

Svar

heilbrigðisráðherra við fyrirspurn frá Andrésí Inga Jónssyni um Geðheilsumiðstöð barna.

1. *Hver telur ráðherra að sé ásættanlegur biðtími eftir greiningu hjá Geðheilsumiðstöð barna?*

Árið 2016 gaf embætti landlæknis út viðmið um hvað gæti talist ásættanleg bið eftir heilbrigðisþjónustu og eru viðmiðin sambærileg við viðmið nágrannalanda. Viðmiðunarmörk um hvað telst ásættanlegur biðtími eftir skoðun sérfræðings eru 30 dagar og eftir aðgerð/meðferð hjá sérfræðingi eftir greiningu 90 dagar. Ásættanlegur biðtími fer eftir eðli vanda og þarf að forgangsraða tilvísunum með tilliti til þess.

2. *Hvernig hefur meðalbiðtími eftir greiningu og fjöldi barna á biðlista þróast frá því að Geðheilsumiðstöð barna var sett á laggirnar?*

Geðheilsumiðstöð barna (GMB) hóf formlega starfsemi sína 1. apríl 2022 og hefur því starfað í rúm t. ár. Þar er veitt þverfagleg 2. stigs heilbrigðisþjónusta á landsvísu fyrir börn að 18 ára aldri og sinnir miðstöðin greiningu, ráðgjöf og meðferð vegna geð- og þroskavanda barna og unglínga. Miðstöðin tók við af þjónustu sem áður var hjá Þroska- og hegðunarstöð, Geðheilsuteymi fjölskylduvernd og meðferðarteymi fyrir börn og unglínga. Einnig átti sér stað tilfærsla á ákveðnum greiningum frá Landspítala til GMB.

Tilvísunum hefur farið fjölgandi á undanförunum árum og er algengast að þær séu vegna gruns um ADHD og/eða röskunar á einhverfurófi. Til dæmis var á árinu 2020 fjöldi tilvísana til Þroska- og hegðunarstöðvarinnar 622, árið 2021 voru þær 825 en árið 2022 bárust 1169 tilvísanir.

GMB tekur við þjónustu fyrrgreindra aðila 1. apríl 2022 og á aðeins hálfu ári höfðu borist 300 nýjar tilvísanir. Hinn 1. apríl 2022 var fjöldi barna á biðlista GMB 1014 en 1. apríl 2023 voru 1249 börn á biðlista. Á þessum lista eru börn með bæði samþykktar og ósamþykktar tilvísanir sem á eftir að taka afstöðu til. Um þriðjungu tilvísana er vísað frá.

Tilvísanir sem berast Geðheilsumiðstöð barna eru metnar á þverfaglegum inntökufundi þar sem ákvarðanir eru teknar um vinnslu og afdrif máls. Frávísanir nýrra tilvísana geta til að mynda skýrst af því að þörfum barnsins sé betur mætt af öðrum þjónustuveitendum, svo sem Barna- og unglíngageðdeild eða Ráðgjafar- og greiningarstöð, eða að gögn vantar. Frávísun getur líka skýrst af því að mál barnsins er nú þegar í vinnslu hjá öðrum þjónustuveitendum eða að um mjög ungt barn sé að ræða. Er tilvísandi aðili upplýstur og leiðbeint um næstu skref.

Tilvísunum er forgangsraað eftir alvarleika og fer biðtími því eftir m.a. aldri barns og alvarleika einkenna. Þau börn sem teljast í mestri þörf fyrir þjónustu fara á forgangsbiðlista.

Meðalbiðtíminn er um 12 mánuðir.

Meðalbiðtími barna eftir ADHD greiningu er 12–14 mánuðir og hefur hann verið óbreyttur frá stofnun GMB. Meðalbiðtími eftir einhverfurófsgreiningu hefur lengst en hann var 20–22 mánuðir árið 2021 en er nú 22–24 mánuðir. Stuttu eftir stofnun GMB létu nokkrir

sálfræðingar af störfum sem höfðu sinnt einhverfurófsgreiningum sem hægði verulega á inntöku nýrra mála. Biðtíminn varð lengstur 30 mánuðir en er nú aftur farinn að stytast.

3. Hverjar eru helstu ástæður þess að biðtíminn er jafn langur og raun ber vitni? Til hvaða ráða hefur verið gripið til að stytta hann og hvaða aðgerðir eru áformaðar?

Ekki er langt síðan GMB hóf starfsemi sína en stofnun GMB var liður í að bæta þjónustu við börn og unglinga með flóknari vanda en hægt var að mæta í almennri heilsugæsluþjónustu og einnig til að bæta þjónustu við fjölskyldur þeirra.

Biðtími hefur lengst í takt við aukinn fjölda tilvísana. Erfitt er að ráða í ástæður fjölgunar tilvísana en svipuð þróun hefur átt sér stað hjá öðrum stofnunum og þjónustuveitendum sem sinna börnum með geðheilsuvanda. Vísbendingar eru um aukna vanlíðan hjá börnum og versnandi geðheilsu. Velt hefur verið upp hvort hér sé um samfélagslegan vanda að ræða hverjar sem ástæðurnar eru, svo sem aukin meðvitund um geð- eða þroskafrávik, eftirköst COVID, aukinn skjátími, samfélagsmiðlar eða minni samvera fjölskyldna.

Ákveðinn tíma tók að skipuleggja þjónustu GMB og ráða fagfólk. Einnig getur verið að komin hafi verið uppsöfnuð þörf fyrir þjónustuna sem vinna þarf niður. Innan GMB er unnið að skoðun verkferla og verklagi með það að markmiði að flýta greiningum. Hafa verður þó í huga að greiningarvinna getur tekið tíma því hún þarf að vera faglega unnin og nákvæm til að rétt niðurstaða fái. Þá hefur verið settur af stað sérstakur faghópur til að flýta ADHD-greiningarvinnu hjá börnum sem eru að ljúka grunnskóla eða eru komin í framhaldsskóla og fagfólki sem hefur þekkingu og réttindi til greininga á einhverfurófsvanda hefur verið fjölgað. Á biðlistanum eru tæplega 300 börn sem bíða eftir staðfestingu læknis á ADHD greiningu og mati á því hvort þörf sé fyrir lyfjagjöf. Til að bæta þjónustu við þessi börn gerði Heilsugæsla höfuðborgarsvæðisins nýlega tímabundinn samning við barnalækna. Vonir standa því til að vinna þann biðlista niður á næstu mánuðum. Gera má ráð fyrir að það hafi áhrifa á biðlistann í heild sinni og biðtíma eftir annarri þjónustu hjá GMB.

4. Hvenær stefnir ráðherra að því að biðtími eftir greiningu hjá Geðheilsumiðstöð barna verði ásættanlegur?

Ekki er hægt að fullyrða um hversu langan tíma tekur að stytta biðtímann en fylgst verður náið með gangi mála og áhersla lögð á eins árangursríka og skjóta þjónustu og unnt er.