

Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Dato: 26. juli 2006
Kontor: Regional sundhed
J.nr.: 2006-12140-206
Sagsbeh.: LCH
Fil-navn: Dokument 2

Besvarelse af spørgsmål nr. 397 (Alm. del), som Folketinget - Sundhedsudvalget har stillet til indenrigs- og sundhedsministeren den 26. maj 2006

Spørgsmål 397:

"Ministeren bedes kommentere vedlagte artikel fra Dagens Medicin den 12. maj 2006 "Børnepsykiatere: Garanti er realistisk"."

Svar:

Jeg har modtaget følgende bidrag fra Sundhedsstyrelsen, som jeg kan henholde mig til:

"I artiklen udtaler formanden for børne- og ungdomspsykiatrisk Selskab i Danmark, centerchef Hanne Børner bl.a. "... det er afgørende, at man ikke går ud og lover mere, end man kan holde, og det vil derfor være fornuftigt, hvis man begynder med en behandlingsgaranti på 3 måneder. Ca. 2.000 børn og unge står på venteliste til landets børne- og ungdomspsykiatriske afdelinger, men det vil være muligt at skære kraftigt i ventelisterne, hvis regionsforeningens ønske om at udvide kapaciteten med, hvad der svarer til 4.000 patienter, imødekommes."

Indledningsvis skal Sundhedsstyrelsen oplyse, at det samlede antal gennemførte behandlingsforløb (udskrivninger og afsluttede ambulante forløb) i 2004 udgjorde ca. 9.500, til sammenligning udgjorde disse ca. 5.000 i 1996. En udvidelse af kapaciteten og aktiviteten med yderligere 4.000 patienter svarer således på nær 500 patienter til den hidtidige samlede udbygning.

I den forbindelse skal Sundhedsstyrelsen oplyse, at styrelsens statusrapport for børne- og ungdomspsykiatri samt spiseforstyrrelser 2006 nu foreligger.

Det fremgår heraf, at der igennem en årrække er foregået en meget stor og betydelig målrettet udvidelse af børne- og ungdomspsykiatrien. Der er således foretaget en udvidelse, som andrager ca. 90 % flere behandlingsforløb i 2004 end i 1996. Personalet er i perioden frem til 2006 endvidere udvidet med 108 %.

Det er herved lykkedes nogenlunde at holde trit med den forventede stigende efterspørgsel, som bl.a. blev forudsagt og fremhævet i Sundhedsstyrelsens redegørelse 2001.

Det må dog samtidig erkendes, at det ikke er lykkedes at vende udviklingen og opnå reduktion med hensyn til ventelister og ventetider. Det var dog ved den overmåde store aktivitetsudvidelse lykkedes at undgå en væsentlig forværring af situationen og bremse den negative udvikling i ventelister og ventetider til trods for stadigt flere henvisninger, som i perioden 1996-2004 er steget med ca. 90 %.

I statusrapport 2006 kan Sundhedsstyrelsens opfølgingsgruppe imidlertid konstatere, at stigningen i antallet af henvisninger i 2005 har oversteget aktivitetsudvidelsen, hvilket har medført en stigning i antallet på ventelister.

Børne- og ungdomspsykiatrien har således i 2005 skullet tage vare på 5.700 (117 %) flere patienter end i 1996 og ca. 1.300 flere patienter i 2005 i forhold til 2004 svarende til en stigning i henvisningerne på 15 % på dette ene år.

Aktiviteten på de børne- og ungdomspsykiatriske afdelinger - målt som antallet af udskrivninger og afsluttede ambulante besøg - er i perioden fra 1996 til 2004 steget fra ca. 5.000 i 1996 til ca. 9.500 i 2004.

Pr. 1.1. 2006 er antallet på venteliste således steget til i alt 2.500, dvs. med mere end 500 ventende i forhold til 1.1. 2005 svarende til en stigning på 28 %. For så vidt angår ventetiden har i alt 63 % (ca. 1.600) pr. 1.1. 2006 indtil da ventet under 3 måneder og 37 % (ca. 900) har ventet over 3 måneder, heraf 4 % over et år.

Aktuelt modtager ca. 0,8 % af børne- og ungepopulationen et tilbud i sygehusvæsenets børne- og ungdomspsykiatri, hvilket er det dobbelte af i 1996, uden at der er tegn på balance mellem efterspørgsel og kapacitet.

Uden at have solidt grundlag herfor, er det opfølgingsgruppens foreløbige vurdering, på baggrund af den foreliggende viden, at man formentlig bør stille mod en kapacitetsopbygning svarende til, at 1-2 % af børne- og ungepopulationen kan få et tilbud i børne- og ungdomspsykiatrien.

Opfølgingsgruppen understreger i statusrapporten, at der ikke er nemme eller hurtige snuptagsløsninger, men at den målrettede kontinuerlige kapacitetsudbygning over en årrække er vejen frem for at få løst kapacitetsproblemerne.

Det er imidlertid samtidig væsentligt undervejs at være opmærksom på, at den øgede kapacitet ikke opsluges af en uhensigtsmæssig overflytning af lettere opgaver til børne- og ungdomspsykiatrien. Opfølgingsgruppen konstaterer i den forbindelse, at ca. 20 % af henvisningerne til børne- og ungdomspsykiatrien aktuelt afvises eller omvisiteres til andet tilbud. Opfølgingsgruppen finder bl.a. derfor og på grundlag af den i 2005 observerede stigning i henvisningerne, at dette bør give anledning til overvejelser om arbejdsdelingen mellem den primære sektor dvs. undervisnings- og social-

sektoren samt den primære sundhedstjeneste og den specialiserede børne- og ungdomspsykiatri.

Bestræbelser på at finde effektive og hensigtsmæssige løsninger på kortere sigt bør herudover fortsat løbende overvejes og drøftes bl.a. mellem de forskellige sektorer lokalt.

Sundhedsstyrelsen skal i øvrigt henvise til styrelsens statusrapport 2006.

På baggrund af de foreliggende tal forekommer det ikke umiddelbart realistisk på nuværende tidspunkt at indføre en ventetidsgaranti, idet det ikke kan forventes, at man på kort sigt vil kunne udvide aktiviteten så voldsomt, at man vil kunne leve op hertil.

Sundhedsstyrelsen skal således pege på den kontinuerlige målrettede kapacitetsudbygning samt drøftelser af arbejdsdelingen med den primære sektor som vejen videre frem.”

Jeg minder om, at en fortsat styrkelse af børne- og ungdomspsykiatrien vil indgå, når en ny psykiatriaftale for årene 2007-2010 skal forhandles til efteråret, jf. aftalen mellem regeringen og Danske Regioner om regionernes økonomi for 2007.

Derudover kan jeg oplyse, at regeringen finansierer et nationalt gennembrudsprojekt om styrkelse af den fælles indsats i børne- og ungdomspsykiatrien. Formålet med projektet er at sikre, at psykisk syge børn og unge og deres familier tilbydes en sammenhængende og helhedspræget indsats på tværs af sundheds-, social-, og undervisningssektoren. En indsats der vil forbedre kontinuitet, kvalitet og koordinering mellem sektorerne og medinddrage børn og unge samt deres familier.

Endelig vil jeg pege på, at det i økonomiaftalerne for 2007 mellem regeringen, Danske Regioner og KL blev aftalt at iværksætte en fælles undersøgelse af årsagerne til det stigende antal henvisninger.