



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg

Dato: 29. oktober 2015
Enhed: Psykiatri og Lægemedel-
politik
Sagsbeh.: DEPPEK
Sagsnr.: 1506323
Dok. nr.: 1799297

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 2. oktober 2015 stillet følgende spørgsmål nr. 237 (Alm. del) til sundheds- og ældreministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Yildiz Akdogan (S).

Spørgsmål nr. 237:

”Hvad vil ministeren gøre ved, at et stigende antal psykisk syge bliver ramt af hjemløshed?”

Svar:

Sundheds- og Ældreministeriet er ikke i besiddelse af opgørelser over, hvor mange personer med psykiske lidelser, der rammes af hjemløshed. Det er derfor ikke muligt at sige noget om udviklingen i antallet af mennesker med psykisk lidelse, som rammes af hjemløshed.

Som sundheds- og ældreminister vil jeg påpege, at det selvfølgelig er vigtigt, at alle patienter ud fra en lægefaglig vurdering får tilbudt den rette behandling og tilbud. Jeg tror på, at en rettidig behandling af høj faglig kvalitet og de rette tilbud og støtte kan være medvirkende til, at mennesker med psykiske lidelser har bedre forudsætninger for at opretholde et almindeligt dagligdagsliv, herunder at blive boende i egen bolig.

Derfor er jeg glad for, at Venstre har været med til at sikre, at psykiatrien generelt har fået et økonomisk løft. Der blev sidste sommer afsat i alt 2,2 mia. kr. til en ambitiøs kapacitetsudbygning og modernisering af den regionale psykiatri, heraf er 1,1 mia. kr. permanente. Et løft som var betinget af, at Finansministeriet blev bekendt med, at midler givet til tidligere, ophørte projekter ikke var tilbageført korrekt til satspuljen. Det drejede sig om et engangsbeløb på i alt 1,6 mia. kr. og et varigt løft af satspuljen på 0,3 mia. kr. om året. Pengene går især til at sikre bedre fysiske rammer samt efteruddannelse og kompetenceudvikling hos personalet, som er vigtige forudsætninger for en god psykiatrisk behandling.

Jeg kan oplyse, at alle patienter fra 1. september 2015 har ret til at blive udredt inden for 30 dage – med mindre det af faglige årsager ikke kan lade sig gøre inden for denne tidshorisont. Efter udredning har patienter som hovedregel ret til at komme i behandling inden for to måneder. Ved alvorlig sygdom skal behandlingen påbegyndes i løbet af en måned. Som det fremgår af regeringsgrundlaget, så vil regeringen fremsætte lovforslag om, at alle patienter skal have ret til at vælge hurtig udredning og behandling, hvis ventetiden på de offentlige sygehuse overstiger 30 dage.

Nogle mennesker med psykiske lidelser har udover behandling også brug for en socialfaglig indsats. Den socialfaglige indsats hører under Social- og Indenrigsministeriet. Sundheds- og Ældreministeriet har derfor indhentet bidrag fra Social- og Indenrigsministeriet, som oplyser:

”Serviceloven indeholder en række forpligtigelser for kommunerne til at tilbyde hjælp og støtte – bl.a. til personer med særlige sociale problemer, herunder hjemløse og personer med sindslidelser.

Efter servicelovens § 10, stk. 1, skal kommunalbestyrelsen sørge for, at enhver har mulighed for at få gratis rådgivning. Formålet med rådgivningen er at forebygge sociale problemer og hjælpe borgeren over øjeblikkelige vanskeligheder. Kommunalbestyrelsen skal i forbindelse med rådgivningen være opmærksom på, om borgeren har behov for anden form for hjælp efter serviceloven eller anden lovgivning, jf. lovens § 10, stk. 3. Efter servicelovens § 12, stk. 1, skal kommunalbestyrelsen endvidere sørge for tilbud om gratis rådgivning til personer med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller med særlige sociale problemer. Tilbuddet om rådgivning skal også omfatte opsøgende arbejde.

Derudover gælder det, jf. servicelovens § 85 (socialpædagogisk bistand), at kommunerne skal tilbyde hjælp, omsorg eller støtte samt optræning og hjælp til udvikling af færdigheder til personer, der har behov herfor på grund af betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer. Den socialpædagogiske bistand kan fx bestå af støtte til at udføre dagligdagens gøremål mv. og kan bl.a. bestå i rådgivning i forbindelse med fritids- og kulturaktiviteter, opretholdelse af sociale netværk samt hjælp til administration af personlige forhold og konfliktløsning.

Særligt i forhold til hjemløshed skal kommunerne efter lovens § 110 tilbyde midlertidigt ophold i boformer (forsorgshjem og herberger) til personer med særlige sociale problemer, som ikke har eller ikke kan opholde sig i egen bolig, og som har behov for botilbud og for tilbud om aktiverende støtte, omsorg og efterfølgende hjælp. Forsorgshjem og herberger efter § 110 tilbyder en lang række ydelser, der varierer i indhold og omfang. Der kan fx være tale om rådgivning og vejledning om økonomiske og sociale forhold, behandlingstilbud, aktivitets- og samværstilbud samt særligt tilrettelagte beskæftigelsesforløb.

Udover bestemmelserne i serviceloven er der gode erfaringer med at hjælpe hjemløse ud af hjemløshed fra Hjemløsestrategien, der blev udmøntet i perioden 2009-2013. Erfaringerne herfra viste, at 9 ud af 10 af de hjemløse, der fik støtte fra strategiens Housing First-baserede indsatser, formåede at komme ud af hjemløshed og fastholde deres nye bolig. På den baggrund har Social- og Indenrigsministeriet igangsat en række konkrete initiativer med finansiering fra satspuljen med henblik på at få erfaringerne fra Hjemløsestrategien forankret, udbredt og målrettet i landets kommuner. 24 kommuner deltager pt. i arbejdet.”

Med venlig hilsen