

en redegørelse til styrelsen, som herefter fremsender den til mig.

På baggrund af den vil jeg så tage stilling til, om der er behov for at ændre reglerne på området.

Spm. nr. S 2983

Til indenrigs- og sundhedsministeren (22/8 02) af:

Birthe Skaarup (DF):

»Vil ministeren kommentere Ekstra Bladets artikler 22. august 2002 om lange ventetider på behandling af psykisk syge børn, og vil ministeren eventuelt tage initiativer, der kan nedbringe disse ventetider?«

Begrundelse

Ifølge Ekstra Bladet må psykisk syge børn vente helt op til et år på behandling for deres lidelser. Alene i Københavns Amt er der angiveligt i øjeblikket 1000 børn, der ikke modtager den nødvendige behandling, mens der i Fyns Amt venter 200 børn.

Spørgeren finder de lange ventetider helt uacceptable og mener, at psykiske lidelser fremover bør prioriteres lige så højt som f.eks. et brækket ben. Spørgeren mener derfor, at ministeren bør lægge pres på amterne, for at få dem til at søge del i de 25 mio. kroner, der allerede er afsat på finansloven for år 2002 til børne- og ungdomspsykiatri.

Svar (6/9 02)

Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):

Hvad der er acceptabel ventetid for det enkelte barn til et børne- og ungdomspsykiatrisk tilbud afhænger i al væsentlighed af det enkelte barns tilstand. Man kan med andre ord ikke tale om en entydig acceptabel ventetid. Samtidig vil den bedste af alle verdener jo være en situation helt uden ventetid. Men vi kommer ikke uden om – som artiklerne også påpeger – at der er kapacitetsproblemer i børne- og ungdomspsykiatrien. Det skyldes i høj grad, at der er for få børne- og ungdomspsykiatere.

Derfor prioriterer regeringen også uddannelse af mere personale højt – både for at øge kapaciteten, men også for at kunne skabe kvalitative forbedringer.

Jeg kan i den forbindelse oplyse, at der som led i psykiertiaftalen for 2000-2002 mellem staten og de kommunale parter er ydet særlig støtte til det børne- og ungdomspsykiatriske område.

Dertil kommer, at det i økonomiaftalen for 2002 blev aftalt at udbygge tilbuddene i børne- og ungdomspsykiatrien yderligere med uddannelse af mere personale og med en særlig prioritering af behandling af spiseforstyrrelser. Senest er der ved udmøntningen af de 1,5 mia. kr. til nedbringelse af ventetiderne i sygehusvæsenet afsat 25 mio. kr. til meraktivitet inden for børne- og ungdomspsykiatrien. Amterne er i gang med at bruge midlerne, og på baggrund heraf forventer jeg, at ventetiderne samlet set nedsættes.

Der er således iværksat en række initiativer til at forbedre situationen i børne- og ungdomspsykiatrien. Det handler således hverken om manglende vilje eller ressourcer til at forbedre situationen, men i høj grad at det tager tid at uddanne kvalificeret personale.

Det er imidlertid vigtigt, at vi også i de kommende år fortsætter udbygningen af den børne- og ungdomspsykiatriske indsats. Jeg er derfor glad for, at regeringen og amterne – som det fremgår af økonomiaftalen for 2003 – er enige om, at der i efterårets forhandlinger om en psykiertiaftale er behov for bl.a. at prioritere børne- og ungdomspsykiatrien.

Spm. nr. S 3047

Til socialministeren (28/8 02) af:

Birthe Skaarup (DF):

»Vil ministeren foranledige, at der bliver udfærdiget handlingsplaner for rehabiliteringsforløbene for hjerneskadede, og tage initiativ til at de får en fast sagsbehandler?«

Begrundelse

Pr. 1. juli 2001 blev det vedtaget ved lov, at amter og kommuner skal tilbyde et rehabiliteringsforløb, således at såvel personer med en hjerneskade som personer med andre handicaps har en