

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse

Dato: 14. maj 2009

Sags nr.: 0903325

Sagsbeh.: SUMSMJ / Regional sundhed

Dok nr.: 29751

Besvarelse af spørgsmål nr. 404 (Alm. del), som Folketingets Sundhedsudvalg har stillet til ministeren for sundhed og forebyggelse den 24. marts 2009.

Spørgsmål 404:

"Ministeren bedes oplyse, hvordan og i hvilket omfang Danmark har fulgt op på underskrivelsen af WHO's deklARATION om Mental Health, som blev underskrevet af Danmark i 2005."

Svar:

I januar 2005 tilsluttede Danmark sig på lige fod med alle de andre 52 lande i den europæiske region henholdsvis WHO's Deklaration og en handlingsplan for *Mental Health for Europe – facing the challenges, building solutions*.

Handlingsplanen foreslår en styrket indsats på 12 områder, som dækker en indsats over en bred front vedrørende sundhedsfremme, forebyggelse, behandling, pleje og recovery i forhold til psykiske lidelser. Et centralt tema er endvidere aktiv bekæmpelse af stigmatisering, diskrimination og social udstødelse af psykisk syge.

Landene har i perioden 2005-2010 forpligtet sig til en national indsats med relevante initiativer inden for de nævnte områder afhængig af det enkelte lands udgangspunkt, behov og muligheder. Regeringen har bl.a. i forbindelse med revisionen af psykiatriloven og i forbindelse med Sundhedsstyrelsens aktuelle arbejde med en national strategi for psykiatri haft deklARATIONEN og handlingsplanen for øje.

Og regeringen har med psykiatriaftalen 2007-2010 sammen med satspuljepartierne afsat midler til PsykiatriFondens *Landsindsats mod Depression* og *Landsindsats mod Angst*, som har til formål at afstigmatisere området og oplyse befolkningen om psykiske lidelser. Ministeriet støtter desuden i samarbejde med Indenrigs- og Socialministeriet og Undervisningsministeriet PsykiatriFondens *Ungdomsprojekt*, som har til formål at forebygge psykiske lidelser hos unge samt fastholde unge med psykiske problemer på ungdomsuddannelserne.

Endvidere var udviklingen inden for psykiatrien et fokusområde i forbindelse med gennemførelsen af kommunalreformen. Kommunalreformen har efter min vurdering fremmet muligheden for at tilrettelægge relevante og fornuftige behandlings- og rehabiliteringsforløb inden for psykiatrien. Med reformen blev der skabt en entydig og klar ansvarsfordeling, hvor kommunerne bl.a. overtog ansvaret for alle de tilbud der kan og skal ydes efter serviceloven f.eks. botilbud, støtte- kontaktperson, rehabilitering efter indlæggelse osv.

Hertil kommer, at kommunerne med kommunalreformen blev medfinansierende af patienternes behandling i regionalt regi. Og regionen skal opkræve kommunen en takst for patienter, der fortsat er på sygehuset, efter de er færdigbehandlede i statio-

nært regi. Dermed har kommunerne med kommunalreformen fået tilskyndelse til at hjemtage patienter, når deres sygehusbehandling er afsluttet. Formålet er at tilvejebringe incitament hos kommunen til at yde en effektiv forebyggelses-, trænings- og plejeindsats, herunder sørge for de nødvendige pladser og tilbud til sindslidende.

Disse tiltag skal sikre en mere sammenhængende indsats overfor psykisk syge, der både har behov for behandling i sygehusvæsenet og for støtte i socialpsykiatrisk regi.

Men et sammenhængende patientforløb på tværs af sektorerne forudsætter naturligvis et stabilt og forpligtende samarbejde mellem regionerne og kommunerne. Bl.a. derfor forpligter sundhedsloven regioner og kommuner til at indgå sundhedsaftaler om patienter med psykiske lidelser. Der er bl.a. krav om, at sundhedsaftalerne skal indeholde en beskrivelse af, hvordan parterne - dvs. region og kommune - sikrer, at der i forbindelse med udskrivning foretages en tværfaglig og tværsektoriel vurdering af patientens samlede behov sammen med patienten og relevante aktører, herunder koordinering af udskrivningstidspunkt og udskrivningsbetingede ydelser.

Disse tiltag har alle til hensigt at styrke indsatsen over en bred front - fra sundhedsfremme og forebyggelse til behandling, pleje og recovery af psykisk syge.