

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse

Enhed: Primær Sundhed
Sagsbeh.: DEPLWK
Sags nr.: 1402514
Dok. Nr.: 1532061
Dato: 19. september 2014

TALEPAPIR

Det talte ord gælder

[Indledning]

Jeg er blevet kaldt i fælles samråd i dag med ministeren for børn, ligestilling, integration og sociale forhold. Anledningen er Sundheds- og Forebyggelsesudvalgets spørgsmål til os begge om initiativer, der kan stoppe den tilsyneladende omfattende narkohandel på bosteder og psykiatriske afdelinger.

Samrådsspørgsmål AJ lyder: "På baggrund af bl.a. indslag på TV2 den 27. og 28. april 2014 bedes ministrene oplyse, hvilke initiativer ministrene vil tage for at stoppe den tilsyneladende omfattende narkohandel på bosteder som f.eks. Ringbo og på psykiatriske afdelinger som f.eks. Sct. Hans Hospital."

Jeg har aftalt med min ministerkollega, at jeg indleder. Mit primære fokus er de psykiatriske afdelinger og de rammer, sundhedslovgivningen udstikker.

Lad mig indledningsvis understrege to ting.

For det første - når nu samrådet handler om narkohandel - at selve håndhævelsen af forbuddet mod salg af euforiserende stoffer er en politimæssig opgave, som henhører under Justitsministeriet. Hverken folkene i Manus eller mit system kan eller skal jo varetage de politimæssige opgaver.

For det andet, at mennesker, der samtidig med en psykisk lidelse har et misbrug – altså en dobbeltdiagnose - *kræver* særlig opmærksomhed. Og det er en gruppe, vi må og skal samarbejde

om på tværs af ministerier, regioner og kommuner – blandt andet for at forebygge de problemer, vi ser med brugen - og salget - af euforiserende stoffer i psykiatrien.

Hvad gør vi så for at forebygge de problemer, vi ser?

Vi gør noget fra lovgivers side.

Vores *faglige styrelser* gør noget på den faglige side med retningslinjer til regioner, kommuner og personale.

Og *regioner og kommuner* bruger - i forskelligt omfang - de værktøjer, de har.

[Lovgivningen]

Lad mig starte med lovgivningssiden. Regeringen vil i efteråret fremsætte et ændringsforslag til psykiatriloven, som gør det lettere for personalet i psykiatrien at gribe ind, hvis de har mistanke om, at patienter besidder euforiserende stoffer.

Som reglerne er i dag, er det et krav, at personalet har *begrundet mistanke* om, at patienten besidder euforiserende stoffer, før de kan gribe ind. Efter det nye forslag, kan overlægen ved *mistanke* om, at der er euforiserende stoffer beslutte, at –

- 1) patientens post skal åbnes og kontrolleres,
- 2) patientens stue og ejendele skal undersøges, eller at
- 3) der skal foretages en kropsvisitation af patienten.

Formålet med lovændringen er at begrænse forekomsten af euforiserende stoffer af hensyn til patienternes behandlingsmuligheder. Men jo også at øge sikkerheden for patienter og personale, ved at imødegå, at patienter begår personfarlig kriminalitet under indlæggelsen. Desuden må det forventes, at brugen af tvang kan nedbringes. Det er nemlig sådan, at patienter under indflydelse af rusmidler også har øget risiko for at blive udsat for tvang.

Lad mig for god ordens skyld tilføje, at forslaget ikke indebærer en ændring i den gældende regel om, at undersøgelse af patientens post og ejendele så vidt muligt skal foretages i patientens nærvær.

Et andet vigtigt lovinitiativ på sundhedsområdet er, at regeringen i efteråret fremsætter forslag om, at alle, der ønsker at komme i stofmisbrugsbehandling, har ret til en lægesamtale. En lægesamtale vil gøre det muligt at opspore en psykisk lidelse, sådan at misbrugsbehandlingen kan tilrettelægges herefter.

Hvis vi så lige tager en tur op i helikopteren, vil jeg pege på, at regeringen jo – sammen med satspuljepartierne - i sommer har afsat 2,2 mia. kroner til at styrke psykiatrien. Pengene går især til kapacitetsudbygning og en modernisering af den psykiatriske behandling. Det er en historisk stor indsprøjtning til psykiatrien, som betyder, at vi kan skabe det løft, som sikrer en lighed mellem somatisk og psykiatrisk behandling. Det er min forventning, at de nye penge kan bidrage med løsninger på mange af psykiatriens udfordringer - Også de udfordringer, som dagens samråd handler om – nemlig patienter med psykisk lidelse OG et misbrug.

