

Sundhedsministeriet

Enhed: FOPS
Sagsbeh.: SUMMSB
Koordineret med:
Sagsnr.: 2114798
Dok. nr.: 1974651
Dato: 29-10-2021

TALEPAPIR

Det talte ord gælder
[Den 28. oktober 2021, Christiansborg, Sundhedsudvalget]

Samråd F om stigning i henvisninger til børne- og ungepsykiatrien

Samrådsspørgsmål F:

”Vil ministeren redegøre for, hvilke initiativer regeringen har taget, set i lyset af at henvisningerne til børne- og ungepsykiatrien i Region Hovedstaden efter corona er steget med 27 pct., diagnoserne er mere alvorlige end tidligere og ventelisterne stiger, jf. artiklen ”5229 antal henvisninger til psykiatrien slår alle rekorder” fra Sundhedspolitisk Tidsskrift den 15. september 2021?”

Sagen handler om presset på den regionale børne- og ungdomspsykiatri. Et pres, der har været der gennem længere tid, og bestemt ikke er aftaget.

Hvis man ser på nogle af de nøgletal, vi har, så fra 2010 til 2017 steg antallet af børn og unge i den regionale psykiatri med over 50 procent! Altså over en 7 års periode.

Og cirka 15 pct. af alle børn har været i behandling for en psykisk sygdom, som for eksempel ADHD, angst eller depression, inden de fylder 18 år. Altså 15 pct. af vores børn.

Det er voldsomme tal. Og de nyeste tal, vi har fra Sundhedsdatastyrelsen, viser samme tendens, selvom de svinger en del fra måned til måned og fra kvartal til kvartal.

På den anden side af covid's første bølger er der sket en stor stigning i antallet af henvisninger til børne- og ungepsykiatrien. Antallet af henvisninger i 1. halvår af 2021 er på landsplan 23 pct. højere end 1. halvår af 2020. Stigningen er særlig udbredt i Region Hovedstaden, som der også henvises til i samrådsspørgsmålet.

For nogle regioner ser udviklingen dog ud til at gå i den rigtige retning – og det er selvfølgelig positivt – men udviklingen for de øvrige regioner ser ud til at have stabiliseret sig om end niveauet stadig er alt for højt.

Det er på nuværende tidspunkt ikke muligt entydigt at fastslå, i hvilket omfang corona-nedlukningen har haft betydning for antallet af henvisninger til børne- og ungepsykiatrien.

En ting, der dog er helt sikkert, er, at behandlingspsykiatrien skal stå klar til at hjælpe børn og unge, der har brug for det – og det er vores ansvar at sætte de rigtige rammer for det, så de dygtige medarbejdere har de rigtige rammer og de pladser, der skal til.

Det er vi i gang med at gøre, men vi er slet ikke i mål endnu. Noget af det første vi gjorde, var jo at lave en finanslovaftale, der årligt tilfører psykiatrien ekstra 600 mio. kr.. Pengene bruges til netop flere senge og mere personale, altså de grundlæggende rammer for psykiatrien. Det er ikke gjort med det, men det er en årlig ekstra tilførsel, der virkelig har været behov for.

Midlerne skal også bruges til at hjælpe en hårdt trængt børne- og ungdomspsykiatri.

Som jeg forstår det, er det ikke muligt for Danske Regioner at oplyse helt ned på kroner og ører, hvor mange af midlerne, der er gået specifikt til børne- og ungepsykiatrien.

Det skyldes blandt andet, at mange af indsatserne er tværgående, som fx øgede normeringer, uddannelse af personale og ledelse samt øget kapacitet hos privatpraktiserende psykiatere.

Men af specifikke indsatser for børn og unge har Danske Regioner peget på, at finanslovsmidler har været med til at udbrede forløbsprogrammer, øge den ambulante behandlingskapacitet og afvikle ventelister samt bygge nyt børne- og ungdomspsykiatrisk center.

Det er godt at se, at midlerne nu begynder at have en effekt og går til konkrete tiltag, der gør en forskel for den enkelte patient og for deres hårdt ramte familier.

Men lige nu og her har vi altså unge og deres familier, der står på venteliste.

Jeg var tidligere på måneden på besøg hos Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center, Bispebjerg. Dem jeg talte med af personale og familiemedlemmer adresserede netop, hvordan ventetiden, inden ens barn kan komme til og få den rette behandling, er enormt opslidende for hele familien. Forløbet er frustrerende og har store konsekvenser – selvfølgelig for den unge men også for hele familien, som allerede, inden man kommer på venteliste, har været gennem et hårdt forløb.

Sådan skal det ikke være, når der er brug for hjælp – det kan vi ikke være bekendt. Derfor er jeg også tilfreds med, at Region Hovedstaden har besluttet at bruge nogle af finanslovsmidlerne til at øge centrets ambulante kapacitet.

Jeg fik også lejlighed til at se byggeriet af ”Ny Psykiatri Bispebjerg” – hvor man virkelig tænker i, hvordan nye fysiske rammer kan bidrage til bedre kvalitet i patientbehandlingen. Dette vil børne- og ungepsykiatrien også få gavn af.

