, leder af familieafdelingen Birgit Søndergaard Nielsen Randers Kommune, distriktsleder på Børn og familiecenter Gudenå Henrik Johansen Randers Kommune, psykolog Kirsten Bonde Randers Kommune, psykolog Ellen Jakobsen Randers Kommune, psykolog Arianne Kelleris Ringkøbing-Skjern Kommune, teamkoordinator og psykolog, Børn og Familie, Dorte Vilsgaard Silkeborg Kommune, sektionsleder, Familiesektionen, Lone B. Petersen Skive Kommune, psykolog, PPR, Jan Holmgaard Nielsen Struer Kommune, Caren Piontkowitz Viborg Kommune, leder af PPR Jan Rahbek Aarhus Kommune, PPR, Lotte Fensbo Aarhus Kommune, Socialforvaltningen, Familier, Børn og Unge, Susanna de Lima</p>

Dagsorden:	<p>1. Velkomst v. Marianne Brix Hvillum</p> <p>2. Oplæg: Ungdomspsykiatri og samarbejdet om unge i mistrivsel v. Susanne Tangelev, Overlæge i Ungdomspsykiatrisk Ambulatorium BUC Risskov og konstitueret overlæge Jakob Ørnberg.</p> <p>(OBS: Oplægget er berammet til at vare to timer inkl. efterfølgende drøftelse).</p> <p>I de ungdomspsykiatriske ambulatorier i Region Midtjylland møder man unge med en bred vifte af psykiatriske og sociale problemstillinger, som stiller store krav til samarbejdet mellem sundhedsvæsen og den kommunale sektor både før, under og efter et forløb i Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center (BUC). Oplægsholderne vil give et indblik i de diagnoser og problemstillinger, man typisk møder i de ungdomspsykiatriske ambulatorier, de behandlingsformer man anvender, og de udfordringer der ligger i arbejdet med (og samarbejdet omkring) disse unge. En stadig større</p>
-------------------	---

gruppe af de unge, der henvises til ungdomspsykiatrien, er unge i mistrivsel. Det kan eksempelvis være unge med belastningssymptomer, unge med angst, tristhed, selvskadende eller udadreagerende unge eller unge i misbrug.

- **Hvilke udfordringer ligger der i arbejdet med de unge med psykiatriske og/eller sociale problemstillinger**
- **Hvordan skal de forstås - og hvordan kan de bedst hjælpes**
- **Hvad kan behandles medicinsk**
- **Hvordan kan samarbejdet mellem BUC og kommunerne understøtte en eventuel behandling**

Temaet vil bestå af et indledende oplæg fra ungdomspsykiatrisk ambulatorium efterfulgt af fælles drøftelser af de udfordringer, der er i samarbejdet omkring de unge, og hvordan der kan arbejdes med at styrke dette samarbejde.

(Oplæggene er vedhæftet referatet).

Efter oplægget var der spørgsmål/kommentarer:

Henny Færch, Favrskov Kommune, bemærkede, at det ift. dæmpning af kognitiv stress (som var en af Jakobs Ørnbergs pointer), ikke altid er let at gøre yderligere, når fx barnet allerede går i specialklasse.

Det er et svært område, ærgerligt med skel mellem sektorerne – der er enighed mellem kommuner og psykiatri om, at mere dialog er vigtigt.

Susanne Tangelev nævnte, at når forældre ikke vil sige ja til opholdssted, og problemets tyngde tilsiger, at det er den rigtige løsning, så handler det om at gøre det klart for forældre. Der er et stort motivationsarbejde at gøre i disse tilfælde.

Jens Buchhave gjorde opmærksom på, at mange gange vil det være muligt at få hjælp af VISO, når psykiatrien siger, sagen ikke handler om psykiatri.

Marianne Brix Hvillum bemærkede, at også når det er unge, der er tale om, er det vigtigt at arbejde med hele familien.

Jakob Ørnberg bemærkede, at netværksanbringelse kan lyde godt, men det er ikke sandsynligt at flytte hele familien. Nogle gange kan det være et spørgsmål om at flytte den unge væk fra familien. Mange gange er døgnplacering det rigtige.

