



Indenrigs- og sundhedsministeren

Susanne Engberg Helmstedt  
helmstedt@dadlnet.dk

Slotsholmsgade 10-12  
DK-1216 København K

T +45 7226 9000  
F +45 7226 9001  
M [im@im.dk](mailto:im@im.dk)  
W [www.sum.dk](http://www.sum.dk)

København, den 24. september 2010  
Sags nr.: 1007055  
Dok. nr.: 291037

Kære Susanne Helmstedt

Tak for din mail af 15. august 2010, hvori du gentager din bekymring vedrørende behandlingen af patienter med dobbeltdiagnoser, som du også skrev til mig om i din mail af 30. maj 2010. I din seneste mail stiller du nogle spørgsmål, som knytter sig til min besvarelse af din tidligere henvendelse.

Jeg vil indledningsvist sige, at jeg er helt enig med dig i, at dobbeltdiagnosticerede patienter er særligt sårbare, og det derfor også er vigtigt, at behandlingen af dem bliver prioriteret. Det bliver den også både økonomisk og fagligt.

I flere satspuljeaftaler har der været sat betydelige midler af til indsatsen for sindslidende med misbrugsproblemer, og med psykiertiaftalen for 2007-2010 blev der, som en permanent bevilling, afsat 30 mio. kr. årligt til videreførelse af projekter, som bl.a. også er målrettet de dobbeltdiagnosticerede.

Som jeg oplyste i mit tidligere brev til dig, har Sundhedsstyrelsen også prioriteret patienter med dobbeltdiagnoser i specialeplanlægningen af psykiatrien, og Sundhedsstyrelsen har i specialevejledningen for psykiatri udmeldt området som en regionsfunktion.

Du oplyser, at du undrer dig over mit svar om at "Psykiatrisk Center Glostrup og Psykiatrisk Center Nordsjælland ind til videre er blevet godkendt til at varetage specialfunktioner vedrørende dobbeltdiagnoser i Region Hovedstaden. De endelige specialeudmeldinger vil blive offentliggjort den 22. juni 2010".

Jeg kan hertil oplyse, at Specialevejledning for psykiatri fra den 22. juni 2010 ligger på Sundhedsstyrelsens hjemmeside, og heraf fremgår det på s. 6, hvilke sygehuse der er godkendt til varetagelse af bl.a. følgende specialfunktioner: kompliceret skizofreni og andre psykoser, herunder behandlingsresistent skizofreni, skizofreni i kombination med misbrug samt gravide med skizofreni, komplicerede, affektive lidelser, herunder affektive lidelser i kombination med misbrug samt gravide med affektive lidelser og endelig alvorligt psykotiske patienter med svært behandleligt misbrug og afvigende adfærd (det fremgår, at denne gruppe indgår i en opsamlende ansøgningsrunde).

Af de godkendte sygehuse fremgår bl.a. Psykiatrisk Center Glostrup, Psykiatrisk Center Nordsjælland, Psykiatrisk Center Hvidovre, Psykiatrisk Center København (Bispebjerg) og Psykiatrisk Center København (Rigshospitalet).

Med hensyn til indholdet af Region Hovedstadens psykiatriplan, er jeg bekendt med, at det fremgår under Psykiatriplan 2020 på s. 4 i Aftale om hospitals- og psykiatriplan 2010 for Region Hovedstaden (fra 18. maj 2010), at "Tilsvarende flyttes dele af behandlingen af patienter med dobbeltdiagnoser til andre centre, og den resterende del på Sct. Hans placeres på den østlige del af matriklen."

Som du nævner, har vi fra centralt hold flere gange opfordret regionerne til ikke at reducere i antallet af sengepladser i psykiatrien, medmindre der med sikkerhed er konstateret et fald i efterspørgslen. Det helt afgørende i den forbindelse er naturligvis, at patienter, der har behov for behandling, herunder psykiatrisk behandling, kan få det.

For at sikre udbygning af både kapaciteten og kvaliteten i psykiatrien har regeringen siden 2002 afsat mange ekstra ressourcer til området. Med de seneste satspuljeaftaler har regeringen og satspuljepartierne haft særligt fokus på at tilskynde regionerne til at tilbyde tilstrækkelige behandlingstilbud, herunder opretholde det nødvendige antal senge.

Vi har fra centralt hold – fra regeringen, satspuljepartierne og Sundhedsstyrelsen – fokus på området, og vi har med de udvidede patientrettigheder, som tilskynder regionerne til at sikre en tilstrækkelig kapacitet, skabt nogle rammer, som jeg forventer, vil betyde, at regionerne fremover nøje vil overveje, om de har et tilstrækkeligt antal sengepladser i psykiatrien.

Samtidig må jeg dog understrege, at det er regionernes ansvar at tilpasse behandlingskapaciteten og at tilrettelægge behandlingen, så den indeholder de tilbud, der er brug for. Derfor forventer jeg naturligvis også, at der ligger fagligt relevante vurderinger til grund for regionernes prioritering og tilrettelægning af den nødvendige indsats.

Med venlig hilsen

Bertel Haarder