



Holbergsgade 6  
DK-1057 København K

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

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 20. februar 2015  
Enhed: Primær Sundhed  
Sagsbeh.: DEPSBRE  
Sags nr.: 1500658  
Dok nr.: 1636027

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 14. januar 2015 stillet følgende spørgsmål nr. 384 (Alm. del) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Hans Andersen (V).

Spørgsmål nr. 384:

"Vil ministeren gøre rede for, hvordan ministeren bedre vil "...skabe sammenhæng i den indsats, som jobcentre, de praktiserende læger og psykiatrien gør for mennesker med psykiske lidelser, så de får bedre muligheder for at komme i arbejde", sådan som ministeren udtaler til Momentum den 13. januar 2015?"

Svar:

Regeringen arbejder for, at indsatserne på psykiatriområdet hænger bedre sammen på tværs af sektorgrænser og forvaltningsskel. Målet er at understøtte borgernes mulighed for at komme sig af en psykisk lidelse og at bane vejen for, at mennesker med psykiske lidelser i højere grad kan komme i arbejde eller bibeholde det nuværende arbejde.

For at sikre en større ensartethed og sammenhæng i indsatsen overfor borgerne har regeringen ændret rammerne for sundhedsaftalerne mellem regioner og kommuner, sådan at 98 aftaler nu er blevet til 5 – en i hver region.

Herudover har regeringen med økonomaftalerne for 2014 prioriteret henholdsvis 250 og 300 mio. kr. til indsatser i regioner (sygehus og praksissektor) og kommuner, der skal styrke indsatsen for mennesker, hvis forløb går på tværs af områderne.

Desuden har regeringen og den øvrige satspuljekreds med satspuljen for 2012-2015 afsat 100 mio. kr. til at styrke samarbejdet mellem behandlingspsykiatrien og almen praksis inden for rammerne af shared care. Målgruppen er patienter med let til moderat angst og depression. Forventningen er, at et bedre samarbejde kan afkorte sygdomsforløb og sikre større tilknytning til arbejdsmarkedet.

Med satspuljen for 2014-2017 afsatte regeringen og den øvrige satspuljekreds desuden 13 mio. kr. til at borgere med psykiske lidelser sikres en bedre sammenhæng og koordination i indsatsen på tværs af myndigheder og fagområde i form af en fælles generisk model for forløbsprogrammer.

Et yderligere initiativ, som kan forbedre arbejdsmarkedstilknytningen for denne målgruppe, er den nye ret til udredning og behandling i psykiatrien, som blev indført i efteråret 2014. Den nye rettighed betyder, at patienterne udredes og behandles hurtigere end hidtil. Dermed er det også lettere for den enkelte at fastholde et job.

Det er min klare overbevisning, at muligheden for tilknytning til arbejdsmarkedet når man har en psykisk lidelse ligeledes handler om, hvordan vi som samfund anskuer psykiske lidelser. Vi skal blive bedre til at erkende, at det at have en psykisk lidelse ikke er ensbetydende med, at man ikke kan varetage et arbejde. Det handler om ligeværdighed og om at øge fokus på borgerens ressourcer frem for at fokusere på den psykiske lidelse.

Det er således ikke nødvendigvis arten af job, der er det afgørende, men snarere at der på arbejdspladsen er en inkluderende tilgang, som rummer forståelse og imødekommenhed. Parallelt skal sundhedsvæsenet naturligvis stå klar med den rette behandling til den enkelte.

I tråd med denne tankegang er der på sundhedsområdet igangsat flere initiativer. Heraf kan bl.a. fremhæves følgende:

Med satspuljen for 2014-17 afsatte regeringen og den øvrige satspuljekreds i alt 7 mio. kr. til etablering og drift af et nationalt partnerskab mellem stat, kommuner, regioner og erhvervsliv og øvrige interessenter om mental sundhed på arbejdspladsen.

Formålet er at etablere et forpligtende samarbejde om mental sundhed med arbejdsgiverne om temaerne afstigmatisering og inklusion. Som led i partnerskabet udarbejdes en national standard f.eks. i forhold til støtte ved tilbagevenden efter sygefravær og integration af medarbejdere, der har haft psykiske problemer eller lidelser gennem en aktiv "tilbage-til-arbejdet" politik på arbejdspladsen.

Styrelsen for Arbejdsmarked og Rekruttering og Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse har desuden initieret kurset "Lær at takle job og sygdom", der udbydes i en række kommuner. Formålet er at bygge bro mellem sundheds- og beskæftigelsesområdet. Der benyttes metoder og teknikker, der fokuserer på muligheder og arbejdsevne frem for sygdom og begrænsninger. Desuden tilegner deltagerne sig konkrete redskaber, der understøtter personens muligheder for at vende tilbage til job – og fastholde det – parallelt med, at personen får hjælp fx til at håndtere smerter eller psykiske problemer.

Endelig kan jeg nævne, at regeringen og den øvrige satspuljekreds med satspuljeaftalen for 2013-2016 afsatte 7,1 mio. kr. til at fortsætte den nationale del af "EN AF OS"-kampagnen. EN AF OS-kampagnen arbejder for at imødegå stigmatisering og fremme tolerance og åbenhed over for mennesker med psykisk sygdom. Hensigten med kampagnen er bl.a. at skabe større forståelse for psykisk sygdom, hvor hverdagslivet udfolder sig.

Det er min forventning, at ovenfor nævnte tiltag samlet set vil bidrage til at fastholde mennesker med psykiske lidelser på arbejdsmarkedet.

Med venlig hilsen