Susanne Tangelev tilføjede, at familien ofte kan være lige så hårdt ramt som barnet/den unge. Der kan være problemer, der går igen i generationer – der er meget i samfundsstrukturen, som fastholder problematikker.

Det er meget vigtigt, at der kommer en stor opmærksomhed på at teste kognition.

Lone Pedersen, familieområdet Silkeborg: Enighed om, at det er nødvendigt med dialog.

Det er sandsynligvis muligt for kommunerne at forbedre systematikken, men det er provokerende for kommunerne at høre den megen tale om døgnplacering. Det er vigtigt, at sektorerne prøver at forstå hinandens perspektiv.

Jakob Ørnberg gjorde opmærksom på, at det bør huskes, at psykiatrien kun ser ca. 1 % - dvs. de værste tilfælde. Døgnanbringelse bliver kun nævnt, hvor det er nødvendigt!

Kirsten Bonde, Randers: Dialogen er vigtig. Vi arbejder konsultativt. Og det er vigtigt, at vi ikke stiller nogle krav til børnene, de ikke kan leve op til.

Claus Graversen, Psykiatri- og Socialledelsen: Det er netop intentionen, at temagruppen starter noget op, og så tages dialogen bagefter lokalt. Det handler både om afgrænsning og om at række ud.

Susanna de Lima, Aarhus Kommune: Aarhus Kommune er også optaget af unge med misbrug, dobbeltdiagnoser. Erfaringen viser, at det ikke hjælper at henvise alene på de psykiske problemstillinger, fordi det handler om noget meget mere komplekst. Arbejder meget med motivation af de ca. 18-årige.

Nu bruges der typisk 1/2 til 3/4 år til at handle, før der henvises.

Det gøres også for at give den unge og familien en oplevelse af en god behandling og ikke "bare" en stemping.

Det er ikke muligt at teste en ung, der er misbruger. Men der kan sættes indsatser i gang.

Jakob Ørnberg: Misbrug handler om i høj grad om selvmedicinering. Det ville ikke være noget problem at udskrive medicin mod abstinenser, hvis man kunne være sikker på, at nogen omkring den unge følger op.

Lotte Fensbo, Aarhus Kommune: Psykiatrien får en udfordring pga. den nye lovgivning ift. tests og specialklasser.

Jakob Ørnberg: Det er vigtigt at vide, at det ikke er enkelt for psykiatrien at afvise. Vi kan teste flere, men så kan vi nå færre.

Susanne Tangelev: Systemet bør arbejde ud fra mindstemiddels-princippet. Mange undersøgelser bør foretages i primærsektoren.

Johannes Klindt, Ikast-Brande Kommune: Vi ser det ikke helt så firkantet som Aarhus. Vi skal ind og arbejde med "det almindelige" langt tidligere. Ind i daginstitution fx.

Jakob Ørnberg: Det vil være godt, hvis den psykiatrifaglig pædagogik blev opgraderet. Det kunne være idé at have en konsultativ funktion, måske specialkonsulenter i kommunerne med særlig viden på området. Det ville lette psykiatriens arbejde meget, hvis der var specialiserede strukturer i kommunerne ift. hvem der kontakter psykiatrien. Hvis vi skulle rådgive nu, så ville vi bruge for mange ressourcer.

Mie Nørgaard, Favrskov Kommune: Det er positivt, at vi trækker socialdelen ind ift. temagruppen.

Ny lovgivning betyder, at forældre ikke selv kan bestemme, om de ønsker udredning.

Ift. hvad der kan leveres, når der henvises – det handler i højere grad om de praktiserende læger.

Mht. Jakobs og Susanne udsagn om, at hvis kommunerne henviser mange flere, så ville mange flere blive afvist – det kan undre, for der er vel kriterier for, hvornår psykiatrien afviser.

