

Opgavebeskrivelse for almenmedicinske tilbud

Børn og unge med psykiske vanskeligheder er en gruppe, der meget let påvirkes af ændringer i organisering, og hvor forløbskoordination er helt afgørende.

Derfor bør man være særligt opmærksom på, om opgavebeskrivelsen:

- tydeliggør ansvarsfordeling i tværsektorielle forløb
- sikrer formaliseret koordinering mellem almen praksis og B&U-psykiatrien
- indeholder krav om kompetencer i håndtering af psykiske lidelser hos børn og unge (og hvor almen praksis kan stille krav om tilgængelighed til og understøttelse fra BUP). Når flere opgaver flyttes til almen praksis, bliver kompetenceudvikling nødvendig. Studier viser, at praktiserende læger ofte oplever usikkerhed i diagnostik, koordinering og behandlingsansvar i børnepsykiatri.
- integrerer børneområdet eksplicit i regionale og lokale planer – det skal være mere end en hensigtserklæring.
- understøtter digital og organisatorisk informationsdeling (især ved koordineret kommunikation ved multisystem-belastede familier)

Så skal der være obs på at reformen ikke adresserer overgangsforløb eksplicit (f.eks. over gang fra børn/unge til voksen). Hvis almen praksis skal have en større rolle, bliver det nødvendigt at definere: hvem der koordinerer overgangen? hvilken information skal overføres? hvilke forløbsplaner skal følge patienten?

Den forslåede tekst er generelt stærkt orienteret mod “ældre og sårbare patienter” og personer med kroniske sygdomme. Børne- og ungdomspsykiatrien nævnes ikke direkte. Der bør derfor være en opmærksomhed mod en risiko for at børn og unge nedprioriteres i en reform primært rettet mod ældre og kronisk syge.

BUP-specialet kræver at vi er flere om opgaven, så det ville være godt med gensidighed ift. at vi også understøtter almen praksis – der jo har familierne i længere perioder end os. Der er derfor en risiko for yderligere fragmentering, hvis almen praksis får flere opgaver uden parallel opbygning af koordineringsmekanismer.