



Slotsholmsgade 10-12
DK-1216 København K

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

Folketingets Sundhedsudvalg

Dato: 17. november 2010
Enhed: Primær Sundhed
Sagsbeh.: SUMJLI
Sags nr.: 1009013
Dok nr.: 358742

Folketingets Sundhedsudvalg har den 21. oktober 2010 stillet følgende spørgsmål nr. 72 (Alm. del) til indenrigs- og sundhedsministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Anne Marie Geisler Andersen (RV).

Spørgsmål nr. 72:

"Mener ministeren, at den udbygning af kapaciteten i børne- og ungdomspsykiatrien, der finder sted i disse år, vil være tilstrækkelig til at få nedbragt ventelisterne i et omfang, så børn ikke skal risikere at vente i halve og hele år på udredning eller behandling, og i bekræftende fald, hvornår vil dette ske."

Svar:

Personer med et akut behandlingsbehov skal behandles her og nu. Det gælder naturligvis også psykisk syge børn og unge.

For at sikre, at så få børn og unge som muligt skal vente på undersøgelse og behandling, har regeringen sammen med satspuljepartierne prioriteret børne- og ungdomspsykiatrien højt, og der er på den baggrund tilført mange ekstra ressourcer til området.

Siden 2009 har psykisk syge børn og unge haft ret til hurtig undersøgelse og behandling. Det indebærer ret til at blive undersøgt og/eller behandlet på privat hospital eller klinik, som regionerne har en aftale med, hvis ventetiden er mere end 2 måneder.

Samtidig med indførelsen af disse rettigheder blev der afsat betydelige midler til en gradvis udbygning af kapaciteten i børne- og ungdomspsykiatrien. Regionerne tilføres således med satspuljeaftalen 2008-2011 520 mio.kr. over 4 år til børne- og ungdomspsykiatrien (2010-niveau). Beløbet, regionerne tilføres, er i 2010 167 mio. kr. Det stiger til 204 mio.kr. i 2011 og til 242 mio.kr i 2012, hvor de udvidede behandlingsrettigheder i børne- og ungdomspsykiatrien er fuldt indfaset. At midlerne til kapacitetsudbygningen optrappes gradvist er bl.a. for at tage hensyn til behovet og mulighederne for at kunne ansatte kvalificeret personale.

Midlerne tilføres regionerne som en permanent bevilling via bloktilskuddet, hvilket giver regionerne muligheden for at vurdere, hvordan de ekstra midler finder bedst anvendelse lokalt. Midlerne kan anvendes til at udbygge kapaciteten i egne tilbud for derved at kunne tilbyde behandling indenfor 2 måneders fristen eller til at finansiere betaling af de private tilbud.

Der pågår altså på baggrund af permanente satspuljebevillinger en betydelig kapacitetsudvidelse i børne- og ungdomspsykiatrien bl.a. for at nedbringe ventetiderne. Det er en kapacitetsudvidelse som endnu ikke har fået fuld effekt, dels fordi de midler, der er tilført, må formodes ikke at være slået fuldt igennem, dels fordi midlerne optrappes de kommende år. Det er min overbevisning og forventning, at kapacitetsudvidelsen også vil kunne aflæses i en positiv udvikling i kommende ventelistetal for børne- og ungdomspsykiatrien.

Med venlig hilsen

Bertel Haarder / Jesper Lihn