

Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Dato:
Kontor: 3.s.kt.
J.nr.: 2005-12142-241
Sagsbeh.: JLI
Fil-navn: Dokument 2

Besvarelse af spørgsmål nr. 118 (Alm. del – bilag 143), som Folketingets Sundhedsudvalg har stillet til inden- rigs- og sundhedsministeren den 20. maj 2005

Spørgsmål 118:

"Ministeren bedes kommentere henvendelse af 16. maj 2005 fra Pårørende til spiseforstyrredes Landsforening vedrørende behandlingsmuligheder, jf. alm. del – bilag 143."

Svar:

. / . PS Landsforeningen anfører i brevet til Sundhedsudvalget, at foreningen flere gange har henvendt sig til Statsministeren vedrørende behandlingen af patienter med spiseforstyrrelser. Statsministerens svar på henvendelsen fra PS Landsforeningen vedlægges i kopi.

For så vidt angår spørgsmålet om, hvem der har ansvaret for behandling af patienter med spiseforstyrrelser, kan jeg oplyse, at det amtslige sundhedsvæsen efter sundhedslovgivningen har ansvaret for at varetage behandlingen af alle patienter, herunder patienter med spiseforstyrrelser.

Kommunerne har efter den sociale lovgivning mulighed for at yde hjælp til en borgers udgifter til behandling uden for det offentlige behandlingssystem. Disse bestemmelser omfatter også personer med spiseforstyrrelser, som efter en konkret vurdering kan få hjælp til f.eks. psykosocial behandling i de tilfælde, hvor sygehusbehandling ikke har hjulpet personen, og hvor behandlingsmulighederne inden for det offentlige sygehusvæsen derfor må anses for udtømt.

F.eks. følger det af lov om aktiv socialpolitik § 82, at kommunen kan yde hjælp til udgifter til bl.a. sygebehandling, hvis ansøgeren ikke har økonomisk mulighed for at betale udgifterne. Der kan dog kun ydes hjælp, hvis behandlingen er nødvendig og helbredsmæssig begrundet. Der kan kun undtagelsesvis ydes hjælp til udgifter til behandling uden for det offentlige behandlingssystem. Dette forudsætter, at der ikke er behandlingsmuligheder inden for det offentlige behandlingssystem, og at behandlingen i hvert enkelt tilfælde er lægeligt begrundet.

Desuden kan kommunen efter servicelovens § 86 give tilbud af behandlingsmæssig karakter til personer med betydelig og varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller med særlige sociale problemer.

Jeg mener, at en sammenhængende indsats over for patienter er af største vigtighed også for patienter med spiseforstyrrelser. Netop derfor indføres der med kommunalreformen forpligtende regler om samarbejde mellem regioner og kommuner. Bl.a. gøres det obligatorisk for regioner og kommuner at indgå sundhedsaftaler om indsatsen for sindslidende.