

ser i børne- og ungdomspsykiatrien. Derfor er vi også meget positive over for forslaget. Det er desværre også klart, at dette forslag kommer til at koste penge, men det må vi arbejde videre med i udvalget, for vi må forsøge at finde den nødvendige finansiering.

Jeg vil da også gøre det klart, at dette forslag kun løser den ene del af flaskehalsproblemet for sindslidende børn, hvilket forslagsstillerne også gør opmærksom på. For indlæggelse på en børnepsykiatrisk afdeling er jo i dag ikke behandlingen af det sindslidende barn. Jo, det er akut behandling, og der er naturligvis en masse hjælp til barnet under indlæggelsen. Men formålet med en børnepsykiatrisk indlæggelse er diagnosticering, som oftest en børnepsykiatrisk indlæggelse af en varighed på 3 måneder, hvorefter det relevante, langsigtede behandlingstilbud skal forefindes. Her står vi desværre over for en flaskehals, der er mindst lige så stor som den, vi har på ventetiden.

Det er ikke ualmindeligt, at et barn efter endt behandling på de børnepsykiatriske hospitaler må vente i lige så lang tid på, at det rigtige behandlingstilbud dukker op. I denne periode kan vi i værste fald risikere, at en positiv udvikling, der er sat gang i under indlæggelsen, tabes, når barnet eller den unge skal vente i alt for lang tid.

Det, vi konkret har i det her forslag, er den lange ventetid på overhovedet at få en udredning, når man inden for PPR, skolesystemet eller andre systemer har henvist til, at nu skal barnet indlægges på en børnepsykiatrisk afdeling for en udredning, en diagnosticering.

Men samtidig med det må vi også se i øjnene: Når først man kan sige, at indlæggelsen har været der, diagnosticeringen – det har måske været nogle gode måneder for barnet – så skal barnet igen vente omkring et helt år på overhovedet at kunne få tilbudt et behandlingssted; et dagtilbud, det kan være skolebehandlingshjem eller andet. Og det er nok det næste, vi skal tage fat på, nemlig at der altså også er en flaskehals den anden vej rundt.

Men jeg vil godt understrege, at jeg synes, det her forslag er meget konstruktivt. Vi er i hvert fald utrolig positive i den socialdemokratiske gruppe. Vi vil meget gerne, og vi ønsker meget, at man netop tager fat på en meget hurtig udredning af de børn.

ne på vores psykiatriske sygehuse, hvilket vi også gjorde klart under den forespørgselsdebat, der var her i salen den 27. maj 2003.

I psykiatrafalten for 2003-2006 er der afsat 1 mia. kr. over 4 år, heraf 120 mio. kr. til nedbringelse af ventetider i børne- og ungdomspsykiatrien.

Beslutningsforslag nr. B 102, som vi skal behandle her i dag, er fremsat af Socialistisk Folkeparti, der fra den 1. januar 2005 ønsker indført en behandlingsgaranti på 2 måneder for børn, der har behov for behandling i børnepsykiatrien eller behov for pædagogisk-psykologisk rådgivning samt etablering af flere sengepladser i børnepsykiatrien.

Det er et godt forslag, da børne- og ungdomspsykiatriområdet har stigende ventelister og ventetider.

Kl. 14.05

Årsagerne til denne tendens er bl.a. et utilstrækkeligt antal børne- og ungdomspsykiatere og en øget efterspørgsel på ydelser fra børne- og ungdomspsykiatrien fra såvel forældre som øvrige sektorer såsom undervisningssektoren og socialsektoren.

Amtrådsforeningen har i maj 2003 undersøgt udviklingen, og undersøgelsen viser, at 1.904 børn og unge pr. 1. april 2003 ventede på undersøgelse og/eller behandling på en børne- og ungdomspsykiatrisk afdeling. Det er alt for mange børn, vi taler om her.

Stigningen er sket på trods af, at aktiviteten og kapaciteten på de børne- og ungdomspsykiatriske afdelinger er øget betydeligt gennem en årrække. At give en behandlingsgaranti på området er ikke så nemt som på andre områder, da vi jo ikke kan sende psykisk syge eller belastede børn til behandling i udlandet. Vi har de sprogbarrierer, så der er ikke mulighed for det. Men vi kan da godt se, at situationen er uholdbar for både forældre og børn.

Af Indenrigs- og Sundhedsministeriets ventetidsinformation fremgår ventetiden. På Københavns Amts sygehus i Glostrup, Børne- og ungdomspsykiatrisk afdeling, er der en ventetid på 8 uger. Bispebjerg Hospital har 14 uger, og jeg kunne blive ved. Men den længste ventetid har Aalborg Psykiatriske Sygehus. De havde nemlig en ventetid på næsten 1½ år, altså 73 uger. Ved henvendelse hertil fik jeg at vide, at ventelisten var 165 børn og unge, og at årsagen hovedsagelig var, at halvdelen af speciallægestillingerne på hospitalet var ubesatte. Hospitalet havde fået del i de 30 mio. kr. til nedbringelse af ventelister.

Anita Knakkegaard (DF):

Dansk Folkeparti ønsker at afskaffe ventelisterne inden for psykiatrien samt forbedre forhold-