



Folketingets Sundhedsudvalg

06 DEC. 2005

Dato:
Kontor: 3.k.kt.
J.nr.: 2005-14320-114
Sagsbeh.: msb

. / . Vedlagt fremsendes i 5 eksemplarer besvarelse af spørgsmål nr. 129 (Alm. del), som Folketingets Sundhedsudvalg har stillet til indenrigs- og sundhedsministeren den 21. november 2005.

Med venlig hilsen


Lars Løkke Rasmussen / 
Mie Saabye

Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Dato: 06 DEC. 2005
Kontor: 3.k.kf.
J.nr.: 2005-14320-114
Sagsbeh.: msb

Besvarelse af spørgsmål nr. 129 (Alm. del), som Folketingets Sundhedsudvalg har stillet til indenrigs- og sundhedsministeren den 21. november 2005

Spørgsmål 129:

"Kan ministeren bekræfte, at der ikke er hjemmel i sundhedslovgivningen til at afholde substitutionsbehandlede transportudgifter til og fra medicinudleveringsstedet, og at substitutionsbehandlede som oftest ikke har indflydelse på størrelsen af transportudgifterne, men at transportudgiften derimod oftest er direkte proportional med omfanget af kontrol?"

I forlængelse heraf hvad er ministerens holdning til et synspunkt om, at da kontrollen må betragtes som en del af behandlingen, bør transportudgiften også anses som en del af behandlingsudgiften?"

Svar:

De af amtskommunerne og Københavns og Frederiksberg Kommuner i medfør af sygehuslovens § 16 b etablerede behandlingssteder for stofmisbrugere indgår ikke som en del af sygehusvæsenet uagtet at hjemmelen fremgår af sygehusloven. Stofmisbrugere i behandling på et af disse behandlingssteder har således ikke ret til befordring eller befordringsgodtgørelse efter sygehuslovens regler. Dette vil fortsat være tilfældet, når sygehusloven afløses af sundhedsloven. Da substitutionsbehandling ikke er en sygesikringsydelse, er det desuden ikke muligt at yde befordringsgodtgørelse efter sygesikringsloven.

Der er således efter sundhedslovgivningen ikke mulighed for at få dækket transportudgifter i forbindelse med substitutionsbehandling. Om disse udgifter er direkte proportionale med omfanget af kontrol vides ikke, men der er naturligvis en sammenhæng mellem udgifternes størrelse og fremmødehyppigheden. Ifølge Sundhedsstyrelsens cirkulære nr. 12 af 13. januar 2003 er kontrollens primære formål at sikre behandlingens kvalitet. For substitutionsbehandling gælder det nemlig, som for al anden medicinsk behandling, at den forudsætter kontrol af, om behandlingen virker efter hensigten. Kontrollen er altså en forudsætning for og ikke en del af selve behandlingen.

Amtskommunerne og Københavns og Frederiksberg Kommuner skal i forbindelse med visitation af stofmisbrugere til behandling udarbejde en individuel behandlingsplan. Det enkelte substitutionsbehandlingsforløb skal tilrettelægges i tæt samarbejde med misbrugeren selv, således at misbrugeren gives så stor indflydelse på behandlingen, som det er muligt.

Den amtskommunale behandlingsplan skal kombineres med en kommunal social handleplan, ligesom kommunen skal inddrages i den amtskommunale behandlingsplan med hensyn til fortsatte kommunale (kontant)ydelse og tilbud om øvrig hjælp til stofmisbrugerens ud fra en individuel vurdering.

Det er vigtigt, at kommunen i samarbejde med stofmisbrugerens ved udarbejdelse af den sociale handleplan også drøfter stofmisbrugerens muligheder for afholdelse af transportudgifter og opstiller et budget, hvor der tages højde for en udgift hertil.