[Faglige retningslinjer og grundlaget for en god behandling]

Det var lidt om nye initiativer på lovgivningssiden. - Og om de nye rammer for en bedre behandling i psykiatrien.

Andre vigtige initiativer er tilstedeværelsen af klare sundhedsfaglige retningslinjer til regioner og kommuner om, hvad der er et godt behandlingsforløb for personer med dobbeltdiagnoser.

Jeg ved, at Sundhedsstyrelsen og Socialstyrelsen netop i fællesskab har udarbejdet en ny retningslinje, som sætter rammerne

for en koordineret og mere individuelt tilpasset indsats over for personer med psykiske lidelser og samtidigt misbrug.

Og det er helt nødvendigt med retningslinjer for en mere koordineret indsats. For virkeligheden er desværre, at nogle patienter oplever at blive henvist til alkohol- og stofafvænning som forudsætning for at modtage behandling i psykiatrien, og omvendt. Nogle kommer derfor i en situation, hvor de slet ikke modtager behandling. Og det er jo ikke holdbart.

Retningslinjerne indeholder en grundskitse til, hvordan indsatsplanerne kan se ud. Og de indeholder eksempler på borgere, for hvem en koordinerende indsatsplan vil være relevant.

[Ansvaret i regioner og kommuner]

Det leder mig frem til det ansvar, der ligger på regionerne og kommunerne for at bruge de værktøjer, de har. Både på den brede palet, fx med sundhedsaftalerne. Men også ved at have klare retningslinjer ude på de enkelte afdelinger.

Jeg har i anledning af samrådet fået en redegørelse fra Psykiatrisk Center Sct. Hans, som Sundheds- og Forebyggelsesudvalget konkret nævner i spørgsmålet. Centret har mange års erfaring i behandling af borgere, der er psykisk syge og samtidig har et misbrug.

På Centret er der udarbejdet en klar husorden, der udleveres til patienten i forbindelse med indlæggelsen.

I husordenen informeres patienten blandt andet om, at det ikke er tilladt at indføre, indtage eller handle med narkotiske stoffer.

Desuden er der retningslinjer for, hvordan personalet skal forholde sig ved overtrædelser af husordenen, og jeg har nogle eksempler:

- En patient, der efter udgang kommer tilbage til afsnittet i påvirket tilstand, kan fx blive bedt om at aflevere en urinprøve.
- Ved begrundet mistanke om opbevaring af euforiserende stoffer skal patienten opfordres til selv at aflevere effekterne til politiet.
- Ved fortsat begrundet mistanke om tilstedeværelse af euforiserende stoffer kontakter personalet overlægen, som kan beslutte visitering af patienten og patientstuen.

Hvis personalet på Centret bliver bekendt med handel med euforiserende stoffer på centrets område, underrettes politiet.

Det er vigtigt for mig at nævne, at Region Hovedstaden også oplyser, at det trods et stort fokus og en vedvarende indsats fra personalet på Psykiatrisk Center Sct. Hans ikke hidtil har været muligt at forhindre, at ulovlige stoffer er tilgængelige eller handles på eller omkring afsnittene. Og det vurderes også vanskeligt for politiet at være til stede i de relevante områder i et omfang, der vil kunne medvirke til at begrænse problemet.

Det er min forventning, at vi med lovforslaget om ændring af psykiatriloven kommer med et værktøj, som regionerne kan bruge i deres indsats for at reducere problemerne med narko på de psykiatriske afdelinger.

Der er brug for nye initiativer. For der er ingen tvivl om, at misbrug på de psykiatriske afdelinger og bosteder er et alvorligt problem. Et problem, som også påvirker arbejdsmiljøet og risikoen for at blive udsat for vold på de psykiatriske afdelinger og på bostederne.

Samrådsspørgsmålet om narkohandel er derfor en del af en større regeringsdagsorden om at øge sikkerheden og mindske volden på de psykiatriske afdelinger og på bostederne. Lige nu er vi på tværs af ministerier ved at kortlægge indsatser for at nedbringe volden. Hvis kortlægningen viser, at vi har brug for flere initiativer, er vi klar til det.

[Afslutning]

Til slut vil jeg sige, at den bedste måde at reducere narkohandel og vold i psykiatrien på, er god patientbehandling.

Derfor er det så vigtigt, at den tværgående behandlingsindsats for at hjælpe denne patientgruppe, lykkes.

Med den økonomiske saltvandsindsprøjtning, regeringen har prioriteret til psykiatrien, er forudsætningerne til stede for, at hjælpen når helt ud, hvor den psykisk syge misbruger rent faktisk kan mærke det.

Jeg giver nu ordet videre til min ministerkollega.