



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg

Dato: 14-11-2016
Enhed: Psykiatri og Lægemiddel-
politik
Sagsbeh.: DEPMAS
Sagsnr.: 1609778
Dok. nr.: 219579

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 17. oktober 2016 stillet følgende spørgsmål nr. 53 (Alm. del) til sundheds- og ældreministeren, som hermed besvares.

Spørgsmål nr. 53:

”Vil ministeren kommentere henvendelse af 7. oktober 2016 fra Børne- og Ungdomspsykiatrisk Selskab om forslag vedr. børne- og ungdomspsykiatrisk pakke, jf. SUU alm. del – bilag 9?”

Svar:

Jeg mener, at der er flere fine pointer i henvendelsen fra 7. oktober 2016 fra Børne- og Ungdomspsykiatrisk Selskab (BUP). Jeg vil dog gøre opmærksom på, at jeg i min besvarelse af spørgsmålet kun forholder mig til de dele af henvendelsen, der hører under mit ressortområde. Dele af problemstillingerne i henvendelsen hører under Social- og Indenrigsministeriets ressortområde, så der bliver jeg nødt til at henvise til dem.

I henvendelsen fra BUP lægger jeg fx mærke til, at BUP bakker op om udrednings- og behandlingsretten i børne- og ungepsykiatrien, som jeg også mener, har stor betydning for den indsats, vi tilbyder børn og unge med psykiske lidelser. Udredningsretten har forkortet de helt urimelige ventetider, vi tidligere har hørt om, hvor det ikke var usædvanligt, at børn, unge og deres familier skulle vente både halve og hele år på en diagnose.

I henvendelsen bemærker BUP desuden, at der er store regionale forskelle i udredning og behandling af børn og unge i regionerne.

Hertil kan jeg bemærke, at der er en række nationale tiltag på området, der skal sikre en bedre og mere ensartet udredning og behandling af børn og unge i psykiatrien.

Der er blandt andet Sundhedsstyrelsens vejledning om medikamentel behandling af børn og unge med psykiske lidelser, vejledning nr. 9194 af den 11. april 2013, som er med til at præcisere, hvordan læger skal agere i forhold til medikamentel behandling af børn og unge med psykiske lidelser. Derudover findes der række nationale kliniske retningslinjer (NKR) målrettet børn og unge med psykiske lidelser. Jeg vil ikke nævne dem alle, men blot fremhæve et par stykker, bl.a. en NKR målrettet behandling af angst, en målrettet obsessiv-kompulsiv tilstand (OCD) og ADHD. Ligesom der også findes en visitationsretningslinje for ADHD.

Afslutningsvist efterspørger BUP, at der indføres pakkeforløb i lighed med kræftpakkerne, som blev indført af den daværende VK-regering og Danske Regioner i efteråret 2007.

Danske Regioner har allerede udarbejdet en række pakkeforløb i psykiatrien for en række ikke-psykotiske lidelser – også på børne- og ungeområdet. Der er således udviklet fem behandlingspakker og fire udredningspakker på børne- og ungeområdet. Formålet med pakkeforløbene i psykiatrien er at tilbyde ensartede udrednings- og behandlingsforløb af høj kvalitet til patienter med samme psykiske sygdom. Danske Regioner har påbegyndt en revision af pakkeforløbene med henblik på i endnu højere grad at koble dem op på de nationale kvalitetsmål, kliniske retningslinjer mm. I øvrigt indfører såvel Norge som Sverige nu pakkeforløb i psykiatrien efter inspiration fra regionernes pakkeforløb i Danmark.

Jeg har på den baggrund ikke aktuelle planer om, at der skal udarbejdes supplerende eller parallelle udrednings- og behandlingspakker i regi af Sundhedsstyrelsen. Jeg tror, at det lige nu er vigtigt, at den kvalitetsudviklingsproces, som regionerne har igangsat med pakkeforløbene, får den fornødne tid, så pakkerne kan blive udbredt og forankret i psykiatrien.

Jeg er dog glad for, at der med indgåelsen af satspuljeaftalen for 2017-2020 er afsat 37,5 mio. kr. til udvikling og implementering af forløbsprogrammer for børn og unge med psykiske udfordringer.

Et forløbsprogram beskriver rammerne for den indsats og den koordination, der skal igangsættes for målgruppen på tværs af region og kommuner, herunder ansvars- og opgavefordeling samt procedurer for samarbejde, koordinering og kommunikation mellem de involverede aktører på tværs af enheder og sektorer. Det kan fx være sygehus, praktiserende læge, sociale tilbud, skoler og ungdomsuddannelser, sundhedsplejersker og Pædagogisk Psykologisk Rådgivning (PPR). Sundhedsstyrelsen har derfor også anbefalet forløbsprogrammer, der tager højde for, at der især på børne- og ungeområdet er mange forskellige aktører tilknyttet, og der derfor ofte ikke er tale om lineære, standardiserede forløb af udredning og behandling.

Med venlig hilsen

Sophie Løhde / Maja Sørensen