

Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Dato: 18. maj 2005
Kontor: 2.s.kt.
J.nr.: 2005-1200-59
Sagsbeh.: hes
Fil-navn: Dokument 3

Besvarelse af spørgsmål nr. 145 (L 74), som Folketingets Sundhedsudvalg har stillet til indenrigs- og sundhedsministeren den 2. maj 2005

Spørgsmål 145:

"Ministeren bedes oplyse, hvilke helt konkrete forbedringer i behandlingen den enkelte psykiatripatient, gigtpatient, fødende kvinde, medicinske patient samt alkohol- og stofmisbrugeren kan opleve, såfremt lovforslaget bliver vedtaget i den form, som det har nu."

Svar:

Med kommunalreformen, herunder sundhedsloven skabes der nye, forbedrede rammer for den fortsatte udvikling af kvalitet og sikkerhed i patientbehandlingen, for en sammenhængende indsats og for et effektivt sundhedsvæsen.

Ved udformningen af forslaget til sundhedsloven har regeringen lagt afgørende vægt på, at sundhedsvæsenet indrettes med udgangspunkt i borgernes behov, og herunder på at gøre det mere klart hvilke myndigheder, der er ansvarlige for hvilke opgaver. Dermed styrker vi patienternes retssikkerhed.

Eksempelvis bliver ansvaret for tilbud om substitutionsbehandling til stofmisbrugere, behandling til alkoholmisbrugere og genoptræningstilbud med sundhedsloven klart placeret hos kommunerne, jf. §§ 141-143.

Med sundhedsloven bliver det endvidere obligatorisk for regionerne og kommunerne at indgå sundhedsaftaler, jf. § 206. Formålet med sundhedsaftalerne er netop at sikre samordning og sammenhæng for de patientforløb, som går på tværs af de to myndighedsniveauer. Det bliver fx obligatorisk at indgå sundhedsaftaler om tilrettelæggelse af udskrivningsforløb for svage ældre, om genoptræningstilbud, og om tilbud til sindslidende som har behov for såvel psykiatrisk behandling som for social støtte. Disse aftaler skal godkendes af Sundhedsstyrelsen.

Når regionerne og sundhedspersonalet i praksis fylder disse forbedrede rammer ud, er det min klare opfattelse, at patienterne vil komme til at opleve forbedringer i behandlingen.