



Psykisk syge børn og unge: Fjern ventelisterne og støt forældrene

November 2011

BEDRE PSYKIATRI vil med dette konkrete udspil sætte fokus på, hvordan vi dels får fjernet ventelisterne for børn og unge med psykiske vanskeligheder og dels tager hånd om forældrenes problemer på en langt mere håndfast måde end det er tilfældet i dag.

Udspillet tager dermed fat, hvor regionerne snakker og Folketinget tøver. Udspillet skal ses på baggrund af:

- 3 år efter indførelsen af en behandlingsgaranti, har mere end 900 psykisk syge børn og unge ventet længere end de maksimale to måneder. Alt i alt står mere end 2.300 børn og unge på venteliste. To ud af tre forældre vurderer, at deres barn er blevet mere syg af at vente på behandling¹
- Tre ud af fire forældre mener ikke, at de har modtaget (nok) information fra det offentlige om behandlingsgarantien²
- Hver tiende forældre er som konsekvens af ventelisterne blevet skilt og mere end hver tredje har været sygemeldt og fire ud af fem forældre oplyser, at de forsømmer den øvrige familie³

Og danskerne er enige! 80 % af danskerne peger på, at de fortsatte ventelister for børn og unge har negativ betydning for deres syn på psykiatrien i Danmark.⁴

I dagens Danmark er det sådan, at hvis to tvillingsøstre på 8 år bliver syge; den ene får konstateret leukæmi og bliver med det samme modtaget med åbne arme af et behandlingssystem i verdensklasse. Hendes uheldige søster derimod har udviklet tvangstanker, som kommer til at blive forværret i løbet af de næste mange måneder, hvor hun parkeres på en venteliste.

Det er virkeligheden i det danske sundhedsvæsen. BEDRE PSYKIATRI mener, at tidens største sundhedspolitiske skandale er, at psykisk syge børn og unge fortsat parkeres på månedslange ventelister 2 ½ år efter indførelsen af en behandlingsgaranti på maksimalt to måneders ventetid.

Udspillet fra BEDRE PSYKIATRI bygger på en række allerede kendte tal og undersøgelser samt en helt unik undersøgelse fra BP Research om ventelisternes konsekvenser for forældrene suppleret med aktuelle tal fra Epinion.

¹ HHv. Bupbasen (2011) og BP Research (2011)

² BP research (2011). BP Research er BEDRE PSYKIATRIs analyseenhed.

³ BP Research (2011)

⁴ Epinion for BEDRE PSYKIATRI (marts 2001)

1. Indførelse af en reel behandlingsgaranti:

BEDRE PSYKIATRI FORESLÅR:

En lovændring, således at børn og unges sygdom ikke skal vurderes at blive "akut forværret" ved at stå på venteliste for at have ret til at vælge et privat behandlingstilbud.

Vi ved, at to ud af tre forældre vurderer at deres syge barns sygdom er blevet forværret, mens barnet har stået på venteliste.⁵ Samtidig er den nuværende lovgivning udtryk for forskelsbehandling af børn og unge med psykiske sygdomme, idet den samme musefældeklausele ikke findes i forhold til voksne mennesker med psykiske sygdomme og ej heller på det somatiske område.

Samtidig viser undersøgelsen fra BP Research, at halvdelen af forældrene ikke oplever, at de fået nogen information overhovedet om behandlingsgarantien og færre end 2 % oplever, at de i høj grad har fået information.

2. Præmiering af afdelinger:

BEDRE PSYKIATRI FORESLÅR:

At der indføres en præmieringsordning til de dele af børne- og ungespsykiatrien, der øger kapaciteten (og som minimum fastholder kvaliteten) ved at effektivisere organiseringen og den nuværende arbejdstilrettelæggelse. Det kan være i form af at udnytte psykiaternes tid mere optimalt, inddrage andre relevante faggrupper mere, f.eks. psykologer, etablering af friklinikker.

Der afsættes en pulje 2012 – 2014 årligt på 100 mio. kr. øremærket dette formål.

3. Pakkeforløb - udredningsenheder:

BEDRE PSYKIATRI FORESLÅR:

En samling af indsats, viden og kompetencer i én organisatorisk enhed i et tæt forpligtende samarbejde mellem kommunerne og regionerne i form af specialiserede udredningsenheder, der hurtigt og professionelt kan afgøre, hvorvidt et barn med vanskeligheder skal sendes videre til behandling i selve psykiatrien eller hvorvidt det er andre typer tiltag, der iværksættes.

