

samler det op centralt og danner sig et centralt overblik. Og det vil da være en opgave, som naturligt kunne løses i Sundhedsstyrelsen, så det tror jeg sådan set vi godt kan komme til at se ens på.

(Kort bemærkning).

Lise von Seelen (S):

Ministeren bryster sig lidt af regeringens sundhedspolitik, men overser måske, at spørgsmålet her rejses, fordi der har været utrolig lange ventetider for de unge mennesker på at få det relevante tilbud om behandling, som de faktisk leder efter. Så lige præcis om det her spørgsmål synes jeg måske godt, man kan sige, at her har der i hvert fald været et område, som ikke har været fuldstændig i fokus.

Så snakker ministeren om samspillet imellem hospitalet og de private tilbud. Kunne ministeren ikke forestille sig, at det også var både en privat og en offentlig opgave netop at lave de koordinerede tilbud, der skal til, for at de unge mennesker får et tilbud, som fuldstændig dækker den her lidelse? Det vil jo også kræve penge netop fra det sociale system.

(Kort bemærkning).

Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):

Jeg anerkender fuldt ud, at der er problemer på det børn og unge-psykiatriske område. Det er problemer, vi overtog – det er jo sandheden om den sag – og der har været et stigende fokus de sidste år. Jeg gjorde indgående rede for det i mit første indlæg, men det var nu ikke for sådan at stå og kaste løse påstande efter hinanden. Det, jeg noterede mig, var, at det her element, der hedder det udvidede frie sygehusvalg, var man øjensynlig nu blevet så glad for, at det også skulle introduceres på det psykiatriske område, og det glæder mig.

Jeg er enig i, at det her fordrer, kan man sige, et samspil mellem sygehusvæsen og socialsektor, og det er også det, der, når vi nu snakker patientrettigheder, gør det en lille smule sværere at få greb på end det at have en hofte, der skal skiftes, for vi snakker om nogle behandlingsforløb, hvor man ikke bare kan sige, en, to, tre – helbredt. Altså, en, to, tre – hofteimplantat, det er til at tage og føle på, og noget genoptræning.

Hvad angår nogle af de her piger med spiseforstyrrelser, er det jo ikke bare en, to, tre – helbredt. Der kan jo i virkeligheden godt være elementer af livslang terapi i det for nogle ved-

kommende. Derfor skal vi jo altså i den grad ligesom øve os på at få greb om hvilket problem, hvilket behandlingstilbud det drejer sig om, og nogle af de behandlingstilbud vil da være en kombination af en massiv indsats i psykiatrien og så noget opfølgende i socialsektoren. Det er jeg meget enig i.

(Kort bemærkning).

Lise von Seelen (S):

Det, vi står over for – sådan hører jeg også ministeren nævne det – er faktisk et udviklingsarbejde, fordi vi har til gode at få de gode tilbud udviklet.

Så vil jeg godt spørge ministeren, hvordan ministeren vil inddrage de pårørende og dem, der har lidelsen, i et udviklingsarbejde. Jeg ved, at de pårørende har ønsket at få en aftale med ministeren, og jeg tror ikke helt, det har kunnet lade sig gøre endnu. For hvis der er nogen, der ved noget om, hvordan det her virker i praksis, så er det jo de pårørende. De ved noget om, hvad det betyder, hvis man ikke har det rigtige tilbud, eller hvis tilbuddet udebliver.

Kl. 11.55

Hvordan forestiller ministeren sig, at de unge, der har lidelsen, er, og hvor er de pårørende henne i forbindelse med, at vi skal udvikle noget nyt?

(Kort bemærkning).

Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):

På den korte bane må man sige, at når vi åbner den her pose med de 16,5 mio. kr., så skaber vi jo altså en mulighed for, at patientens og de pårørendes egne ønsker til behandling kan sættes hårdere igennem, fordi der vil komme et pres på det officielle danske sygehusvæsen for at være mere imødekommende for, at man får det behandlingstilbud, man gerne vil have. Så det er jo direkte brugerindflydelse.

Den skal vi så selvfølgelig vide at samle op på jævnfør mit svar til fru Elsebeth Gerner tidlige-re. Det bør jo være en del af det, at man evaluerer effekten af at trække på den her bredere vifte af behandlingstilbud, at man systematisk også samler nogle brugererfaringer op. Jeg tror, det vil være mit hovedsvar.

Jeg mødes gerne med pårørende på det her område som på andre områder, og når jeg ikke har haft et møde endnu, så er det ikke et udtryk for uvilje, men for en meget stram kalender. Men det er nok heller ikke omkring mit bord,