Susanne Tangelev og Jakob Ørnberg: Jo, det handler selvfølgelig om, hvilken tyngde, der er tale om. Men det er en kontinuerlig diskussion, hvor tærsklen skal ligge. Psykiatrien kunne se flere for også at fjerne mistanken om psykiatri, men det er et spørgsmål om at prioritere ressourcer.

Jan Rahbek, Viborg Kommune: PPR oplever ifm. henvisninger fra praktiserende læge, at psykiatrien beder PPR om at lave undersøgelser.

Jens Buchhave, BUC: Har deltaget i udarbejdelsen af den nugældende sundhedsaftale. I denne 2. version er der gjort forsøg på at få praktiserende læger med, men det mangler endnu afklaring. Psykiatrien kan sige til forældre, at hvis der også er problemer i skolen, kan man bede kommunen om at undersøge sagen, hvorefter kommunen kan henvise inkl. de informationer, kommunen måtte have om barnet.

Eigil Jensen, Herning: Det er en problematik, vi har snakket meget om. Sundhedsaftalen kan læses anderledes. Det handler om, hvorvidt man fjerner lægens henvisningsret. Kommuner skærer ned og PPR-området presses.

Susanne Tangelev: Nej, lægernes henvisningsret er ikke sat ud af kraft, men vi kan kun vurdere en sag ud fra den henvisning, vi modtager.

Claus Graversen: Dette er en vigtig diskussion. Både børn på venteliste og de, der bliver afvist er vigtige. Det er vigtigt, at vi ikke tænker system mod system. Vi må spørge hinanden, hvad vi kan gøre i hver vores system for at optimere hjælpen. Diskussionen må have det for øje.

**3. Tilbud til unge, der fylder 18 – Hvordan hjælper kommunerne de unge videre, og hvilke behandlingstilbud har psykiatrien?
Oplæg v. Johannes Klindt, Ikast-Brande Kommune.
(Kort drøftelse, ca. 20 min. inkl. oplæg).**

Johannes' oplæg medsendes det endelige referat.

Spørgsmål og bemærkninger efter oplægget:

Claus Graversen, BUC: Hvorfor giver jeres håndtering diskussioner og med hvem?
Johannes Klindt: Visitation og Myndighed mener nogle gange at have behov for oplysninger, som familieafdelingen ikke mener, der er behov for. Men vi arbejder med det. Og det giver en tryghed for familierne, at de oplever, at der tages hånd om den unge.

Henny Færch, Favrskov: Får forældrene først besked om, hvem der bliver rådgiver i voksenregi ½ år før den unge bliver 18? Det kan være kort sigt for forældrene.
Johannes Klindt: Sådan foregår det nu, men det er muligt, at vi vil lave noget fra 16 år. (Johannes har efterfølgende sendt besked om, at "forældrene kan få, og får det ofte, oplyst sagsbehandler i voksenområdet ved det 16. år").

Eigil Jensen, Herning: Herning har et modstykke, hvor vi behandler sagerne vedr. de 16-18-årige.

Susanna de Lima, Aarhus: Hvordan sikrer I, at den unge vil deltage? Der sker et skifte, hvor den unge gerne vil have mere ansvar selv.

Johannes Klindt: Det er udgangspunktet for alle områder: Forældre og børn og unge er de helt centrale, og de skal være med hele vejen.

Jan Rahbek, Viborg Kommune: Der er vanskeligheder med området. Fx voksenafdelingen bundet af, hvad b&u har besluttet. Derfor holdes der fra det 15. år halvårige møder mellem PPR og voksenafdelingen.

Claus Graversen: Det er godt at høre, at der er prisværdige forsøg på at undgå fald mellem overgange. Psykiatrien har lidt samme problemstilling, og vi har forsøgt at skabe strukturer for at undgå udfald.

Elisabeth Brix Westergaard nævnte et satspuljeprojekt med Holstebro Kommune om, hvordan rusten man den unge til at klare kravene i voksenlivet.

Marianne Brix Hvillum bemærkede, at der opleves stor forskel på tilbud der gives i unge-regi og i voksen-regi.

