

Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Dato: 12. april 2005
Kontor: 3.s.kt.
J.nr.: 2005-119-26
Sagsbeh.: JLI
Fil-navn: Dokument 2

Besvarelse af spørgsmål nr. 31 (L 74), som Folketingets Sundhedsudvalg har stillet til indenrigs- og sundhedsministeren den 1. april 2005

Spørgsmål 31:

"Ministeren bedes kommentere materiale modtaget af Overlægeforeningens Psykiatriudvalg, jf. L74 – bilag 20."

Svar:

Overlægeforeningens Psykiatriudvalg anfører, at der bør være en ens organisering af den psykiatriske sygdomsbehandling over hele landet på regionalt niveau, og at den socialpsykiatriske støtte bør organiseres på kommunalt niveau, samt at der bør være et samarbejde mellem de to myndighedsniveauer. Desuden påpeges, at der bør være organisatorisk sammenhæng mellem den psykiatriske og somatiske behandling. Endelig anføres, at der bør være et tilstrækkeligt stort patientgrundlag for de enkelte enheder til at tilgodese behovet for specialisering, ligesom det er nødvendigt at sikre bedre rekruttering af personale til faget.

Jeg er helt enig i de hovedsynspunkter, som Overlægeforeningens Psykiatriudvalg fremfører. Jeg mener, at kommunalreformen til fulde indfrier de målsætninger, Overlægeforeningens Psykiatriudvalg giver udtryk for.

Med kommunalreformen bliver ansvaret for at behandle patienter med sindslidelser netop samlet i regionerne sammen med ansvaret for den øvrige del af det behandlende sundhedsvæsen. Samtidigt samles ansvaret for den sociale indsats for sindslidende i kommunerne.

For at sikre samordning og sammenhæng for de psykiatriske patientforløb, der går på tværs af to myndighedsniveauer, bliver det med sundhedsloven obligatorisk for kommuner og regioner at indgå sundhedsaftaler om indsatsen for sindslidende.

Jeg vil desuden gerne understrege, at behandlingspsykiatrien med sundhedsloven placeres organisatorisk sammen med den somatiske behandling, som en del af sygehusvæsenet. Dermed sikres et sammenhængende sygehusvæsenet, som også understøtter faglige udvikling, rekruttering og høj kvalitet i den psykiatriske behandling.

Endelig vil jeg fremhæve, at specialisering i sygehusvæsenet generelt er en forudsætning for at kunne tilbyde patienterne behandling af klinisk høj kvalitet. Med behandlingspsykiatriens placering i regionerne skabes der et til-

strækkeligt stort patientgrundlag til at kunne udnytte fordelene ved specialisering. Samtidig følger det af sundhedsloven, at de centrale sundhedsmyndigheder får bedre mulighed for at følge og koordinere specialeplanlægningen. Dermed skabes der også grundlag for en stærkere indsats for at sikre kvalitet, effektivitet og faglig udvikling i hele sundhedsvæsenet.