

TALEPAPIR

Det talte ord gælder

Tilhørerkreds:	Folketingets Sundhedsudvalg
Anledning:	Åbent samråd BG
Taletid:	10 min.
Tid og sted:	Kl. 10.30 i lokale 2-080
Dok nr.:	558191

Samrådsspørgsmål BG:

Ministeren bedes i forlængelse af svar på spørgsmål 687 (SUU, alm. del, 2010/11) redegøre for, hvad regeringen agter at gøre for, at regionerne har de nødvendige ressourcer til i væsentligt større omfang at få børn og unge udredt og behandlet inden for 2 måneder efter henvisningen.

[Intro]

Vi kan sagtens blive enige om, at ventetiderne i børne- og ungdomspsykiatrien er for lange. Og at ventetiderne *skal* nedbringes.

Børn og unge er en vigtig ressource i vores samfund. Så vi skal sikre, at de børn og unge, som har behov for psykiatrisk behandling, også får det.

Jeg vil derfor gerne – igen – benytte et samråd til at understrege, at børne- og ungdomspsykiatrien allerede er tilført mange ekstra ressourcer.

Jeg er ikke umiddelbart enig i, at det er flere ressourcer, der skal til for at nedbringe ventetiderne. Jeg tror, det nu handler om at få tilrettelagt og organiseret indsatsen bedre.

Indførelsen af de udvidede behandlingsrettigheder er for alvor ved at sætte sine spor i børne- og ungdomspsykiatrien. Sporene ses først og fremmest i form af kapacitetsudvidelse. Men også i form af nye måder at organisere og udføre udredning og behandling i børne- og ungdomspsykiatrien på. Regionerne udvider ikke bare kapaciteten, men arbejder også på at udnytte de mange ekstra ressourcer bedst muligt.

[Stigning i aktiviteten]

Antallet af personer, som enten indlægges eller modtager ambulant behandling i børne- og ungdomspsykiatrien, har været stærkt stigende de sidste 10 år. I 2001

blev 6.998 afsluttet i ambulant behandling i børne- og ungdomspsykiatrien. Dette tal var i 2009 steget til 12.670. Det svarer til en stigning på 81 pct.

Disse tal er også et udtryk for en kraftig stigning i antallet af børn og unge, som henvises til psykiatrien. En stigning, der skyldes en række forskellige ting bl.a. bedre diagnosticering og behandling, massiv efterspørgsel og dermed en voldsom vækst i patienttilgangen.

[Økonomisk prioritering af psykiatrien]

Børne- og ungdomspsykiatrien har i flere år været genstand for vores – her mener jeg både regeringens og satspuljepartiernes – opmærksomhed og fokus. Siden 2003 har vi givet området et betydeligt økonomisk løft. Regionerne får i

år 300 mio. kr. fra satspuljen til børne- og ungdomspsykiatrien. Disse midler er vel at mærke ud over de penge, regionerne selv prioriterer til området.

Tilbage i 2006 besluttede vi – regeringen og satspuljepartierne – gradvist at indføre udvidede behandlingsrettigheder.

Det har betydet en markant stigning i antallet af børn og unge, der udredes og behandles i børne- og ungdomspsykiatrien. På 3 år – fra 2006 til 2009 – er antallet af børn og unge, som behandles ambulant i børne- og ungdomspsykiatrien steget med 20 pct.

Derfor kan det i første omgang undre, at antallet af børn og unge på venteliste stadig ligger alt for højt. Men det hænger jo sammen med, at antallet af henvisninger – altså patienter - stiger år for år.

[Ventelister]

I forbindelse med min besvarelse af spørgsmål 687 (alm. del) stillet af sundhedsudvalget, spurgte jeg Danske Regioner om antallet af børn og unge på venteliste i de 5 regioner.

Omkring 60 pct. af de børn og unge, som venter, har ventet i under 2 måneder.

Regionerne kom i juni måned med nye tal for ventetiderne i børne- og ungdomspsykiatrien.

Tallene viser, at ventetiderne fra januar til april er faldet med knap 9 pct. Samtidigt er antallet af børn og unge, som har ventet i mere end 2 måneder, faldet med godt og vel 13 pct. i samme periode. Så disse tal tyder på en positiv

udvikling, hvor de udvidede rettigheder og de tilførte ressourcer begynder at få effekt på ventetiderne.

I øvrigt er ventetiderne i regionerne meget forskellige. Og regionerne har – for at komme ventetiderne til livs – taget forskellige tiltag.

[Nye måder at organisere sig på]

Region Midtjylland har oprettet en friklinik, som et tilbud til de patienter, der har ventet længst. Friklinikken kan koncentrere sig udelukkende om udredning og behandling af patienterne, da personalet ikke har forpligtelser til uddannelse, undervisning og forskning mv.

Klinikken udfører ambulante undersøgelser og behandling af børn og unge, men klinikken har hverken indlagte eller akutte patienter.

Region Nordjylland er på vej med en friklinisk i Aalborg. Den åbner den 1. september i år. Klinikken vil bl.a. tage imod patienter med ADHD, OCD og lidelser inden for autismspektrummet.

I Region Syddanmark har man – for at komme ventetiderne til livs – givet de børne- og ungdomspsykiatriske afdelinger en ekstra tilskyndelse til at øge aktiviteten. De afdelinger, der øger deres aktiviteter og behandler flere patienter end året før, får en økonomisk bonus. Det har betydet, at 3 ud af 4 afdelinger i regionen øgede deres aktiviteter i 2010.

Så der gøres rigtigt meget i regionerne for at få nedbragt ventetiderne. Og jeg forventer, at regionerne vil tage ved lære af de gode erfaringer med nye måder at gøre tingene på, og at vi derved får reduceret ventetiderne yderligere.

[Tilbud udenfor sygehuspsykiatrien]

Det er samtidig vigtigt at holde fast i, at børn og unge med psykiske problemstillinger også kan få støtte og evt. behandling andre steder end i børne- og ungdomspsykiatrien. Enten mens de venter eller som alternativ til behandling i psykiatrien, når der er tale om de lettere tilfælde.

Kommunerne har f.eks. pligt til at tilbyde åben, anonym rådgivning til børn, unge og familier. Via denne rådgivning kan der gives kortere behandlingsforløb f.eks. psykologsamtaler.

Herudover har alle kommuner pligt til at sikre den fornødne specialundervisning eller anden specialpædagogisk bistand til børn, hvis udvikling kræver særlig hensyntagen eller støtte.

[Afslutning]

For at samle op vil jeg gerne endnu engang slå fast, at der er for mange børn og unge, der venter for længe på behandling i børne- og ungdomspsykiatrien. Så ventetiderne *skal* nedbringes. De nyeste tal på området viser, at de udvidede rettigheder og de flere ressourcer vi har givet regionerne tilskyndelse til og mulighed for at nedbringe ventetiderne.

Regeringen og satspuljepartierne har sammen afsat rigtig mange penge til området. Det er regionernes opgave at sørge for, at vi får mest mulig behandling

for pengene og kommer ventetiderne til livs. Det skal de bl.a. gøre ved at sprede og bruge de gode erfaringer og nytænkningen i tilrettelæggelsen af en effektiv indsats.