



SUNDHEDSSTYRELSEN

NOTAT

Vedr. hørings svar til visitationsretningslinjerne for udredning og behandling af hhv. ADHD hos børn og unge og bipolar lidelse hos voksne

Sundhedsstyrelsen har i løbet af 2014 og 2015 udarbejdet visitationsretningslinjer for udredning og behandling af hhv. ADHD hos børn og unge og bipolar lidelse hos voksne. I perioden fra d. 15.-29. juni var visitationsretningslinjerne i høring hos landets fem regioner, Danske Regioner og KL.

17. februar 2016
4-1013-13/6
suja@sst.dk
Tlf (dir.): 7222 7561

Dette notat opsummerer hovedpunkterne i hørings svarene. Der er desuden foretaget flere mindre ændringer som følge af de indkomne kommentarer, men som ikke omtales i dette notat.

Notatet er offentliggjort på Sundhedsstyrelsens hjemmeside.

Kommentarer fælles for begge visitationsretningslinjer

Henvisning fra almen praksis til speciallægepraksis

Det bemærkes i flere af hørings svarene, at det vil være en bemærkelsesværdig forandring, hvis almen praksis i første omgang skal henvise til speciallægepraksis, som så kan henvise videre til hhv. børne- og ungdomspsykiatrisk eller psykiatrisk afdeling, om nødvendigt. Blandt andet påpeger flere høringsparter i den forbindelse, at speciallægepraksis ofte ikke vil være tilgængelig inden for en acceptabel tidshorison. Sundhedsstyrelsen har præciseret ordlyden for at gøre det tydeligere, at man med valgte formulering netop tager højde for, dels at nogle patienter på baggrund af deres behov bør henvises direkte til en afdeling, dels at der ikke altid vil være speciallægepraksis tilgængelig, hvilket også vil nødvendiggøre en sådan henvisning. Endelig levnes der i formuleringen plads til, at man lokalt kan indgå aftaler, der sikrer, at der lokalt henvises mest hensigtsmæssigt.

Tilbagehenvisning fra afdeling til speciallægepraksis

Flere høringsparter påpeger, at det alene er almen praksis, der kan henvise til speciallægepraksis. Af høringsversionerne fremgår det ellers, at også den enkelte afdeling kan tilbagehenvise til speciallægepraksis, såfremt denne var henvisende instans. Dette er tilrettet, sådan at det nu fremgår – i overensstemmelse med sundhedslovens § 64 og § 6 i bekendtgørelse nr. nr 966 af 29/08/2014 om valg og skift af alment praktiserende læge og om behandling hos læge i praksissektoren – at gruppe 1-sikrede personer har ret til vederlagsfri behandling hos praktiserende speciallæger, når behandling sker efter henvisning fra alment praktiserende læge.

Særligt for visitationsretningslinjen for ADHD hos børn og unge

17. februar 2016
Side 2 af 2

Udredning for ADHD

Der hersker tvivl om, hvem der kan udrede for ADHD. Sundhedsstyrelsen understreger i denne forbindelse, at denne opgave ikke nødvendigvis bør foretages af en speciallæge i børne- og ungdomspsykiatri eller andre med særlig erfaring, men at dette dog – som det også fremgår af visitationsretningslinjen – ofte vil være tilfældet. Under alle omstændigheder skal en speciallæge fra et af de nævnte specialer foretage en grundig diagnostisk afklaring inden påbegyndelse af farmakologisk behandling, jf. Sundhedsstyrelsens Vejledning om medikamentel behandling af børn og unge med psykiske lidelser.

Psykologisk undersøgelse

Flere høringsparter bemærker, at psykologisk testning bør fremgå som et element af en god udredning, jf. den nationale kliniske retningslinje for udredning og behandling af ADHD hos børn og unge. Dette er nu tilføjet.

Henvendelse til kommunale instanser

Flere høringsparter påpeger, at børne- og ungdomspsykiatrisk speciallæge eller afdeling ikke kan henvise til kommunale instanser, som det fremgår af afsnit IV. Formuleringen er nu ændret, således at den pågældende afdeling eller speciallæge skal *rette henvendelse sig* til kommunen, som dog ikke i den forbindelse kan pålægges særlige opgaver.

Særligt for visitationsretningslinjen for bipolar lidelse hos voksne

Blandingsepisode

Afgrænsningen er ændret, sådan at voksne over 18 år, der oplever minimum to affektive episoder, hvoraf mindst én er en mani, hypomani eller *blandingsepisode*, er omfattet.