

TALEPAPIR

Det talte ord gælder

Tilhørerkreds: Folketingets Sundhedsudvalg

Anledning: Samråd AÆ

Taletid: 8 min.

Tid og sted: 2. juni 2010 kl. 12

Dok nr.: 234489

Samrådsspørgsmål AÆ

Ministeren bedes redegøre for om, han mener, at regeringen har levet op til de løfter daværende minister for sundhed og forebyggelse Jakob Axel Nielsen gav i maj 2009 om at finde penge til at forbedre forholdene for de psykiatriske patienter, når tre af landets regioner nu har meldt ud, at de fyrer personale og lukker sengepladser på psykiatriområdet.

Jeg vil gerne starte med at slå fast, at ingen andre områder har fået tilført så mange ressourcer under denne regering som sundhedsområdet. I 2010 har sundhedsvæsenet 21 mia. kr. mere til rådighed end de havde i 2001 – og det er vel at mærke udover de almindelige pris- og lønstigninger.

Med økonomaftalen for 2010 får regionerne tilført ekstra 1,8 mia. kr. i forhold til 2009. Samme aftale – som vi jo indgik i juni 2009 - gav desuden regionerne 300 mio. kr. ekstra allerede i 2009.

Inden for denne økonomiske ramme – som regeringen og Danske Regioner bliver enige om i fællesskab – skal regionerne prioritere de samlede udgifter til det somatiske og psykiatriske område.

I økonomiaftalerne indgår vi – regeringen og Danske Regioner – blandt andet aftale om, hvor stor en behandlingsaktivitet, der skal leveres for de mange penge, regionerne får.

Den aftale har regionerne ansvaret for at overholde. Det er *mit* udgangspunkt, og det er også formanden for de Danske Regioner, Bent Hansens, udgangspunkt. Det fremgik nemlig klart af hans redegørelse til min forgænger i anledning af sygehusfyringerne tidligere på året.

Det ser ud til, at aktiviteten på hele sundhedsområdet har været historisk højt sidste år. Men det har udgifterne også. Selvom regionerne altså fik tilført ekstra 300 mio. kr. med økonomiaftalen for 2010 til udgifter på sundhedsområdet i

2009 er der – på grund af et overforbrug – behov for tilpasninger i nogle regioner.

Det er beklageligt, men nødvendigt – særligt i den økonomiske situation vi befinder os i. Vi har ikke råd til, at udgifterne skrider. Og, vi har heller ikke råd til at forsømme en lejlighed til at få mere sundhed for de penge, der er til rådighed.

Det er den udfordring regionerne står overfor og den udfordring, de må løse, så indsatsen på sundhedsområdet igen matcher de økonomiske muligheder. Også på psykiatriområdet, hvor behandlingsbehov, aktivitetsniveau og økonomi naturligvis også skal passe sammen.

[Økonomi til psykiatri]

Regionernes tilpasninger på psykiatriområdet ændrer imidlertid ikke på, at psykiatrien de senere år er blevet tilført et betydeligt økonomisk løft såvel til udbygning og udvikling af kapaciteten og til modernisering af de fysiske rammer.

Med økonomiaftalen for 2010 og finanslovsaftalen for 2010 er der foretaget markante investeringer til udbygning og modernisering af de fysiske rammer i psykiatrien. Midlerne er gået til flere enestuer i psykiatrien og børne- og ungdomspsykiatrien. Samtidig er eksisterende enestuer blevet moderniseret med blandt andet eget bad og toilet. Og de retspsykiatriske afdelinger har fået udbygget og moderniseret deres fællesarealer – aktivitetslokaler, udearealer, motionsrum mv. med henblik på at højne kvaliteten i den retspsykiatriske behandling.

Hertil kommer, at regeringen og satspuljepartierne har prioriteret psykiatrien i de senere års satspuljeaftaler.

Der er med aftalerne afsat betydelige midler til udbygning af kapaciteten i psykiatrien i forbindelse med regionernes indførelse af udvidede patientrettigheder i psykiatrien. Indsatsen i retspsykiatrien er blevet styrket, og der er sikret en markant udbygning og udbredelse af regionernes selvmordsforebyggende indsats bl.a. ved at understøtte de regionale centre for selvmordsforebyggelses egne målsætninger om, at tilbyde et hurtigt opfølgende behandlingstilbud til personer, der har forsøgt selvmord.

[Handlingsplan for psykiatri]

Psykiatrien har også fået et kvalitativt løft med en langsigtet og målrettet plan.

Regeringen kom i november sidste år med en samlet handlingsplan for psykiatri, som følger op på Danske Regioners psykiatriudspil fra foråret 2009 og Sundhedsstyrelsens nationale strategi fra august samme år.

Formålet med handlingsplanen er:

- at sikre at personer med sindslidelser modtager en sammenhængende, koordineret og effektiv behandling af høj kvalitet
- at sikre bedre tilgængelighed til psykiatrisk behandling og socialpsykiatriske tilbud

- at nedbringe omfanget og sværhedsgraden af sindslidelser.

Regeringen og satspuljepartierne afsatte betydelige midler til gennemførelse af en række initiativer fra handlingsplanen i behandlings- og socialpsykiatrien til understøttelse af handlingsplanens mål. Der er blandt andet afsat midler til bedre tilgængelighed til akutte psykiatriske tilbud og til flere opsøgende og udgående teams, som kan fastholde patienter i behandling efter udskrivning, forebygge genindlæggelser og minimere risikoen for misbrug og kriminalitet.

De nævnte initiativer betyder samlet set, at regionerne i 2010 tilføres en halv mia. kr. fra satspuljen til psykiatrien. Og i 2012 tilføres regionerne næsten 1 mia. kr. fra satspuljen til permanent finansiering af en række initiativer på

psykiatriområdet. Det er vel at mærke ud over de midler regionerne tilføres til sundhedsområdet via økonomi- og finanslovsaftaler.

Jeg mener derfor alt i alt at psykiatrien har fået et løft – både økonomisk og kvalitativt – sådan som min forgænger lovede tilbage i maj sidste år.