

ste på området, dem, der er i stand til at hjælpe børnene hurtigst muligt og bedst muligt.

Det er Ungdomspsykiatrisk Kriseteam i Sønderjylland et godt eksempel på. Her er et team af medarbejdere med forskellig uddannelse: læger, sygeplejersker, psykologer, socialrådgivere. De tager ud til familien senest 48 timer efter en henvendelse for at afklare, hvilken hjælp der er brug for.

De unge er som bekendt ikke en ensartet gruppe. Der er unge, som er svært adfærdsvanskelige; der er unge, der er voldelige eller aggressive over for familien; unge, der isolerer sig; unge, som antyder, at de ikke vil leve mere; unge med spiseforstyrrelser. Vi kan derfor ikke bare sammensætte en enkeltopskrift på, hvordan vi bedst muligt kan løse deres problemer.

Denne forskellighed har Ungdomspsykiatrisk Kriseteam i Sønderjylland været rigtig god til at håndtere. De tager hjem til den unge og familien. De får et mere nuanceret billede af de unge, hvilket giver mulighed for at målrette et tilbud om behandling eller opfølgning. Nogle har brug for hjælp her og nu, mens andre kan vente; nogle har brug for et par samtaler, mens andre har brug for indlæggelse; måske er der også nogle, der skal have et mere omfattende behandlingstilbud i hjemmet.

Kl. 19.50

Resultatet af denne ordning var efter et år ikke til at tage fejl af. Ingen overbelægning og ingen ventelister på ambulansbehandling. De unge, der bliver indlagt, er generelt mere komplicerede og plejekrævende end tidligere. Det er unge, som tidligere på grund af pladmangel blev henvist til voksenpsykiatrien.

Sønderjyllands Amt er netop også det bedste til at udnytte lægernes ressourcer og inddrage andre faggrupper i arbejdet. Jeg har haft kontakt til Amtsrådsforeningen, der følger op på eksemplet og oplyser, at de er ved at indhente erfaring om, hvordan andre personalegrupper end læger kan indgå i arbejdsdelingen, og det er jo lige det, der bl.a. er behov for.

Der er måske også behov for, at vi tager fat på, om vi som mennesker og forældre giver plads til, at børn er anderledes og forskellige. Er vores samfund tilstrækkelig rummeligt, det gælder både privat i hjemmet og offentligt i daginstitution og skole?

Jeg skal derfor på vegne af Dansk Folkeparti, Det Konservative Folkeparti og Venstre fremsætte følgende:

### Forslag til vedtagelse

- »Folketinget opfordrer regeringen til at videreføre prioriteringen af børne- og ungdomspsykiatrien med henblik på
- fortsat at øge behandlingskapaciteten og nedbringe ventelisterne,
  - at følge udviklingen i den lokale/regionale implementering af de udmeldte anbefalinger – herunder et bedre samspil mellem sundheds-, social- og undervisningssektorerne med det klare formål at sikre en tidlig indsats og dermed lette det stigende pres på børne- og ungdomspsykiatrien,
  - at øge uddannelseskapaciteten med det formål at bringe antallet af speciallæger op på niveau med behandlingsbehovet,
  - at analysere årsagerne til det stigende pres i børne- og ungdomspsykiatrien,
  - at orientere Folketinget i efteråret 2003 om resultaterne af Sundhedsstyrelsens statusrapport.«

(Forslag til vedtagelse nr. V 123).

### Den fg. formand (Lissa Mathiasen):

Der er nu fremsat følgende forslag til vedtagelse: (*Se foran*). Også dette forslag indgår herefter i forhandlingen.

(Kort bemærkning).

### Kim Sejr (RV):

Jeg synes faktisk, der er mange gode elementer i det forslag til vedtagelse, som hr. Hans Andersen fremsatte. Jeg synes også, vi skal have en konstruktiv debat, og en af de ting, jeg godt kunne tænke mig at spørge om, er, om hr. Hans Andersen med sin erfaring og det arbejde, han laver til daglig i det sociale arbejde, derudfra kan sige noget om den problematik, som ministeren var inde på, at det øgede antal henvisninger var udtryk for, hvad skal man sige, en øget andel.

Er det sådan, at der er en øget andel af børn og unge og deres forældre, som presser på for at få behandling, eller taler vi ud fra hr. Hans Andersens vurdering om ren demografi?

(Kort bemærkning).

### Anne Baastrup (SF):

Jeg vil godt spørge lidt ind til det forslag til vedtagelse, for som jeg lige kunne høre på det – nu har jeg jo ikke teksten foran mig – har man til hensigt at uddanne tilstrækkeligt med speciallæger på niveau med behandlingsønskerne. Har man i den forbindelse snakket om, hvor mange