



Innst. S. nr. 212

(2004-2005)

Innstilling til Stortinget fra sosialkomiteen

Dokument nr. 8:68 (2004-2005)

Innstilling fra sosialkomiteen om forslag fra stortingsrepresentant Bjarne Håkon Hanssen om ventetidsgaranti for behandling av barn og ungdom som er psykisk syke

Til Stortinget

SAMMENDRAG

Det fremmes i dokumentet følgende forslag:

"Stortinget ber Regjeringen innføre en ventetidsgaranti for behandling innen barne- og ungdomspsykiatrien, dersom dette kan være et egnet virkemiddel for å redusere ventetiden. Stortinget ber Regjeringen legge fram en sak om ventetidsgaranti for behandling av barn og unge som er psykisk syke, så snart som mulig."

Som bakgrunn for forslaget viser forslagsstilleren til at ventetiden til barne- og ungdomspsykiatri ofte er lang idet den gjennomsnittlige ventetiden nå er 71 dager, og antall ventende er økende. Det framholdes at en rapport fra SINTEF Helse i 2004 om ADHD viser at det tar om lag fire år fra problemet identifiseres av foreldrene, til tjenesteapparatet stiller diagnosen.

Forslagsstilleren mener at barn og unge som er psykisk syke, må slippe å stå i kø månedsvis for å få den behandlingen de har behov for, og at det er uakseptabelt at Norge ikke har klart å gi alle barn og unge et tilfredsstillende tilbud. Det påpekes at rask behandling kan hindre et langt liv med sykdom, rus og kriminalitet.

Det framholdes at økt produktivitet i barne- og ungdomspsykiatrien har ført til et mer omfattende tilbud til dem som er tatt inn til behandling, men ikke til flere pasienter per behandler.

Forslagsstilleren mener at tidsbruken til pasientkontakt bør økes, og at det bør være en klarere arbeidsdeling mellom personellgruppene. Det understrekes at

det for å sikre riktig behandling er viktig at det utføres en diagnostisk vurdering, og at det utarbeides en handlingsplan for alle pasienter.

KOMITEENS MERKNADER

Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Bjarne Håkon Hanssen, Britt Hildeng, Asmund Kristoffersen og Gunn Olsen, fra Høyre, Beate Heieren Hundhammer, Bent Høie og Elisabeth Røbekk Nørve, fra Fremskrittspartiet, lederen John I. Alvheim og Harald T. Nesvik, og fra Kristelig Folkeparti, Åse Gunhild Woie Duesund og Per Steinar Osmundnes, viser til at målet i Opptrappingsplanen for psykisk helse er å tilby hjelp til 5 prosent av barne- og ungdomsbefolkningen. Stadig flere barn og unge får hjelp, og målsettingen bør således være innenfor rekkevidde. Samtidig øker antall barn og unge som søker behandling. Ventetiden er imidlertid svært lang, hvilket er bekymringsfullt.

Flertallet påpeker at det legges til grunn at de regionale helseforetakene skal redusere ventetiden for poliklinisk behandling innen psykisk helsevern for barn og unge med minst 20 prosent i 2005 i forhold til 2004. Regjeringens strategiplan for barn og unges psykiske helse fra 2003 har som mål at ingen skal ha mer enn 10 dagers ventetid for vurderingssamtale i psykisk helsevern for barn og unge.

Flertallet viser til pasientrettighetsloven § 2-1 om rett til nødvendig helsehjelp. Det fremgår av denne bestemmelsen at spesialisthelsetjenesten skal fastsette en frist for når en pasient senest skal få nødvendig helsehjelp. Fristen skal fastsettes på grunnlag av en individuell og medisinsk vurdering av den enkelte pasient. Flertallet mener at det bør vurderes om en standardisert ventetidsgaranti for behandling innenfor psykisk helsevern for barn og ungdom kan sikre ivaretagelse av ulike individuelle behov. Det må særlig vurderes om

ventetidsgarantien ivaretar barn og unge med behov for raskere hjelp enn den standardiserte garantien oppstiller.

Videre mener flertallet at spørsmålet om ventetidsgaranti bør vurderes i lys av prioriteringsforskriften § 2-1, der tilstandens alvorlighet er et avgjørende kriterium for prioritering. I denne sammenheng bør det utredes om ventetidsgarantier for bestemte pasientgrupper kan innebære at disse pasientene vil bli prioritert fremfor andre pasienter som kan ha meget alvorlige sykdomstilstander og påtrengende behandlingsbehov.

