

**Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse**

Dato: 6. april 2009  
Sags nr.: 0902496  
Sagsbeh.: SUMADJ / Regional sundhed  
Dok nr.: 23739

**Besvarelse af spørgsmål nr. 346 (alm. del), som Folketingets Sundhedsudvalg har stillet til ministeren for sundhed og forebyggelse den 5. marts 2009. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Liselott Blixt (DF).**

**Spørgsmål 346:**

"Ministeren bedes oplyse, om han er villig til sikre at sagsbehandlingen i forbindelse med bevilling af psykologhjælp bliver så fleksibel, at en patient der lider af ADHD, og som tidligere har fået bevilget psykologhjælp, selv kan komme med ønsker til den fremtidige behandling, herunder om fortsat psykologbehandling. I fortsættelse heraf bedes ministeren oplyse, om han kan se økonomiske fordele ved en sådan fleksibilitet der kan indebære, at en patient tilbydes billigere psykologbehandling uden at behandlingen af patienten bliver dårligere."

**Svar:**

Behandling af ADHD efter sundhedsloven kan ske hos egen læge eller i behandlingspsykiatrien. Idet der her spørges til sagsbehandling i forbindelse med psykologhjælp, antager jeg, at spørgsmålet vedrører tilskud efter den sociale lovgivning, som administreres af kommunerne, og jeg har derfor indhentet følgende bidrag fra Velfærdsministeriet:

"Velfærdsministeriet kan oplyse følgende om bevilling af hjælp til psykologbehandling til voksne efter den sociale lovgivning:

Hjælp til psykologbehandling af for eksempel ADHD efter den sociale lovgivning er subsidiær i forhold til hjælp efter anden lovgivning.

Efter § 102 i serviceloven kan kommunalbestyrelsen tilbyde voksne, der har betydelig og varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer, hjælp af behandlingsmæssig karakter. Tilbuddet gives, når dette er nødvendigt med henblik på at bevare eller forbedre borgerens fysiske, psykiske eller sociale funktioner, og når dette ikke kan opnås gennem de behandlingstilbud, der kan tilbydes efter anden lovgivning.

Når der ydes hjælp efter servicelovens bestemmelser for voksne, skal kommunalbestyrelsen i forhold til voksne under 65 år med betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller med alvorlige sociale problemer efter servicelovens § 141 stk. 2 tilbyde at udarbejde en handleplan for indsatsen over for den pågældende borger. Handleplaner skal udarbejdes ud fra borgeren forudsætninger og så vidt muligt i samarbejde med denne.

Kommunalbestyrelsen har det fulde forsyningsansvar for ydelser efter serviceloven og dermed pligt til at stille de rette tilbud til rådighed for borgerne. Forsyningsansvaret kan opfyldes ved egne leverandører eller ved at indgå aftaler om brug af

regionale, andre kommunale eller private tilbud. Det er således kommunalbestyrelsen, der træffer den endelige afgørelse om, hvem der skal levere en konkret ydelse. Uanset hvem der udfører en ydelse, er det den kommunale myndighed, der har ansvaret for den hjælp, der gives, og for løbende at følge op på, at hjælpen fortsat opfylder sit formål.

Endvidere har kommunalbestyrelsen efter § 82 i aktivloven mulighed for efter ansøgning at yde hjælp til udgifter til sygebehandling, medicin, tandbehandling eller lignende, der ikke kan dækkes efter anden lovgivning, hvis ansøgeren ikke har økonomisk mulighed for at betale udgifterne. Der kan kun ydes hjælp, hvis behandlingen er nødvendig og helbredsmæssigt velbegrunder. Der kan kun undtagelsesvis ydes hjælp til udgifter til behandling uden for det offentlige behandlingssystem. Dette forudsætter, at der ikke er behandlingsmuligheder inden for det offentlige behandlingssystem, og at behandlingen i hvert enkelt tilfælde er lægeligt velbegrunder.”

Jeg kan henholde mig til ovenstående og i øvrigt bemærke, at jeg generelt finder det hensigtsmæssigt, hvis kommunerne indenfor gældende regler søger at tage højde for borgernes ønsker. Det gælder også, hvis det indebærer en økonomisk fordel for kommunen.