

## Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Dato:

Kontor: Regional sundhed

J.nr.: 2005-12142-255

Sagsbeh.: SEB

Fil-navn: Dokument 3

### **Besvarelse af spørgsmål nr. 73 (Alm. del), som Folketingets Sundhedsudvalg har stillet til indenrigs- og sundhedsministeren den 7. november 2005**

#### **Spørgsmål 73:**

"Hvad er ministerens holdning til, at behandlingen af og hjælpen til psykisk syge mennesker efter udskrivning beror på disses eget initiativ, når der henses til, at denne patientgruppe jo netop på grund af deres sygdom ofte har vanskeligt ved selv de mest almindelige hverdagsgøremål og tagen vare på sig selv"

#### **Svar:**

Regeringen lægger stor vægt på, at der er sammenhæng i tilbudene til sindslidende på tværs af sektorerne herunder, at der er en klar placering af behandlingsansvaret og ansvaret for de sociale tilbud for de patienter, der har brug for både en behandlingsmæssig indsats og et socialt tilbud.

Vi har med de forskellige elementer i kommunalreformen netop ønsket at skabe de rigtige rammer og incitamenter til sikring af, at indsatsen for de sindslidende tilrettelægges effektivt og sammenhængende til gavn for den enkelte.

Ansvar for at behandle patienter med sindslidelse lægges med kommunalreformen i regionerne sammen med ansvaret for den øvrige del af sundhedsvæsenet. Ansvar for den sociale indsats for sindslidende samles i kommunen. Hidtil har den sociale indsats for sindslidende været delt imellem amt og kommune. Med kommunalreformen reduceres dermed antallet af overgange og risikoen for brud i det sammenhængende behandlings- og rehabiliteringsforløb for sindslidende.

Det sammenhængende patientforløb på tværs af sektorerne forudsætter et stabilt og forpligtende samarbejde imellem regionerne og kommunerne. Dette vil blive understøttet af det kommende lovpligtige samarbejde imellem regionerne, kommunerne og praksissektoren. Sammenhængen understøttes endvidere ved den obligatoriske pligt til at indgå sundhedsaftaler om indsatsen for sindslidende imellem sektorerne.

I en sundhedsaftale beskrives den nærmere arbejdsdeling imellem region og kommune. Det skal blandt andet fremgå, hvordan parterne sikrer koordineringen mellem den sundhedsfaglige indsats og den sociale indsats.