Flertallet peker videre på at tilsynsrapporter avdekker manglende ivaretagelse av allerede innførte pasientrettigheter. Det bør derfor vurderes om nye juridiske garantier er et hensiktsmessig virkemiddel for å redusere ventetiden innenfor psykisk helsevern for barn og unge. Det bør i denne sammenheng vurderes om kapasiteten i det psykiske helsevernet for barn og unge er tilstrekkelig, og om eksisterende ressurser utnyttes god nok.

Flertallet fremmer følgende forslag:

"Stortinget ber Regjeringen innføre en ventetidsgaranti for behandling innen barne- og ungdomspsykiatrien, dersom dette kan være et egnet virkemiddel for å redusere ventetiden. Stortinget ber Regjeringen legge fram en sak om ventetidsgaranti for behandling av barn og unge som er psykisk syke, så snart som mulig."

Komiteens medlemmer fra Sosialistisk Venstreparti, Olav Gunnar Ballo og Sigbjørn Molvik, og fra Senterpartiet, Ola D. Gløtvold, deler forslagsstillerens bekymring både når det gjelder den lange ventetida for behandling ved barne- og ungdomspsykiatrien, og når det gjelder det økende antallet barn og unge som venter på behandling. Disse medlemmer er enig i at barn og unge som er psykisk syke, må slippe å stå i kø i månedsvis for å få den behandlingen de har behov for.

Disse medlemmer mener det er uakseptabelt at Norge ikke klarer å gi barn og unge med psykiske lidelser et tilfredsstillende tilbud. Disse medlemmer mener derfor det er nødvendig å innføre en spesifikk ventetidsgaranti for behandling av barn og unge som er psykisk syke.

Disse medlemmer viser til at Stortinget ved flere anledninger har behandla spørsmålet om ventetidsgaranti for barn og unge når det gjelder psykiske lidelser. Disse medlemmer viser bl.a. til behandlingen av Dokument nr. 8:43 (2001-2002) - Forslag fra stortingsrepresentant May Hansen om at barn og unge under 18 år skal ha behandlingsgaranti til psykiatri- og rusbehandling - og Dokument nr. 8:92 (2001-2002) - forslag fra stortingsrepresentant Åslaug Haga om behandlingsgaranti for unge og nye stoffmisbrukere. Disse medlemmer viser til at i Innst. S. nr. 149 (2001-2002) som omhandlet de to nevnte forslagene, fremmet Fremskrittspartiet, Sosialistisk Venstreparti og Senterpartiet følgende forslag:

"Stortinget ber Regjeringen innføre en behandlingsgaranti for psykiatribehandling innen 6 uker for barn og unge under 18 år."

Disse medlemmer viser videre til Stortingets behandling av St.meld. nr. 40 (2001-2002) - Om barne- og ungdomsvernet - der stortingsflertallet (alle partiene unntatt Høyre, Kristelig Folkeparti og Venstre) ved behandlingen av Innst.S.nr.121 (2002-2003) fattet følgende vedtak:

"Stortinget ber Regjeringen fremme forslag om at barn og unge med tiltak fra barnevernet skal ha lov hjemlet rett til behandling for rus og psykiatri."

Disse medlemmer viser også til at Regjeringa i Ot.prp. nr. 63 (2002-2003) - Om lov om endringer i lov 2. juli 1999 nr. 63 om pasientrettigheter (pasientrettighetsloven) m.m. - fremma forslag om at pasientrettighetsloven § 2-1 ikke skulle endres slik at barn og unge med tiltak fra barnevernet skal ha en lov hjemlet rett til behandling for rus og psykiatri. Disse medlemmer viser til at departementets begrunnelse for dette var at å prioritere særskilte grupper i loven ville bryte med prioriteringsprinsippet om en individuell behovsvurdering som er nedfelt i pasientrettighetsloven og prioriteringsforskriften. Stortingsflertallet slutta seg til dette i Innst. O. nr. 23 (2003-2004). Disse medlemmer viser også til at Sosialistisk Venstreparti og Senterpartiet i samme innstilling fremmet følgende forslag:

"Stortinget ber Regjeringen om å utarbeide en behandlingsgaranti der barn og unge med tiltak fra barnevernet gis en lov hjemlet rett til behandling for rus og psykiatri."

