

Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Enhed: PSYK
Sagsbeh.: DEPLINB
Koordineret med:
Sagsnr.: 2305343
Dok. nr.: 2680142
Dato: 02-06-2023

TALEPAPIR

Det talte ord gælder
Den 1. juni 2023 kl. 12-13.30, Folketingets lokale 2-133

Tale til samråd J, K og L om behandling af ADHD hos børn og unge

Samrådsspørgsmål J:

”Hvad er regeringens holdning til, at mange børn og unge diagnosticeret med ADHD ikke tilbydes den fagligt set bedste behandling og hjælp, fordi medicin bliver førstevalget fremfor pædagogiske og psykologiske tiltag til barnet og familien, hvilket bl.a. ses ved eksplosionen i antallet af børn og unge der får ADHD-medicin? Der henvises til artiklen ”ADHD-medicin til børn eksploderer: De officielle retningslinjer står i skærende kontrast til virkeligheden, advarer læger” bragt i Politiken den 13. april 2023.”

Samrådsspørgsmål K:

”Hvilke initiativer agter regeringen at sætte i værk, så børn og unge diagnosticeret med ADHD får bedre hjælp end i dag, og vil regeringen herunder sikre en plan for ikkefarmakologiske behandlingstilbud for børn og unge med ADHD?”

Samrådsspørgsmål L:

”Hvordan vil regeringen understøtte forebyggende indsatser i dagtilbud og skoler, så færre børn får diagnoser, men bliver grebet langt tidligere, når de mistrives?”

Spørgsmålene er stillet den 17. april 2023 efter ønske fra Charlotte Broman Mølbæk (SF) og Mette Thiesen (DF).

[Indledning]

Tak for spørgsmålene, som jeg og mine to ministerkolleger vil besvare i fællesskab.

Jeg vil efter min besvarelse give ordet til social- og boligministeren, hvorefter børne- og undervisningsministeren afslutter.

For mig som sundhedsminister er det vigtigt, at børn og unge i mistrivsel eller med symptomer på en psykisk lidelse, får den fagligt rigtige og nødvendige hjælp i tide.

Vi kan alle blive enige om, at psykiatrien fortsat trænger til et gevaldigt løft ud over den aftale om en 10-årsplan for psykiatrien og mental sundhed, der blev indgået i efteråret.

Særligt børne- og ungdomspsykiatrien oplever en markant stigende tilgang, som lægger pres på kapaciteten.

Derfor er psykiatrien en af regeringens topprioriteter.

Regeringen er opmærksom på det akutte behov for mere kapacitet i psykiatrien.

Derfor bliver der tilført flere penge i år, så det bliver muligt at ansætte flere medarbejdere til gavn for patienter, pårørende og det personale, som i dag knokler alt, hvad de kan.

Jeg vil dog gerne tillade mig at udfordre en del af præmissen, ikke for motivationen af samrådsspørgsmålet, men i hvert fald i artiklen om, at det alene er et stigende pres på psykiatrien, der fører til en stigning i forbruget af ADHD-medicin til børn og unge.

[Svar på spm. J]

Fordi som samrådsspørgeren også selv var inde på i sin motivation, så betyder en stigning i ADHD-medicin til børn og unge ikke nødvendigvis entydigt at være et udtryk for et problem.

I dag opsporer og udreder vi flere børn og unge med psykiske lidelser og med funktionsforstyrrelser som ADHD. Og som konsekvens af det kan forbruget af medicin stige.

Det er også vigtigt at holde sig for øje, at der ikke er nogen i børne- og ungdomspsykiatrien, der strøer om sig med diagnoser.

At stille diagnose er selve kernen i udredningen og bliver – i særdeleshed i psykiatrien – stillet på baggrund af en omhyggelig og grundig faglig udredning.

Den indebærer som ofte flere konsultationer med samtaler, kliniske interviews, observationer og undersøgelser.

En diagnose udgør selve fundamentet i vurderingen af, hvilken behandling der skal iværksættes for at få den enkelte patient i bedring.

Det er altså med andre ord et arbejdsredskab for lægen og personalet i det kliniske arbejde.

Sundhedsstyrelsen har senest i 2021 revideret den nationale kliniske retningslinje for udredning og behandling af ADHD hos børn og unge.

Nationale kliniske retningslinjer skal medvirke til at sikre ensartet behandlingstilbud på tværs af landet.

De er til brug for sundhedsprofessionelle, når der skal træffes beslutning om passende og korrekt sundhedsfaglig ydelse.

Det fremgår af retningslinjen, at:

”Man bør som udgangspunkt altid begynde med ikke-farmakologisk behandling hos børn og unge med ADHD”.

Og det fremgår endvidere:

”Ved større funktionsnedsættelser samt når der ikke findes tilstrækkelig effekt af de ikke-farmakologiske behandlinger, anbefales det at afprøve farmakologisk behandling.”

Den medicinske behandling må med andre ord ikke være førstevalg og bør ikke stå alene.

