

Til Sundhedsstyrelsen

Høringsvar fra DSAM vedr. udkast til specialebeskrivelse for Børne- og ungdomspsykiatri

Overordnet vurdering

DSAM henviser indledningsvist til *DSAM's generelle bemærkninger til specialebeskrivelser*, som danner grundlag for vurderingerne i det følgende høringssvar og bør læses først.

DSAM finder, at specialebeskrivelsen giver en relevant beskrivelse af børne- og ungdomspsykiatriens kerneopgaver. Specialet varetager udredning og behandling af komplekse psykiske lidelser hos børn og unge, ofte med betydelig komorbiditet og behov for tværfaglig indsats.

DSAM mener, at børn, der behandles med psykofarmaka, bør varetages i specialiseret regi, også selvom barnet/den unge er stabil og medicinsk velbehandlet. Almen praksis har begrænset erfaring med psykofarmaka-behandling af børn, både hvad angår dosering, relationen til barnets vækst og udvikling samt vurdering af sygdomsudvikling mm.

Konkrete bemærkninger

Underretning og adgang til udredning

Det fremgår, at underretning i praksis fungerer som det sociale områdes pendant til en henvisning. DSAM finder dette problematisk. En underretning er ikke en sundhedsfaglig henvisning og indebærer ikke samme klare adgang til udredning og behandling.

DSAM anbefaler, at det tydeliggøres, at der i dag mangler en egentlig henvisningsmulighed til de relevante tilbud i kommunen. Man kunne eventuelt udtrykke et ønske om, at der etableres en reel henvisningsadgang for denne patientgruppe.

Autisme

DSAM er enig i, at almen praksis i samarbejde med kommunerne kan varetage børn og unge med autisme efter primær udredning. Ved behandling med psykofarmaka bør behandlingsansvaret forblive i psykiatrien.

ADHD

Det fremgår, at *"Behandlingen af ADHD uden svær komorbiditet vil på sigt kunne varetages i almenmedicinske tilbud og speciallægepraksis"*. DSAM er ikke enig i denne vurdering.

Almen praksis ønsker at bidrage til gode og sammenhængende patientforløb, men DSAM vurderer, at det ikke er patientsikkert, at almen praksis varetager udredning og psykofarmakologisk behandling af ADHD.

Udredningsopgaven er præget af betydelig kompleksitet, omfattende differentialdiagnostik med brug af tidskrævende diagnostiske instrumenter, hyppig komorbiditet og et tidsforbrug, som ligger langt ud over rammerne for almen praksis.

Almen praksis kan i samarbejde med kommunens lettilgængelige tilbud følge børn med ADHD i non-farmakologisk behandling.

Affektive lidelser

Det fremgår, at patienter med stabil sygdom aktuelt kan følges i almenmedicinske tilbud. Dette er korrekt ved non-farmakologisk behandling.

DSAM finder ikke, at det er en generelt etableret praksis, at almen praksis varetager psykofarmaka-behandling af velbehandlede børn og unge med affektive lidelser. Det kan forekomme i enkelte praksis, men der foreligger ikke landsdækkende aftaler herom.

Under fremtidig varetagelse fremgår det, at almenmedicinske tilbud kan overtage medicinsk behandling af velbehandlede børn og unge. DSAM er enig i, at almen praksis i fremtiden kan varetage non-farmakologisk behandling i samarbejde med kommunens lettilgængelige tilbud. Børn og unge i behandling med psykofarmaka bør forblive tilknyttet børne- og ungepsykiatrien.

Angst

Det fremgår, at patienter med stabil sygdom aktuelt kan følges i almenmedicinske tilbud. Dette er korrekt ved non-farmakologisk behandling.

DSAM finder, at det ikke er en generelt etableret praksis, at almen praksis varetager psykofarmaka-behandling af velbehandlede børn og unge med angst. Det kan forekomme i enkelte praksis, men der foreligger ikke landsdækkende aftaler herom.

Det fremgår, at opgaven kan varetages under faglig supervision. DSAM finder, at begrebet supervision ikke er hensigtsmæssigt i relation til almen praksis, idet supervision dækker over en indsats, der er tidskrævende og kontinuerlig. I relation til almen praksis bør man anvende ordet konference.

OCD

Det fremgår, at opgaven kan varetages under faglig supervision. DSAM finder, at begrebet supervision ikke er hensigtsmæssigt i relation til almen praksis, idet supervision dækker over en indsats, der er tidskrævende og kontinuerlig. I relation til almen praksis bør man anvende ordet konference.

DSAM vurderer, at almen praksis kan varetage non-farmakologisk behandling af OCD i samarbejde med kommunens lettilgængelige tilbud.

Funktionelle lidelser

Det fremgår, at almen praksis aktuelt igangsætter støttende samtaler og rådgivning inklusiv psykoedukation. DSAM finder ikke, at dette er dækkende for nuværende praksis. Strukturerede samtaleforløb med børn og unge foregår kun sporadisk i almen praksis, da der ikke er tilstrækkelig tid til dette.

DSAM foreslår, at formuleringen ændres til: *“Når diagnosen er stillet og relevante differentialdiagnoser er overvejet, følger egen læge barnet/den unge ud fra dennes individuelle behov. Der kan i nogle tilfælde igangsættes støttende samtaler”*.

Under fremtidig varetagelse kan det beskrives, at almen praksis – når kapaciteten er til stede – kan yde en mere systematisk indsats med støttende samtaler, rådgivning og psykoedukation.

DSAM vurderer, at denne opgave er velplaceret i almen praksis, da børn med funktionelle lidelser har mange ”somatiske” kontakter til almen praksis.

Konklusion

Almen praksis har allerede en væsentlig opgave med opsporing og udredning inden for det børne- og ungdomspsykiatriske område. Ved belastnings- og tilpasningsreaktioner, angst og funktionelle lidelser varetages opgaven ofte uden inddragelse af eller henvisning til psykiatrien.

DSAM finder behov for væsentlige præciseringer af opgavefordelingen mellem specialet og almen praksis. Særligt vedrørende ADHD vurderer DSAM, at det hverken er fagligt forsvareligt eller organisatorisk realistisk at overdrage udredning, behandling og opfølgning i almen praksis.

DSAM vurderer, at almen praksis i samarbejde med kommunerne kan varetage en stor del af udredning og non-farmakologisk behandling af børn og unge. DSAM er af den klare holdning, at psykofarmakologisk behandling af børn og unge bør varetages i specialiseret regi.

Med venlig hilsen



Maria Krüger
Formand for DSAM