Disse medlemmer viser til at etter pasientrettighetsloven § 2-2 har en pasient som henvises til offentlig sykehus eller spesialistpoliklinikk, rett til å få helse tilstanden vurdert innen 30 virkedager fra henvisningen er mottatt. I prioriteringsforskriften § 3 er det fastsatt at pasienter har rett til nødvendig helsehjelp innen den tid medisinsk forsvarlighet krever. Pasientrettighetsloven pålegger spesialisthelsetjenesten å fastsette en konkret, individuell frist for når en pasient skal få oppfylt retten til nødvendig helsehjelp. Det er ikke satt en generell frist for å oppfylle rettigheten.

Disse medlemmer vil også påpeke at den begrensningen som tidligere lå i pasientrettighetsloven knytta til kapasitet og økonomiske ressurser, ble opphevet ved Stortingets behandling av Ot.prp. nr. 63 (2002-2003).

Disse medlemmer finner situasjonen for barn og unge som sliter med psykiske lidelser, svært lite tilfredsstillende. Ventetida for behandling er uakseptabelt lang, og antallet barn og unge som står i kø i påvente av et behandlingstilbud, er uakseptabelt høyt. Dette påfører både den enkelte pasient og pårørende unødige

belastninger. Disse medlemmer vil spesielt peke på det svært uheldige ved at den lange ventetida i betydelig grad vil kunne forverre helsetilstanden hos den enkelte og dermed også bidra til et mer langvarig og komplisert behandlingsforløp enn det ville være behov for dersom adekvat behandling hadde blitt satt i gang tidligere.

Disse medlemmer er av den oppfatning at barn og unges rett til vurdering og behandling slik den er nedfelt i pasientrettighetsloven og prioriteringsforskriften, ikke i tilstrekkelig grad sørger for at denne pasientgruppa gis nødvendig helsehjelp innen den tid medisinsk forsvarlighet krever. Dette inntrykket ble i stor grad bekrefta gjennom komiteens høringer med organisasjonen Voksne for Barn og Pasientombudskollegiet. Det ble fra begge disse høringsinstansenes side understreket at de individuelle behandlingsfrister som blir satt med hjemmel i pasientrettighetsloven, i stor grad er påvirket av de kapasitetsbegrensningene som eksisterer i spesialisthelsetjenesten på dette feltet.

Disse medlemmer finner denne situasjonen helt uholdbar og vil understreke at retten til behandling og tiden for når nødvendig helsehjelp skal iverksettes, utelukkende skal vurderes og fastsettes ut fra hva som i hvert enkelt tilfelle er medisinsk forsvarlig uten hensyn til den til enhver tid eksisterende behandlingsskapitet. Disse medlemmer forutsetter derfor at departementet tar de nødvendige skritt overfor de regionale helseforetakene for å sørge for en praksis i tråd med lovens forutsetninger.

Disse medlemmer viser også til at det fra høringsinstansenes side sterkt ble understreket at både kapasitetsutvidelse, kompetanseheving på alle nivåer og bedre samordning mellom ulike instanser er helt avgjørende for å bedre situasjonen i barne- og ungdomspsykiatrien. Disse medlemmer deler fullt ut denne oppfatningen.

Disse medlemmer kan ha forståelse for at det reises innvendinger mot å innskjerpe disse pasientenes rettigheter i en situasjon der dagens rettigheter til behandling ikke oppfylles, og at dette kan gi pasientene falske forhåpninger. Disse medlemmer vil derfor understreke at innføring av en ventetidsgaranti for denne pasientgruppa alene ikke vil bidra til å løse den vanskelige situasjonen for barn og unge med psykiske lidelser. Disse medlemmer vil derfor sterkt understreke nødvendigheten av en betydelig økning i ressurstilgangen, satsing på kompetanseheving og bedre samordning mellom kommunene og spesialisthelsetjenesten i åra framover. Disse medlemmer mener at en ventetidsgaranti også kan medvirke til å forsterke innsatsen knytta til ressurser og kompetanse på alle nivåer.

Slik dagens situasjon framstår med mangelfull behandlingsskapitet og en praktisering av pasientrettighetsloven som ikke i tilstrekkelig grad sikrer medisinsk forsvarlighet og dermed fører til uakseptabelt lang ventetid, mener disse medlemmer det er nødvendig med en spesifikk ventetidsgaranti for denne pasientgruppa. Disse medlemmer mener at ventetiden for behandling ikke må gå utover 4-6 uker.

