

Sammanträdesdatum  
2025-04-08

Beteckning  
Dnr: 25RS2230

## **Svar på interpellation från Tomas Vuolo (M) om väntetid för barn gällande utredning av ADHD**

Tomas Vuolo (M) har ställt en interpellation till mig om väntetid för barn gällande utredning av ADHD.

- Region Örebro län har ett avtal med Capio, som bland annat omfattar neuropsykiatriska utredningar. Avtalet med Capio fortsätter.
- Region Örebro län har inte haft några andra avtal med privata aktörer om neuropsykiatriska utredningar. Inga avtal har alltså sagts upp. (Frågeställaren syftar troligen på ett avtal som ett Örebroföretag haft med Region Dalarna, som enligt uppgift avslutades under 2024.)
- Trots att Barn- och ungdomspsykiatri har förändrat sitt arbetssätt så är det fortfarande fler barn som söker hjälp, än som Barn- och ungdomspsykiatri tillsammans med Capio klarar av att utreda. Barn- och ungdomspsykiatri utreder cirka 450 barn per år, Capio gör 300-500 utredningar per år, men inflödet är cirka 1200 barn och ungdomar per år.
- När det gäller hur många barn och ungdomar som väntar på utredning går det efter bytet av journalsystem i september 2024 ännu inte att få exakta uppgifter ur journalsystemet. Det går heller inte att från journalsystemet få fram hur många som får medicinsk bedömning inom tre dagar (vårdgarantin) eller påbörjad medicinsk behandling inom 30 dagar (förstärkt vårdgaranti).
- Den senaste statistiken från journalsystemet på antalet som väntade på utredning är från augusti 2024. Då var det 1150 patienter som stod på väntelista för utredning. Bland de som väntar görs en medicinsk prioritering, så att de med störst behov får hjälp först.

- Verksamhetens manuella mätning av andelen patienter som får medicinsk bedömning, visar att nästan alla får det inom de tre dagar som vårdgarantin ger rätt till. De enda som inte får de är de som tackar nej till en tid som de erbjudits.
- När det gäller påbörjad medicinsk behandling får ungefär tre av fyra ett första besök inom 30 dagar, som är den förstärkta vårdgarantins tidsgräns. Det finns en produktionsplanering för att kunna erbjuda alla första besöket inom 30 dagar. I praktiken är det svårt att nå dit på grund av avbokning från patienter eller ombokning på grund av att personal är frånvarande.
- När det gäller medicinsk behandling varierar väntetiderna. De som enbart utreds för ADHD av Barn- och ungdomspsykiatrien får medicin inom en månad, medan de som utreds av andra skäl eller av andra aktörer, till exempel Capio, kan få vänta någon eller några månader.
- Väntetiden till terapeutisk behandling är en till tre månader beroende på vilket tillstånd som ska behandlas.
- Från och med februari i år genomför Barn- och ungdomspsykiatrien ytterligare förändringar i sitt arbetssätt. I mindre skala testas att göra stegvisa utredningar. Förhoppningen är att detta senare ska kunna breddinföras, så att fler barn kan få hjälp snabbare.
- För att fler ska få hjälp krävs också mer åtgärder i skolan. Tidiga insatser i skolan förebygger i många fall behovet av medicinering. Vikten av tidiga insatser i skolan framgår i Vård och insatsprogram ADHD. För att ett barn ska få medicinering behöver det finnas en adhd-diagnos, men tidiga insatser och psykologisk behandling kan ges utifrån symptom även om ingen diagnos är satt. Samverkan med skolan och en samsyn om när utredning behövs är därför av yttersta vikt för att hantera det ökade inflödet. Samarbete är till viss del initierat av Barn- och ungdomspsykiatrien, men det finns ännu inte alltid samsyn mellan aktörerna kring behovet av diagnos och därmed medicinering.

Jag anser mig härmed ha besvarat interpellationen.

Behcet Barsom

Ordförande i hälso- och sjukvårdsnämnden