4. Orientering vedr. audit på førhenvisningsforløb v. Elisabeth Brix

Westergaard

Kommunerne bedes forud for mødet orientere sig i designbeskrivelsen mm. vedrørende auditten (vedhæftet), så der på temagruppemødet kan tages stilling til følgende:

Sammensætning af auditpanel

- **Ok med typer af kommunerepræsentanter?**
- **Ok med valg af konkrete kommuner?**

Vurderingsskema

- **Er spørgsmålene i vurderingsskemaet dækkende?**

Sagsmateriale

- **Er de oplyste sagsmaterialer dækkende? (baggrundsmaterialer/sagsmaterialer)**

Tidsplan

- **Er det realistisk at afholde auditmøderne i august/kan der findes deltagere, der kan være med i audits på de pågældende datoer?**

Design og tidsplan blev godkendt.
Datoer er allerede konfirmeret.

Auditmaterialet skal være Elisabeth Brix Westergaard i hænde 6. juni.
Resultatet kommer på næste temagruppemøde.

5. Gensidig orientering – opfølgning på implementering af sundhedsaftalerne.

Jens Buchhave bemærkede, at det er nødvendigt, at der er fokus på implementering af sundhedsaftalen. Det har været overraskende at opleve, at der i en kommune henvises til gamle amtslige aftaler.

Susanna de Lima, Aarhus Kommune: Aarhus Kommunes socialforvaltning har oprettet psykologteam, som vil kvalificere henvisningerne til BUC. Det har hidtil fungeret i PPR, men er nyt i socialforvaltningen.

Vibeke Hardam-Nohns orienterede om, at Ringkøbing-Skjern Kommune er ved at være færdige med forløb ift. basis-standarden, hjulpet af Center for Kvalitetsudvikling. Der arbejdes på "lokal-basisstandard". Det er meget meningsfuldt, både internt og i samarbejdet.

6. Orientering fra arbejdsgruppen vedr. underretninger v. Tina Bak-Møller.

Arbejdsgruppen har formuleret en vejledning til underretninger, som – hvis kommunerne godkender den – lægges på praksis.dk. Vejledningen er vedhæftet sammen med en oversigt over kommunale informationer om underretninger. Kommunerne bedes checke, om oplysningerne er opdaterede - Nogle kommuner har tilsyneladende ingen oplysninger om underretninger på deres hjemmeside.

Kommunerne bedes melde tilbage vedr. godkendelse af teksten og ajourføring af oplysninger vedr. underretninger senest 3. maj kl. 12 til Tina Bak-Møller.

De fleste kommuner mangler at få tilføjet oplysninger vedr. underretning/kontaktmuligheder på deres hjemmeside.

Vi skal gerne have listen komplet, så den kan lægges ud på www.praksis.dk.

Vedhæftet det endelige referat er en oversigt over, hvad der konkret mangler på den enkelte kommunes hjemmeside – kommunerne bedes ajourføre hjemmesiderne og sende tilbagemelding til Tina Bak-Møller senest 6. juni.

7. Skriftligt orienteringspunkt vedr. samarbejde mellem almen praksis og kommuner i forbindelse med henvisning til BUC: (se punkt 2 i referat fra temagruppemødet 28/3 2011).

Sagen er temmelig kompliceret og har været sat på hold efter, at arbejdsgruppen, der arbejdede på sagen vinteren/foråret 2011, opgav at finde en løsning. Der arbejdes nu på forskellige løsningsforslag, og sagen tages op i forhold til de praktiserende lægers organisation PLO.

Uddybning:

Det blev igen bemærket, at kommunerne ikke er indstillet på at udføre "bestillingsarbejde" for psykiatrien eller de praktiserende læger, som det opleves, at de bliver bedt om.

Det skal understreges, at det ikke er meningen i henhold til sundhedsaftalen for børn og unge med psykisk sygdom, at kommunen skal udføre undersøgelser ift. et barn, de ikke i forvejen er involveret i, og som henvises via egen læge.

