

Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Dato:
Kontor: 3.s.kt.
J.nr.: 2005-12140-188
Sagsbeh.: SEB
Fil-navn: Dokument 2

Besvarelse af spørgsmål nr. 155 (Alm. del), som Folketingets Sundhedsudvalg har stillet til indenrigs- og sundhedsministeren den 29. november 2005

Spørgsmål 155:

"Ministeren bedes kommentere vedlagte kronik fra Politiken den 16. november 2005 "henvendelse fra farezonen".

Svar:

I kronikken i Politiken fortæller Nadia Louise Kristensen sin personlige historie om sit møde med det psykiatriske behandlingssystem. Jeg er helt enig med forfatteren i, at der skal være psykiatriske behandlingstilbud af høj kvalitet til patienter med alle former for psykiske lidelser. Som beretningen i Politiken viser, kan en psykisk lidelse af den type, som kronikøren lider af, forringe livskvaliteten ganske betydeligt, for nogle endda være invaliderende.

For regeringen består opgaven i at skabe de overordnede rammer, så man lokalt kan etablere de tilbud om behandling af psykiske lidelser, der er behov for. Ansvar for den konkrete tilrettelæggelse og varetagelse af behandlingen af psykisk syge ligger hos amterne og Hovedstadens Sygehusfællesskab.

Man kan af kronikken i Politiken få indtryk af, at man fra politisk hold er enige om, at der skal spares på ressourcerne til behandling af personer med psykiske lidelser. Sådan forholder det sig ikke. Tværtimod. Forbedring af behandlingen af psykiske lidelser er et højt prioriteret område for regeringen. For perioden 2003-2006 er der som led i satspuljeaftalen afsat 1 mia. kr. til sindslidende. Heraf er de 600 mio. kr. afsat til forbedringer på sundhedsområdet. De 400 mio. kr. anvendes til forbedring af de sociale støtteforanstaltninger for sindslidende. Et af de prioriterede områder i aftalen er behandlingen af de såkaldte ikke-psykotiske lidelser, herunder f.eks. en styrkelse af indsatsen i forhold til depression.

Regeringen og satspuljepartierne aftalte i november 2004 at anvende yderligere 200 mio. kr. over 4 år til en øget indsats i børne- og ungdomspsykiatrien og herudover 30 mio. kr. årligt til en forbedret behandling af spiseforstyrrelser.

Regeringen har besluttet at forlænge psykiatriaftalen, således at den styrkede indsats kan videreføres i 2007 – 2010. Jeg er i den forbindelse åben

for en drøftelse af en yderligere styrkelse af indsatsen i forhold til de ikke-psykotiske lidelser.

Forfatteren beretter i kronikken om forholdet til sin far i hendes tidlige barndom og fortæller blandt andet, at hun blev udsat for seksuelle overgreb. Indsatsen mod seksuelt misbrug af børn og indsatsen for voksne, der har været udsat for seksuelle overgreb i barndommen, har også en meget høj prioritet for regeringen. Den 1. april 2005 blev der således indført nye regler, der indebærer, at personer, der inden de fyldte 18 år har været udsat for incest eller andre seksuelle overgreb, efter lægehenvielse kan få psykologbistand med sygesikringstilskud.

Man kan af kronikken få indtryk af, at psykisk syge selv skal betale for behandling hos f.eks. en psykiater. Dette er ikke korrekt. Personer, som lider af egentlig psykisk sygdom, kan således søge behandling gennem egen læge og evt. i det psykiatriske behandlingssystem. I sundhedsvæsenet er der således mulighed for efter lægehenvielse at blive behandlet vederlagsfrit af privatpraktiserende psykiatere, og af psykiatere og psykologer ansat i det psykiatriske sygehusvæsen og i distriktpspsykiatrien.