



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: 23. september 2016
Enhed: Psykiatri og
Lægemiddelpolitik
Sagsbeh.: DEPDPT
Sagsnr.: 1608444
Dok. nr.: 166831

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 26. august 2016 stillet følgende spørgsmål nr. 872 (Alm. del) til sundheds- og ældreministeren, som hermed besvares.

Spørgsmål nr. 872:

”Vil ministeren i forlængelse af samrådet i Sundheds- og Ældreudvalget den 18. august 2016 oplyse, hvordan en vejledning med en misvisende oversigt over ansvarsfordelingen mellem kommuner og regioner kan eksistere i flere år uden at blive ændret?”

Svar:

Som jeg også nævnte på samrådet den 18. august 2016, skal jeg selvfølgelig være den første til at beklage, at et bilag til Sundhedsstyrelsens vejledning nr. 42 af 1. juli 2008 om den lægelige behandling af stofmisbrugere i substitutionsbehandling har været med til at skabe tvivl om ansvarsfordelingen for misbrugsbehandlingen.

Jeg kan oplyse udvalget om, at Sundhedsstyrelsen, uafhængigt af den tvivl om ansvarsfordelingen, som vejledningen har skabt, allerede er ved at revidere vejledningen. Jeg har anmodet Sundhedsstyrelsen om at sikre, at vejledningen justeres så den ikke længere kan give anledning til tvivl om ansvarsfordelingen.

Revisionen af vejledningen forventes at være afsluttet med udgangen af 2016, hvorfor der vil være en periode, hvor vejledningen stadig er gældende. Sundheds- og Ældreministeriet og Sundhedsstyrelsen er i fællesskab blevet enige om, at Sundhedsstyrelsen præciserer på sin hjemmeside, at det omtalte bilag til vejledningen kan opfattes misvisende. Derudover har Sundhedsstyrelsen valgt at markere vejledningen som historisk på Retsinformation. Der er således taget de nødvendige skridt til at sikre, at vejledningen ikke fortsat giver anledning til tvivl.

Når bilaget til Sundhedsstyrelsens vejledning hidtil har været udformet, så der fejlagtigt kunne fås det indtryk, at regionerne er ansvarlige for misbrugsbehandling i andre tilfælde end under sygehusindlæggelse, så skal det muligvis ses i lyset af en rapport fra en af den daværende SR-regering i 2001 nedsat ekspertgruppe om indsatsen for de hårdest belastede stofmisbrugere.

I rapporten, som i 2002 blev afleveret til den daværende VK-regering, gav ekspertgruppen udtryk for, at der burde skabes klarhed over, hvilket behandlingssystem – det psykiatriske behandlingssystem eller stofmisbrugsbehandlingssystemet – der fortrinsvis og som udgangspunkt har ansvaret for behandling af stofmisbrugere med dobbeltdiagnose. Ekspertgruppen anbefalede det som mest nærliggende at lægge hovedvægten på det psykiatriske og dermed udpege det psykiatriske behandlingssystem som det regi, der skal have det primære ansvar.

Efterfølgende blev der bl.a. indgået en psykiertiaftale for 2003-2006, hvormed satspuljepartierne blev enige om, at ekspertgruppeanbefalingen skulle indgå i den fremtidige tilrettelæggelse af indsatsen, og den daværende VK-regering aftalte samtidig med de kommunale parter, at der på sundhedsområdet skulle gives støtte til projekter, der faldt i tråd med anbefalingen. Hertil kommer, at både psykiertiaftalen og aftalen med de kommunale parter blev nævnt i VK-regeringens narkotikahandlingsplan fra 2003, og at det af VK-regeringens narkotikahandlingsplan fra 2010 fremgik, at det er "det psykiatriske behandlingssystem i regionerne, som har det primære ansvar for behandlingen af de dobbeltbelastede".

Uanset hvordan ekspertgruppeanbefalingen efterfølgende, og indtil daværende indenrigs- og sundhedsminister Bertel Haarder i 2011 slog ansvarsfordelingen fast i et brev til KL, måtte være fulgt op af tilkendegivelser og aftaler på nationalt, amtligt/regionalt og kommunalt plan, står det dog fast, at der ikke på noget tidspunkt er taget et lovgivningsmæssigt initiativ til at ændre ansvarsfordelingen.

Man kan naturligvis anføre, at det inden kommunalreformen heller ikke var relevant at ændre ansvarsfordelingen, idet de daværende amter var ansvarlige for både det psykiatriske behandlingssystem og misbrugsbehandlingssystemet. Men hverken i forbindelse med kommunalreformen, hvor man med en ændring af lovgivningen henlagde ansvaret for misbrugsbehandlingen til kommunerne, eller senere er der i lovgivningen fastsat en undtagelse om, at regionerne er ansvarlige for misbrugsbehandlingen af personer, som ud over misbruget har en psykisk lidelse, eller for misbrugsbehandlingen af en del af denne persongruppe.

Med sundhedsloven, hvormed ansvarsfordelingen for alkoholmisbrugsbehandlingen og den lægelige stofmisbrugsbehandling (substitutionsbehandling) blev henlagt til kommunerne, blev regionerne forpligtet til efter aftale med den enkelte kommune at stille behandlingspladser til rådighed samt til at yde faglig bistand og rådgivning. Bortset herfra foretog man ikke på misbrugsområdet en positiv afgrænsning af opgaver, som regionerne skulle løse. Det skal i den forbindelse nævnes, at det af bemærkningerne til forslaget til sundhedsloven fremgik, at alene ansvaret for sygehus- og praksissektoren samt for en række positivt afgrænsede opgaver skulle henlægges til regionerne.

Med venlig hilsen

Sophie Løhde / Dennis Pihl Thomsen