Men det er ikke gjort med at sikre de rigtige rammer og finansiering af den regionale børne- og ungepsykiatri.

Vi skal også have bremset den fortsatte stigning i tilgangen til psykiatrien – altså forebygge, at børn og unge bliver syge. Det er vigtigt, at alle får den behandling, der er nødvendigt. Men det ville selvfølgelig være bedre, hvis så mange børn og unge som muligt ikke når dertil, at det bliver nødvendigt med udredning og behandling i psykiatrien.

Vi skal forebygge, tidligt opspore og sætte særligt ind over for dem, som er i øget risiko for at udvikle en psykisk lidelse. Selv om man ikke kan forebygge forekomsten af *alle* typer af psykiske lidelser, kan man altid arbejde for at bremse udviklingen, forhindre en forværring og så tidligt som muligt give barnet eller den unge og dets forældre de nødvendige redskaber til at håndtere sygdommen og dens konsekvenser.

Indsatsen kan ikke være en "one-size fits all". Den skal tilpasses det enkelte barn og unges behov og muligheder. De kommer fra vidt forskellige familier og har vidt forskellige problemer. Den gode indsats indebærer derfor ofte et tæt samarbejde mellem forældre, skole, de kommunale indsatser og almen praksis, som alle er tæt på den unges hverdag, og - når det viser sig at være nødvendigt – også behandlingspsykiatrien.

Vi skal med andre ord gribe børn og unge i tide - og have de rette tilbud klar, når der er brug for dem.

Nogle af de tilbud findes heldigvis allerede i dag. Fx er der etableret fremskudte regionale funktioner i børne- og ungdomspsykiatrien, som skal sikre udredning og behandling til børn og unge med lettere psykiske lidelser tæt på deres hverdag og uden for børne- og ungepsykiatrien. Derudover er flere regioner med til at udvikle evidensbaserede behandlingstilbud om lettere psykologbehandling til børn og unge, som kan implementeres i regi af PPR.

Data viser, at de fleste børn og unge henvises til børne- og ungepsykiatrien fra deres egen læge eller fx PPR – men desværre også, at mange børn og unge bliver henvist for sent.

Et nyligt forskningsprojekt fra Region Nordjylland handler om, at mere end halvdelen af forældre har opdaget psykiske problemer mere end 5 år, før barnet henvises til psykiatrien. Det øger risikoen for, at sygdommen forværres og følgevirkninger opstår.

Men det er også forskelligt fra kommune til kommune, hvor man skal henvende sig, hvis man har brug for hjælp – og ikke mindst hvilke behandlingstilbud, der findes i kommunerne.

Vidensrådet for Forebyggelse peger i en rapport om børn og unges mentale sundhed på et stort behov for at øge tilgængeligheden af effektive indsatser – særligt over for de mest almindelige psykiske lidelser som angst, depression og adfærdsforstyrrelser samt spiseforstyrrelser og selvskade.

Også en række aktører på området peger på behovet for et nyt, tidligt og nært behandlingstilbud til børn og unge i kommunalt regi – gerne i tæt samarbejde med den regionale psykiatri - hvor både barnet og familien kan henvende sig og som de professionelle omkring barnet kan henvise til.

Det er nogle af de udfordringer, der skal kigges på i regeringens kommende 10-års plans for psykiatrien. Selv om det faglige oplæg først ligger helt klar i slutningen af året, hører jeg allerede nu, at børn og unge ligger i toppen af listen over nødvendige temaer at få handlet på.

Men det er ikke det eneste tema. Der er stadig et stort behov for at løfte psykiatrien yderligere. Det blev sat i gang med midlerne i finansloven for 2020. Men det er ikke nok – det er et langt, sejt træk, og vi slet ikke i mål endnu.

Der er ingen hurtige, nemme løsninger, så der er brug for en gradvis opbygning af hele området – også når det gælder indsatsen over for børn og unge med psykiske udfordringer.

Sundhedsstyrelsen og Socialstyrelsen er sammen i færd med at udarbejde et fagligt oplæg, der beskriver status og udfordringer på psykiatiområdet og giver bud på, hvordan de opstillede udfordringer kan løses, og hvordan de bør prioriteres.

Udfordringerne i forhold til indsatsen over for børn og unge med psykiske udfordringer bliver særskilt adresseret i det faglige oplæg til regeringens 10-års plan. Samtidig sidder der

i styrelsernes følgegruppe repræsentanter med særligt indblik i på børne- og ungeområdet.

Jeg glæder mig til at modtage og læse det faglige oplæg og også drøfte det sammen med jer. For det faglige oplæg skal danne grundlaget for regeringens udspil til en 10-års plan for psykiatrien.

Jeg forventer, at et af fokusområderne i udspillet vil være at sikre bedre vilkår for en trængt børne- og ungepsykiatri, og at planen derudover vil indeholde nogle konkrete initiativer ift. den brede indsats over for børn og unge, der har psykiske udfordringer, herunder også stærkere forebyggelse.

Tak for ordet.