

Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Dato:
Kontor: Regional sundhed
J.nr.: 2003-12140-54
Sagsbeh.: LCH
Fil-navn: Dokument 2

Besvarelse af spørgsmål nr. L 140 – Spørgsmål 79, som Sundhedsudvalget har stillet til indenrigs- og sundhedsministeren den 21. marts 2006

Spørgsmål L 140 - Spørgsmål 79:

"Der ønskes en vurdering af Rådet for Socialt Udsattes ønske om indførelse af en behandlingsgaranti på sindslidendeområdet, svarende til hvad der er gennemført på stofmisbrugerområdet. Er ministeren indstillet på at stille ændringsforslag i overensstemmelse hermed? I benægtende fald anmodes om teknisk bistand til et sådant ændringsforslag."

Svar:

Rådet for Socialt Udsatte skriver i sin årsrapport for 2005, at en behandlingsgaranti i relation til sindslidende bør drejes i retning af, hvad der kan forstås som "garanti for både kvalificeret behandling og omsorg for hver enkelt bruger". Hermed ønsker Rådet for Socialt Udsatte at forlade en automatisk tænkning af behandling som alene værende den medicinske/lægefaglige dimension. Kvalificeret behandling og omsorg har efter Rådets opfattelse et bredere sigte med henholdsvis psykologbehandling, psykosocial, socialfaglig såvel som medicinsk/lægefaglig behandling. Rådet finder, at alle psykisk syge bør sikres fri og uhindret adgang til den form for støtte, hjælp og behandling, han/hun selv mener at have brug for.

En behandlingsgaranti som beskrevet af Rådet for Socialt Udsatte er derfor efter min vurdering meget forskellig fra behandlingsgarantien for stofmisbrugere, som består i en pligt for kommunalbestyrelsen til at tilbyde social behandling senest 14 dage efter henvendelse til kommunen.

Psykiatriloven regulerer kun en meget lille del af den psykiatriske behandling, nemlig i hvilket omfang der må anvendes frihedsberøvelse og anden tvang i psykiatrien. Jeg finder således ikke, at det vil være hensigtsmæssigt at indføre en behandlingsgaranti på sindslidendeområdet i psykiatriloven, hvorfor jeg ikke er indstillet på at stille et ændringsforslag herom.

Jeg er imidlertid helt enig med Rådet i, at der skal tilbydes en bred vifte af tilbud til psykiatriske patienter – både i sundhedsvæsenet og i det sociale system. Det afgørende for mig er, at der er en sammenhæng i tilbuddene for de patienter, som har behov for tilbud i både sundhedsvæsenet og i det sociale system. Det er bl.a. også derfor, det med sundhedsloven bliver obligatorisk at indgå aftaler mellem region og kommune om indsatsen for sindslidende. Det er også derfor, jeg i bemærkningerne til L 140 har præciseret forpligtelsen til at udarbejde udskrivningsaftaler og koordinationsplaner.