Disse medlemmer er oppmerksomme på at forslagsstilleren begrenser sitt forslag om ventetidsgaranti til barn og unge som er psykisk syke. Disse medlemmer vil likevel peke på at ventetida for behandling for barn og unge som trenger behandling for rusmiddelmissbruk, også er uakseptabelt lang, og at svært mange står på venteliste for slik behandling. Disse medlemmer vil også peke på at mange som har psykiske lidelser, også er rusmiddelmissbrukere. Dette gjør det etter disse medlemmers oppfatning naturlig å vurdere en ventetidsgaranti for barn og unge både når det gjelder psykiske lidelser, og når det gjelder rusmiddelmissbruk.

Disse medlemmer vil påpeke at målsettingen om å tilby hjelp til 5 prosent av barne- og ungdomsbefolkningen når det gjelder psykiske lidelser, fortsatt ikke er oppnådd. Disse medlemmer vil i tillegg understreke at å oppnå et måltall for behandling som er fastsatt for flere år siden, i seg sjøl ikke er en garanti for at de barn og unge som har behov det, får nødvendig helsehjelp. Det vil alltid være slik at dimensjoneringen av og ressurstilgangen til ulike behandlingstilbud må tilpasses behovet i befolkningen.

Disse medlemmer vil videre påpeke at målsettinga i Regjeringas strategiplan for barns og unges psykiske helse fra 2003 om at ingen skal ha mer enn 10 dagers ventetid for vurderingssamtale, langt fra er nådd. Det er også viktig å understreke at kort ventetid for vurderingssamtale i seg sjøl ikke sikrer kortere ventetid for igangsetting av aktiv behandling.

Disse medlemmer viser til at den prosentvise ressursveksten innen psykisk helsevern gjennom de siste åra har vært til dels betydelig lavere enn tilsvarende vekst innen somatikken til tross for Stortingets og Regjeringas uttalte prioriteringer av psykiatrien som bl.a. kommer til uttrykk i opptrappingsplanen for psykisk helse. Dette har resultert i at reduksjonen i ventetid og ventelister for behandling for psykiske lidelser har vært mindre enn tilsvarende reduksjon innen somatikken. Disse medlemmer vil i tillegg peke på at reduksjonen i ventetid for barn og unge med psykiske lidelser har vært enda mindre enn for voksne pasienter i psykiatrien. Barn og unge med psykiske lidelser er dermed blant taperne i det norske helsevesen. Disse medlemmer viser til at Sosialistisk Venstreparti i flere sammenhenger har påpekt denne underprioriteringa av psykiatrien generelt og barne- og ungdomspsykiatrien spesielt og har fulgt dette opp gjennom økte bevilgninger i sine statsbudsjettforslag. Disse medlemmer registrerer derfor nå med interesse at Regjeringa i bestillerdokumentene til de regionale helseforetakene for 2005 har understreka at den prosentvise veksten innen psykisk helsevern og rusbehandling skal være sterkere enn i somatikken (jf. brev fra helse- og omsorgsministeren til sosialkomiteen datert 12. mai 2005). Disse medlemmer vil be Regjeringa følge nøye med i utviklinga gjennom året for å sikre at denne målsettinga blir nådd.

Disse medlemmer fremmer på denne bakgrunn følgende forslag:

"Stortinget ber Regjeringen fremme forslag om en ventetidsgaranti for behandling av psykiske lidelser og rusmiddelmisbruk for barn og unge under 18 år."

Disse medlemmer vil subsidiært stemme for flertallets forslag.

FORSLAG FRA MINDRETALL

Forslag fra Sosialistisk Venstreparti og Senterpartiet:

Stortinget ber Regjeringen fremme forslag om en ventetidsgaranti for behandling av psykiske lidelser og rusmiddelmisbruk for barn og unge under 18 år.

KOMITEENS TILRÅDING

Komiteens tilråding fremmes av Arbeiderpartiet, Høyre, Fremskrittspartiet og Kristelig Folkeparti.

Komiteen viser til dokumentet og merknadene og råår Stortinget til å gjøre følgende

vedtak:

Stortinget ber Regjeringen innføre en ventetidsgaranti for behandling innen barne- og ungdomspsykiatrien, dersom dette kan være et egnet virkemiddel for å redusere ventetiden. Stortinget ber Regjeringen legge fram en sak om ventetidsgaranti for behandling av barn og unge som er psykisk syke, så snart som mulig.

Oslo, i sosialkomiteen, den 26. mai 2005

John I. Alvheim
leder

Sigbjørn Mølvik
ordfører