Ifølge undersøgelsen fra BP Research oplever mange børn og unge med psykiske problemer, at de først skal vente i forhold til PPR, så er der ventetid til udredning i psykiatrien og endelig kan der være ventetid til en evt. behandling. Der er derfor brug for en markant stærkere

⁵ BP Research (2011)

sammenhæng i mellem de forskellige offentlige instansers indsats og arbejde omkring barnet eller den unge end det er tilfældet i dag

Udredningsenhederne skal have det fulde ansvar for udrednings- og behandlingsforløbet:

Det betyder:

- Det fulde og hele ansvar for undersøgelsesforløb
- Diagnosticering
- Visitationsret

4. 10 gange gratis psykologhjælp til forældrene:

BEDRE PSYKIATRI FORESLÅR:

At forældrenes muligheder for at modtage psykologhjælp forbedres markant for forældrene til børn og unge med psykiske problemer. Det skal være muligt at modtage samtaler med en psykolog 10 gange (betalt af det offentlige).

Udover at en skriftlig henvisning fra lægen ikke gør psykologhjælpen gratis til forældre, er en henvisning yderligere betinget af, at den skal være udstedt senest 12 måneder efter, at den begivenhed, der er årsag til henvisningen indtrådte. Dertil indtræder behovet ofte før afklaring af den syge og efter 12 månedegrænsen, omtalt udskudt eller forsinket sorgreaktion.

Fra undersøgelsen fra BP Research ved vi, at forældre til børn og unge med psykiske problemer er udsat for et næsten umenneskeligt pres – og vi ved også, at ventelisterne forværrer dette pres. Eksempelvis viser undersøgelsen, at 2/3-dele af forældrene har fået stresssymptomer og hver fjerde har fået depression.

5. Forældretilskud ved børn og unge i psykiatrisk behandling

BEDRE PSYKIATRI FORESLÅR:

At der indføres forældretilskud til dækning af merudgifter som følge af, at barnet eller den unge står på venteliste eller er i psykiatrisk behandling. Tilskuddet er endvidere uafhængigt af indkomst og skattefrit.

Forældre til kræftramte børn og unge har i dag mulighed for at søge om kompensation for tabt arbejdsfortjeneste, mistede arbejdsløshedsdagpenge og samtidig få dækket ekstraudgifter, som følge af sygdommen uafhængigt af indkomsten og samtidig skattefrit. (f.eks. kost & diætpræparater, medicin, vask & personlig hygiejne, transport, aflastning og kurser for forældre og pårørende). Sådanne økonomiske kompensationer findes ikke i samme omfang inden for psykiatrien.

6. Ret til nedsat tid og orlov for forældrene:

BEDRE PSYKIATRI FORESLÅR:

At forældrene får en rettighed via lovgivningstiltag til at kunne arbejde på nedsat tid i en periode eller at tage orlov med en trækingsret op til seks måneder (dagpengesats). Den konkrete model aftales med arbejdsgiver.

Formålene er hhv. at skabe de bedst mulige vilkår for forældrene i forhold til at være en ressource for deres barn og forsøge at sikre, at forældrene ikke psykisk går ned med flaget.

Undersøgelsen fra BP Research viser, at mere end hver tredje forældre har været sygemeldt, hver femte har valgt, at gå på nedsat arbejdstid samt at hver tiende har taget orlov, som konsekvens af, at barnet har stået på venteliste. Samtidig viser undersøgelsen, at 35 % af de psykisk syge børn og unge – som konsekvens af sygdommen og ventelisterne – er droppet ud af folkeskolen.

7. Kommunale tilbud om samtalegrupper for forældrene:

BEDRE PSYKIATRI FORESLÅR:

At kommunerne forpligtes til at sikre tilbud om professionelt faciliterede samtalegrupper for forældre til psykisk syge børn og unge. Tilbuddene kan udbydes af kommunen selv og/eller via en samarbejdsaftale med eksempelvis BEDRE PSYKIATRI.

Vi ved, at samtalegrupper har en stor forebyggende værdi for forældre, idet sådanne grupper kan blive et fristed, hvor man forældrene kan læse af, tale om de svære ting samt udveksle erfaringer og dermed støtte hinanden.

BP Research-undersøgelsen viser f.eks., at næsten hver tiende oplyser, at de er blevet skilt som konsekvens af, at deres barn har stået eller står på en venteliste.