



Slotsholmsgade 10-12
DK-1216 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M im@im.dk
W www.sum.dk

Folketingets Sundhedsudvalg

Dato: 20. september 2010
Enhed: Primær Sundhed
Sagsbeh.: SUMLPJ
Sags nr.: 1007000
Dok nr.: 291017

Folketingets Sundhedsudvalg har den 25. august 2010 stillet følgende spørgsmål nr. 792 (Alm. del) til indenrigs- og sundhedsministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Sophie Hæstorp Andersen (S).

Spørgsmål nr. 792:

"Hvilke initiativer mener ministeren, der skal til for at nedbringe de uacceptabelt lange ventetider til behandling i børne- og ungdomspsykiatrien?"

Svar:

Jeg mener, at de initiativer, vi allerede har taget med indførelsen af de udvidede undersøgelses- og behandlingsrettigheder for psykisk syge børn og unge ved psykiaftalen 2007-2010, er den rette løsning med henblik på at nedbringe ventetiderne i børne- og ungdomspsykiatrien.

Den udvidede behandlingsret, som blev indført i januar 2009, har naturligvis en vis indkøringsperiode, da retten til behandling inden for 2 måneder gælder i forhold til den kapacitet, der samlet set er i regionerne og på de sygehuse og klinikker, som regionerne har en aftale med.

Af samme grund blev der i forbindelse med indførelsen af disse rettigheder afsat midler til en gradvis udbygning af kapaciteten i børne- og ungdomspsykiatrien. Med planlægning af en gradvis udbygning er der taget højde for, at det er vanskeligt at skaffe kvalificeret personale til området, blandt andet på grund af mangel på psykiatere. Ved fuld indfasning i 2012 har børne- og ungdomspsykiatrien fået et løft på ca. 225 mio.kr. årligt til undersøgelses- og behandlingsretten i børne- og ungdomspsykiatri.

Efter min opfattelse, skal den udvidede behandlingsret have lov til at eksistere i længere tid, bl.a. med det formål, at behandlingskapaciteten øges, før vi kan vurdere, om den har tilstrækkelig effekt, eller om vi skal iværksætte yderligere initiativer.

Når ventetiderne stiger i børne- og ungdomspsykiatrien, på trods af at der rent faktisk bliver undersøgt og behandlet flere børn end nogensinde tidligere, er forklaringen, at antallet af henvisninger er steget markant år for år.

Det er derfor også vigtigt, at de praktiserende læger og kommunerne holder fokus på, om en henvisning til behandlingspsykiatrien er den rigtige løsning for det enkelte barn, samt at regionerne til stadighed har fokus på sikring af den nødvendige behandlingskapacitet.

Samtidig vil jeg gerne pege på, at de obligatoriske sundhedsaftaler mellem region og kommune bl.a. skal medvirke til at sikre planlægning og styring af kapaciteten på tværs af sektorerne. Hermed skal patientforløbene kunne gennemføres uden unødigt ventetid og med fokus på, at de enkelte ydelser leveres på det mest hensigtsmæssige niveau.

Med venlig hilsen

Bertel Haarder / Lene Paikjær Jensen