Hvis kommunen er involveret i barnets/den unges/familiens aktuelle vanskeligheder, er det relevant, at psykiatrien kan få indsigt i kommunens informationer om barnet/den unge, inden psykiatrien foretager vurderingen af, hvorvidt henvisningen kan accepteres eller må afvises.

Der mangler stadig en afklaring af:

Hvordan der kan gives besked fra egen læge til kommunen, (inkl. samtykke fra forældrene til, at kommunen må videregive oplysninger om barnet/den unge/familien til BUC), når egen læge henviser til BUC. Dette er nødvendigt, for at kommunen kan videreformidle de relevante oplysninger – så oplysningerne kan indgå i BUCs vurdering af henvisningen (som skal foretages inden 8 dage efter modtagelsen af henvisningen).

Og det er dette spørgsmål, Region Midtjylland nu vil drøfte med PLO.

Ringkøbing-Skjern arbejder på at beskrive en "lokal basisstandard", som også involverer de praktiserende læger.

Ikast-Brandø er i dialog med deres praksiskonsulent om en aftale.

Johannes Klindt og Vibeke Hardam-Nohns sender – når aftalen/standard foreligger – materiale vedr. disse aftaler til Tina Bak-Møller, så det kan bidrage ved drøftelserne med PLO.

8. Næste møde

Det har været nødvendigt at finde et andet tidspunkt, end det oprindeligt aftalte (20. september 2012). Bl.a. skal mødet ligge senere end auditgruppens afrapportering, som er planlagt til primo november.

OBS: Efterårsmødet holdes i Risskov – og igen opfordres der til deltagelse fra både PPR og socialforvaltning. Fokus på mødet bliver "Skolebørn og ADHD", med oplæg fra psykiatrien.

Det er nu fastlagt, at mødetidspunktet bliver den **9. november 2012 kl. 9-12 i Risskov.**

	<p>Jens Buchhave opfordrede til, at der mødes talstærkt op fra kommunerne – Dorte Damms oplæg vil helt sikkert blive både relevant og spændende; Dorte Damm har også viden om inklusion.</p> <p>Lidt information om Dorte: Dorte Damm, psykolog og specialist i børneneuropsykologi fra BUC, holdt 9. januar et oplæg på en konference om sociale indsatser for børn, unge og voksne med ADHD arrangeret af Socialstyrelsen. Dortes Damms oplæg på konferencen havde overskriften "Hvordan inkluderes børn med ADHD i daginstitution og skole".</p> <p>Formålet med konferencen var at bidrage med viden og inspiration til, hvordan kommuner kan målrette og kvalificere en social indsats for børn, unge og voksne mod ADHD.</p> <p>Dorte Damm blev i 2011 medlem af en tænketank nedsat af den tidligere socialminister Benedikte Kjær. Tænketanken fik i opdrag at tænke højt og udvikle ideer til, hvordan vi kan skabe et inkluderende og rummeligt Danmark i forhold til mennesker med handicaps. Tænketanken er nu nedlagt af den nye socialminister.</p> <p>9. Evt.</p> <p>Marianne Brix Hvillum gjorde opmærksom på, at eventuelle punkter til forsommerens klyngemøder meget gerne må sendes til Elisabeth Brix Westergaard.</p> <p>Elisabeth Brix Westergaard orienterede om satspuljeprojekt vedr. rådgivning til egen læge eller kommunen. Handler om hele den gruppe, der var omtalt under oplægget. Der ventes svar i maj, og såfremt projektet får tildelt midler, kan det gå i gang efter sommerferien.</p> <p>Jan Rahbek, Viborg Kommune spurgte til overvejelser vedr. samspil til børne-afdelingerne – psykiatri og somatik. Jens Buchhave orienterede om, at der rigtigt nok har været overvejelser. Sagen har været behandlet af hospitalsledelserne, og børneafdelingerne i Viborg og Vest har takket nej. Det er vigtigt at huske, at regionen har én indgang vedr. børn og unge med psykiske sygdomme, dvs. BUC.</p>
Mødeleder:	Marianne Brix Hvillum
Referent:	Tina Bak-Møller