Der skal sættes ind med psykologiske, pædagogiske og sociale tiltag i barnets nærmiljø med inddragelse af forældrene.

Dette fremgår også af Sundhedsstyrelsens gældende vejledning om medikamentel behandling af børn og unge med psykiske lidelser.

I artiklen, der refereres til, fremgår det, at børn og unge med ADHD generelt får medicin, uden at der først er afprøvet andre indsatser eller uden supplerende indsatser til den medicinske behandling.

På baggrund af data fra ADHD-databasen i Regionernes Kliniske Kvalitetsprogram, vurderer Sundhedsstyrelsen, at der er indikationer på, at anbefalingerne om at tilbyde psykoedukation ikke i tilstrækkelig grad følges.

Psykoedukation er undervisning til familien om sygdommen og hvordan man bedst håndterer den.

Det samme gør sig gældende for pædagogiske indsatser inden afprøvning af medicinsk behandling.

Og vurderingen fra Sundhedsstyrelsen vidner selvsagt om en situation som vi naturligvis ikke kan være tilfredse med.

Jeg har, ligesom Sundhedsstyrelsen, en klar forventning om, at kommuner og regioner er opmærksomme på den faglige retningslinje i sin helhed.

Danske Regioner oplyser også, at alle regioner supplerer den nationale kliniske retningslinje med regionale retningslinjer eller vejledninger.

Regionerne har desuden pakkeforløb på ADHD-området.

I disse pakkeforløb indgår ikke-farmakologisk behandling som start.

I behandlingen af ADHD i den regionale børne -og ungdomspsykiatri tilbydes blandt andet terapi, psykoedukation og et forældretræningsprogram.

Jeg har en helt klar forventning om, at det ikke bare er flotte ord, men at det også er noget, man efterlever i praksis.

Social- og boligministeren vil komme nærmere ind på den støtte der tilbydes på det sociale område til børn og unge med ADHD og deres forældre.

Børne og undervisningsministeren vil fortælle om psykologiske og pædagogiske indsatser i dagtilbud og i folkeskolen.

En mulig medvirkende årsag til stigningen i forbruget af ADHD-medicin kan være, at børn og unge med ADHD først sent i forløbet kommer i kontakt med børne- og ungdomspsykiatrien og får stillet den rette diagnose.

Hvis det er tilfældet, i kombination med et markant voksende pres på kapaciteten i børne- og ungdomspsykiatrien, skal vi selvfølgelig blive bedre til at hurtigt at opspore børn i mistrivsel.

Ligesom vi skal blive bedre til at opdage tidlige tegn på psykisk sygdom. Det kan også hjælpe til at bremse in-flowet i børne- og ungdomspsykiatrien.

[Svar på spm. K og L]

Her får det kommende lettilgængeligt tilbud i kommunerne til børn og unge med psykisk mistrivsel og symptomer på psykisk lidelse en afgørende rolle.

Der var et af de store initiativer vi blev enige om, som led i første del af en 10-årsplan for psykiatrien. Vi har konkret afsat 100 mio. kr. i 2023, og 250 mio. kr. årligt herefter til at sikre en landsdækkende implementering af tilbuddet.

Det er et tilbud, der skal styrke den tidlige indsats og gribe børn og unge ved at sætte ind, før den psykiske mistrivsel forværres og mindske risikoen for behov for behandling i den regionale psykiatri.

Tilbuddet skal også bidrage til at børn og unge hjælpes hurtigere over i børne- og ungdomspsykiatrien, hvis det vurderes, at de har behov for mere hjælp, end det lettilgængelige tilbud kan tilbyde.

Det er et arbejde, som vi fuldt fokus på.

Der er i regi af Sundhedsstyrelsen nedsat en bredt sammensat arbejdsgruppe, som er ved at afdække de faglige rammer for tilbuddet, så vi får skabt et ensartet og landsdækkende tilbud af høj kvalitet.

Jeg forventer, at de faglige rammer for tilbuddet er klar til efteråret, så vi derefter kan gå videre med arbejdet med at få etableret et landsdækkende tilbud.

Vi skal sikre, at børn, unge og deres forældre ikke er i tvivl om, hvor de skal henvende sig, hvis de vil have hjælp, og at kommunerne står klar med et tilbud, der kan tage hånd om dem.

[Afslutning]

Som jeg sagde indledningsvist, så har regeringen tårnhøje ambitioner på psykiatriområdet.

Regeringen har også i sidste uge meldt ud, at der er behov for at sætte skub i forbedringer af psykiatrien og eksekvere dem hurtigere.

De vil blive præsenteret i forbindelse med regeringens udspil til næste års finanslov.

Med den politiske aftale var der enighed om, at der var tale om de første, vigtige skridt i en langsigtet udvikling af psykiatrien.

Vi står altså på et solidt grundlag med det faglige oplæg, som også anviser en retning for, hvordan en ny 10-årsplan bør igangsættes.

Den langsigtede massive investering skal give psykiatrien det løft, som patienter, pårørende og medarbejderne fortjener.