



Til Finn Rudaizky, MB

Kære Finn Rudaizky

Tak for din henvendelse af d. 16. juni 2021, hvor du stiller følgende spørgsmål til forvaltningen:

1. " Ift. unge i psykiatri ønskes der en beskrivelse af procedurer, metoder og ventetid.
2. Ift. pårørendes inddragelse i psykiatri, såvel unge som andre, ønskes en redegørelse for dette behandlingssystem samt organisering. Desuden ønskes oplyst, hvilke udfordringer som findes.
3. Er der kapacitet nok til kognitiv terapi i psykiatrien ? Hvis ja, ønskes en beskrivelse af dette. Hvis nej, ønskes en præcisering, dels af de faktiske forhold, dels af hvordan der tilføres mere kapacitet/penge til området ? Hvilke udfordringer er der yderligere og hvordan med ønsker samt ventelister til terapi som en "erstatning" for medicinsk behandling.
4. Hvordan har Københavns Kommune organiseret sig i relation til sorggrupper eller lignende i relation til unge som har mistet familiemedlemmer med psykisk sygdom ?
5. Hvordan har Københavns Kommune organiseret sig i relation til tilbud om sorggrupper til de unge, som af andre årsager, har mistet familiemedlemmer?

Socialforvaltningens svar

1. Ift. unge i psykiatri ønskes der en beskrivelse af procedurer, metoder og ventetid.

Behandling af børn og unge med alvorlige psykiske vanskeligheder foregår i regi af Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center under Region Hovedstaden. Socialforvaltningen har ikke adgang til Region Hovedstadens procedurer, metoder og ventelisteopgørelser, og

30. juni 2021

Sagsnummer
2021-0165995

Dokumentnummer
2021-0165995-5

Direktionen
Rådhuset
1550 København V

EAN-nummer
5798009682918

forvaltningen kan derfor ikke svare specifikt på spørgsmålet. Spørgsmålet skal i stedet rettes til Region Hovedstaden.

2. Ift. pårørendes inddragelse i psykiatri, såvel unge som andre, ønskes en redegørelse for dette behandlingssystem samt organisering. Desuden ønskes oplyst, hvilke udfordringer som findes.

Region Hovedstaden har ansvar for behandlingspsykiatrien, og spørgsmålet om en redegørelse for regionens behandlingssystem og organiseringen heraf skal derfor rettes til Region Hovedstaden. Om der er interne udfordringer i behandlingssystemet ift. at inddrage pårørende i den psykiatriske behandling og tilrettelæggelsen af, hvordan pårørende inddrages i behandlingsforløb, er ligeledes et regionalt anliggende at svare på.

3. Er der kapacitet nok til kognitiv terapi i psykiatrien? Hvis ja, ønskes en beskrivelse af dette. Hvis nej, ønskes en præcisering, dels af de faktiske forhold, dels af hvordan der tilføres mere kapacitet/penge til området ? Hvilke udfordringer er der yderligere og hvordan med ønsker samt ventelister til terapi som en "erstatning" for medicinsk behandling.

Som skrevet under svar på spørgsmål 1 hører behandling af børn og unge med behandlingskrævende psykiske vanskeligheder til i Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center under Region Hovedstaden. Socialforvaltningen har desværre ikke oplysninger om Region Hovedstadens kapacitet ift. at tilbyde kognitiv terapi i behandlingspsykiatrien, og forvaltningen kan derfor ikke svare på, hvordan kapacitetsudviklingen er for at kunne tilbyde kognitiv behandling, og hvorvidt kapaciteten er tilstrækkelig. For en relevant besvarelse af spørgsmål 3 skal dette spørgsmål rettes til Region Hovedstaden.

Socialforvaltningen har heller ikke konkrete informationer, der kan svare på, hvilke udfordringer Region Hovedstaden derudover oplever ift. kapaciteten i behandlingspsykiatrien, herunder oplysninger om Region Hovedstadens ventelister.

4. Hvordan har Københavns Kommune organiseret sig i relation til sorggrupper eller lignende i relation til unge som har mistet familiemedlemmer med psykisk sygdom ?

Følgende svar dækker både spørgsmål 4 og 5.

Socialforvaltningen tilbyder ikke selv sorggruppeforløb til efterladte børn og unge, som har mistet familiemedlemmer. Dette gør sig gældende, hvad enten det afdøde familiemedlem har levet med psykisk sygdom, andre sygdomme eller svære problemstillinger i øvrigt.

Er sorgen en isoleret problemstilling hos barnet eller den unge, oplyser Socialforvaltningen familien om muligheden for, at barnet, den unge eller forældrene kan rette henvendelse til den private organisation Børn, Unge og Sorg, som Socialforvaltningen yder årligt tilskud til på 1,3 mio. kr. Afhængig af barnets eller den unges alder og situation tilbyder Børn, Unge og Sorg specialiseret behandling til børn og unge i alderen 6 år til og med det 27. år, som oplever sygdom eller død hos forældre eller søskende. Dette kan foregå som familiesamtaler, gruppeforløb og i et mindre omfang individuelle samtaler afhængig af barnets ellers den unges alder og situation.

En anden vej til hjælp og støtte, hvis sorgen er en isoleret problemstilling er, at barnet eller den unge via den praktiserende læge kan blive henvist til et forløb hos en privatpraktiserende psykolog med ydernummer. En henvisning giver ret til op til 12 samtaler.

Hvis barnets sorg påvirker barnet eller den unge i en sådan grad, at der er bekymring for barnets eller den unges trivsel og udvikling, og sorgen viser sig at være en del af andre lettere problematikker hos barnet eller den unge, kan forvaltningen tilbyde tidlige eller forebyggende indsatser efter servicelovens § 11. Det kan fx være familiebehandling, samtaler hos skolerådgiver, hvis problemstillingen er skolerelateret, forløb i ROBUS, hvis barnet eller den unge har en spiseforstyrrelse eller gruppetilbud som Cool Kids, hvis barnet eller den unge eksempelvis har angstproblematikker. Barnet eller den unge visiteres til disse tilbud på baggrund af en konkret og individuel vurdering.

5. Hvordan har Københavns Kommune organiseret sig i relation til tilbud om sorggrupper til de unge, som af andre årsager, har mistet familiemedlemmer?

Svaret på spørgsmål 4 er også dækkende for dette spørgsmål.

Venlig hilsen



Mikkel Boje

Administrerende direktør