



Fremsat den 4. oktober 2018 af Kirsten Normann Andersen (SF), Jacob Mark (SF) og Trine Torp (SF)

Forslag til folketingsbeslutning

om behandlingsret inden for behandling af søvnløshed hos børn med adhd

Folketinget pålægger regeringen senest i februar 2019 at fremsætte et forslag, der sikrer, at børn med en adhd-diagnose får ret til en kugledyne, lige så snart den er bevilget af en

speciallæge i psykiatri eller en specialist inden for almen medicin og senest inden for 1 måned efter bevilling.

Bemærkninger til forslaget

Ifølge flere eksperter bliver børn og unge med søvnbesvær som følge af adhd tvunget til at få ordineret medicin – typisk melatonin – på trods af at Sundhedsstyrelsens Nationale Kliniske Retningslinjer understreger, at det er hensigtsmæssigt at begynde behandling med ikkefarmakologiske interventioner hos børn, og at brug af kugledyne er alt andet lige en langt mindre indgribende behandlingsform. Der henvises til Nationale Kliniske Retningslinjer for udredning og behandling af adhd hos børn og unge, Sundhedsstyrelsen 2014.

Derudover anbefales behandlingsformen også af flere eksperter, bl.a. formanden for Dansk Selskab for Almen Medicin, Anders Beich, og endelig viser et studie publiceret den 22. juli 2010 i *Nordic Journal of Psychiatry*, Volume 65, 2011 med titlen »Use of Ball Blanket in attention-deficit/hyperactivity disorder sleeping problems« ved Allan Hvolby,

MD, ph.d., & Niels Bilenberg, MD, ph.d., at børn med adhd både falder hurtigere i søvn under en kugledyne og vågner færre gange om natten. Der henvises til artiklen »Myndigheder giver søvnløse børn sovepiller i stedet for kugledyne«, Politiken, den 13. maj 2016.

På trods af at ovennævnte viden er alment tilgængelig blandt eksperter og beslutningstagere i Danmark, kom »Ankestyrelsens principafgørelse 94-15 om hjælpemidler - kugledyne - kædedyne - behandlingsredskab«, KEN nr. 11295 af 18/12/2015, som de facto afskærer kommuner fra at bevilge hjælp til kugledyne, medmindre relevant medicinsk behandling først er afprøvet.

I Nyt fra Ankestyrelsen nr. 1, marts 2016, formuleres det som følger: »Afgørelsen afhænger af en konkret vurdering af, om borgeren profiterer tilstrækkeligt af andre muligheder - pædagogiske, ikkemedicinske eller medicinske. Det skal indgå i vurderingen, om de medicinske behandlingstilbud er uden alvorlige bivirkninger. Principafgørelsen fastslår også, at en kugle- eller kædedyne derimod ikke kan bevilges som et hjælpemiddel kun for at undgå medicinsk behandling. Det

er fordi, behandlingsmulighederne i den situation ikke kan anses for at være udtømt.«

SF's sundheds- og psykiatriordførere har ved flere lejligheder forsøgt at rejse spørgsmålet over for skiftende børne-, social- og sundhedsministre, men er hidtil blevet holdt hen, bl.a. med henvisning til at det er uklart, om kugledynen er et hjælpemiddel i behandlingen, som regionen skal betale for, eller blot et hjælpemiddel, som kommunen skal bevilge. Denne situation, mener forslagsstillerne, er uholdbar – først og fremmest fordi den sætter mange familier i en umulig situation. Følgende citater fra overlæge Allan Hvolbys beskrivelse af livet i en familie med et barn med en adhd-diagnose, bragt i *Jyllands-Posten* den 10. oktober 2016: »Klokken er otte, og familiens syvårige søn med adhd bliver lagt i seng – første gang. Men drengen kan ikke falde i søvn og kommer ind i stuen efter få minutter. Forældrene prøver igen at få sønnen til at sove, men mønstret gentager sig: Han kan ikke finde ro og bliver ved med at stå op med jævne mellemrum helt frem til midnat eller senere. Da han endelig falder i søvn, er der en stor risiko for, at han vågner flere gange i løbet af natten. Hvert tredje barn med adhd har massive søvnproblemer, og det påvirker ikke blot barnets trivsel i hverdagen, det kan også skabe konflikter og bekymringer i resten af familien. Forældrenes hverdag er i forvejen ofte rigeligt udfordret af barnets diagnose, og derfor har de ekstra brug for et frirum i aftentimerne.«

Derudover medfører det nuværende systems alt for rigide tilgang til problemet, at mange syge børn let tvinges til alt for indgribende behandlingsformer – ikke mindst, hvis familien er ubemidlet og ikke selv kan købe en kugledyne for at undgå eller begrænse den medikamentelle behandling.

Derfor foreslår SF, at det skal være en ret at få rekvireret en kugledyne af regionen, forudsat at en psykiater eller en specialist inden for almen medicin har undersøgt barnet og vurderet, at barnet kan have fordel af at sove med en kugledyne.

Skriftlig fremsættelse

Kirsten Normann Andersen (SF)::

Som ordfører for forslagsstillerne tillader jeg mig herved at fremsætte

Forslag til folketingsbeslutning om behandlingsret inden for behandling af søvnløshed hos børn med adhd.

(Beslutningsforslag nr. B 6)

Jeg henviser i øvrigt til de bemærkninger, der ledsager forslaget, og anbefaler det til Tingets velvillige behandling.