

Begrundelse

Der er lange ventetider for børn og unge på at komme i psykiatribehandling, og spørgeren ønsker derfor oplyst, hvad det vil koste, eventuelt som et skønnet beløb, at indføre en garanti på at komme i behandling inden 2 måneder.

Svar (27/5 03)

Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):

Indledningsvis vil jeg gerne gøre opmærksom på, at der ikke findes en behandlingsgaranti for somatiske lidelser.

Pr. 1. juli 2002 har regeringen indført et udvidet frit sygehusvalg for somatiske patienter. Udvidelsen betyder, at somatiske patienter nu kan søge behandling på et privat sygehus/klinik eller et sygehus i udlandet, som Amdtsrådsforeningen har indgået aftale med, når ventetiden til de offentlige sygehuse overstiger 2 måneder.

Der er altså tale om et udvidet behandlingstilbud for somatiske patienter, men ikke om en behandlingssgaranti.

Det udvidede frie sygehusvalg kan efter min vurdering ikke udstrækkes til at omfatte børne- og ungdomspsykiatriske patienter. Det er der flere grunde til.

For det første forudsætter et udvidet frit sygehusvalg, at der findes relevante tilbud som alternativ til det offentlige. Der findes imidlertid ikke relevante private behandlingstilbud til psykiatriske patienter, som kan erstatte de offentlige tilbud.

Det er endvidere min opfattelse, at det ikke vil være relevant at tilbyde børne- og ungdomspsykiatriske patienter behandling i udlandet. Alene sprogbarrierer og geografisk afstand til pårørende vil stå i vejen for en sådan mulighed.

Det har for regeringen høj prioritet at øge kapaciteten i børne- og ungdomspsykiatrien og nedbringe ventelisterne i børne- og ungdomspsykiatrien.

Kapacitetsproblemerne i børne- og ungdomspsykiatrien skyldes i høj grad, at der er mangel på fagligt kvalificeret personale. Udbuddet af fagligt kvalificeret personale sætter således grænser for kapacitetsforøgelsen i børne- og ungdomspsykiatrien.

Derfor er det efter min opfattelse ikke muligt at afgive et realistisk bud på omkostningerne

ved at sikre, at alle henviste børn og unge behandles inden for to måneder.

Vejen frem er efter min mening at fortsætte udbygningen af kapaciteten i sundhedsvæsenet på det børne- og ungdomspsykiatriske område og samtidig sikre, at de samlede ressourcer – ikke kun i sundhedssektoren, men også i social- og undervisningssektoren – udnyttes bedst muligt, så alene de børn og unge, som reelt har behov for udredning og behandling i børne- og ungdomspsykiatrien, henvises hertil.

Ad spm. nr. S 2326

Fra udenrigsministeren er modtaget supplerende besvarelse af et af Peter Skaarup stillet spørgsmål. Spørgsmålet, der sammen med det foreløbige svar er optaget i Folketingstidende 2002-03, forhandlingerne side 7322, lød således:

Til udenrigsministeren (6/3 03) af:

Peter Skaarup (DF):

»Kan udenrigsministeren med angivelse af beløbstørrelse for de seneste 5 år oplyse, hvilke donationer FN og verdenssamfundet samlet set årligt giver til de arabiske lande til husning af palæstinensiske flygtninge i de arabiske flygtningelejre, og mener udenrigsministeren, at førnævnte donationer virker som et incitament på de arabiske lande til at medvirke til at få Israel-Palæstinakonflikten løst, i benægtende fald vil ministeren da arbejde på at få donationerne nedsat, ikke blot fra dansk, men også fra international side?«

Supplerende svar (29/4 03)

Udenrigsministeren (Per Stig Møller):

Efter det første foreløbige svar har Udenrigsministeriet nu modtaget oplysninger om de arabiske værtslande for palæstinensiske flygtningelejre, nemlig Jordan, Libanon, Syrien samt de palæstinensiske selvstyreområder.

For samtlige værtslande gælder, at de har den principielle holdning, at de palæstinensiske flygtninge er det internationale samfunds ansvar, og at donationer derfor altid skal gå via multinationale kanaler, hvilket i praksis vil sige FN's Hjælpeorganisation for Palæstinaflygtninge, UNRWA. I overensstemmelse hermed har in-