

Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Dato: 7. juni 2005
Kontor: 4.s.kt.
J.nr.:
Sagsbeh.: NMO
Fil-navn: Dokument 3

Besvarelse af spørgsmål nr. 206 (L 74), som Folketingets Sundhedsudvalg har stillet til indenrigs- og sundhedsministeren den 2. juni 2005

Spørgsmål:

"Ministeren bedes kommentere henvendelserne af 29. maj og 31. maj 2005 fra Kurt Stoldt, Lystrup, jf. L 74 – bilag 74."

Svar:

Henvendelserne drejer sig bl.a. om forbrug af afhængighedsskabende medicin, behandling for medicinmisbrug og om erstatning til medicinmisbrugere.

For så vidt angår forbruget af sove- og nervemedicin og anden afhængighedsskabende medicin (benzodiazepiner mv.) kan jeg oplyse, at Indenrigs- og sundhedsministeriet i 2003 nedsatte en arbejdsgruppe der fik til opgave at undersøge, om der var behov for at iværksætte øgede og mere målrettede overvågningstiltag i forhold til den rationelle ordination af benzodiazepiner mv. Arbejdet resulterede i en række konkrete anbefalinger, som i 2. halvår 2004 er blevet fulgt op af en række centrale initiativer med særligt sigte på at øge de praktiserende lægers opmærksomhed om benzodiazepinernes afhængighedsskabende karakter og på at fremme en mere rationel ordination af disse lægemidler.

Jeg kan oplyse, at Forum for vurdering af Lægemiddelforbrug på møde den 2. juni 2005 besluttede at udarbejde en ny status for udviklingen i forbruget af benzodiazepiner til og med 2. kvartal 2005. Endvidere er det besluttet at gøre status for de iværksatte initiativer.

Behandlingen af patienter, der er afhængige af benzodiazepiner mv. varetages af forskellige dele af sundhedssektoren. Behandlingen kan således i de fleste tilfælde varetages af almen praksis, mens de mere komplicerede tilfælde kan henvises til praktiserende psykiater og vanskelige tilfælde til en psykiatrisk afdeling. I nogle amter er der også oprettet særlige behandlingstilbud til denne patientgruppe. Behandlingen omfatter nedtrapning og eventuelt terapi som støtte for nedtrapningen.

Selvom behandling for medicinmisbrug ikke eksplicit er reguleret i det fremsatte sundhedslovforslag - som det er tilfældet med behandling af stof- og alkoholmisbrug - omfatter denne lovgivning også medicinmisbrugsbehandling.

En del af patienterne har et blandingsmisbrug i form af alkoholmisbrug med sidemisbrug af sove- og nervemedicin. Nogle af disse ses i behandlingssystemet både på ambulatorier og behandlingshjem, og målet med behandlingen er, at personen gøres både alkohol- og medicinfri. I de fleste tilfælde sker henvisning i dag til behandling efter sygehuslovens § 16 og under henvisning til, at klienten er alkoholafhængig.

Overførelsen af ansvaret for alkoholbehandling til kommunerne, jf. sundhedslovforslagets § 142, vil ikke medføre ændringer i forpligtelsen til at tilbyde behandling til personer med blandingsmisbrug. Forslaget vil heller ikke medføre ændringer i kommunernes mulighed for som hidtil at tilbyde betaling for døgnbehandling på private behandlingshjem efter den sociale lovgivning.

Efter lov om patientforsikring dækkes skader i forbindelse med undersøgelse, behandling el. lignende foretaget på offentlige sygehuse. Ved offentlige sygehuse forstås de sygehuse, institutioner m.v., som sygehuskommunerne (amtskommunerne, H:S og Bornholms Kommune) driver i henhold til § 3, stk. 1, i lov om sygehusvæsenet. Det indebærer, at patientforsikringsordningen også gælder for de behandlingsinstitutioner, der er knyttet til sygehusvæsenet, herunder bl.a. alkoholambulatorier m.v.

I forbindelse med at opgaverne vedr. alkohol- og stofmisbrug med kommunalreformens ikrafttræden pr. 1. januar 2007 overføres til kommunerne, er det i L 75, forslag til lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet sikret, at patienterne fortsat er sikret ret til erstatning inden for disse områder, uanset at der sker denne opgaveoverførsel mellem myndighederne.

Det bemærkes endvidere, at patientforsikringsordningen med virkning fra 1. januar 2004 også omfatter den behandling mv., som foregår hos privatpraktiserende læger m.fl. Skader, der hidrører fra egenskaber ved det pågældende lægemiddel, henhører under lov om erstatning for lægemiddelskader.

Endelig bemærkes, at Lægeforeningen over for ministeriet har oplyst, at man ikke er bekendt med den i skrivelsen af 29. maj 2005 nævnte forsikring, der skulle være tegnet af Lægeforeningen og praktiserende læger. Lægeforeningen oplyser, at man alene har opfordret læger til at tegne forsikring for det ansvar, som ikke er dækket af lov om patientforsikring.