

H:S arbejder dog stadig på at forbedre de fysiske rammer for indlagte psykiatriske patienter.

Projekter, der fragik sygehusplanens investeringsprogram pga., at disse ikke kunne leve op til krav om f.eks. enestuer, er nu afløst af mere tidssvarende projekter.

Det drejer sig for det første om påbegyndt nybyggeri af en helt moderne psykiatrisk stamafdeling i Ørestaden under Amager Hospital med samtlige sengepladser på enestuer.

For det andet drejer det sig om en omfattende renovering af Fjordhus på Sct. Hans Hospital, der medfører 84 sengepladser udelukkende på enestuer.

Og for det tredje drejer det sig om et projekt på Frederiksberg Hospital, hvor der i nybyggeri kan etableres ekstra enestuer, samt sikres mulighed for udtynding af eksisterende psykiatriske sengeafsnit.

Endelig undersøger H:S i øjeblikket, hvorvidt det kan komme de psykiatriske patienter til gavn at etablere såkaldte opsøgende psykose-teams med henblik på patientbehandling i hjemmевante omgivelser.«

Spm. nr. S 2125

Til sundhedsministeren (27/3 2000) af:

Tove Fergo (V):

»Agter ministeren at udvide undersøgelsen af medicinforbruget på landets plejehjem til også at omfatte bofællesskaber og bosteder for psykiatriske patienter?«

Svar (4/4 2000)

Sundhedsministeren (Sonja Mikkelsen):

Jeg har den 20. marts 2000 anmodet Sundhedsstyrelsen og Lægemedelstyrelsen om efter inddragelse af de relevante parter at komme med en redegørelse for, hvilke muligheder der er for at intensivere overvågningen af lægernes ordinationspraksis i relation til ældre generelt, herunder hvilke muligheder, der er for at tilvejebringe en vejledning til lægerne om ordinationerne. Jeg har samtidig anmodet styrelserne om at komme med et overslag over de økonomiske konsekvenser en sådan intensiveret overvågning og vejledning vil få.

Redegørelsen vil således ikke alene komme til at omfatte beboere på plejehjem, men derimod ældre generelt. Jeg finder det hensigtsmæssigt at fokus fastholdes på de ældre, hvorfor jeg ikke mener, at undersøgelsen bør udvides til at omfatte alle psykiatriske patienter, der bor i bofællesskaber og bosteder.

Spm. nr. S 2171

Til socialministeren (30/3 2000) af:

Christian H. Hansen (DF):

»Vil ministeren redegøre for, hvorfor der ikke er frit valg af speciallæge ved vurdering af invaliditetsgrader med henblik på tildeling af offentlige hjælpemidler, f.eks. ved tildeling af en invalidebil?«

Begrundelse

Det er spørgerens opfattelse, at flere amter benytter sig af at indhente erklæringer fra andre speciallæger end den, speciallægepatienten eventuelt er tilknyttet, og som dermed også har det største kendskab til patienten. Derfor burde det også være således, at man ved indhentning af f.eks. reumatologiske speciallægeerklæringer kunne benytte den speciallæge, som patienten selv ønsker, ligesom man selv må vælge speciallæge inden for andre områder.

Svar (7/4 2000)

Socialministeren (Henrik Dam Kristensen):

Jeg kan oplyse, at det efter den sociale lovgivning er kommunen/amtskommunen, der har ansvaret for sagsbehandlingen ved bevilling af hjælpemidler og biler til personer med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne. Det vil sige, at kommunen/amtskommunen bestemmer, hvilke oplysninger, herunder helbredsoplysninger, der er nødvendige, for at der kan træffes en afgørelse, når en person ansøger om et hjælpemiddel eller en bil.

Efter retssikkerhedslovens § 10 har personer, der søger eller får støtte en pligt til at medvirke til at få de oplysninger frem, som er nødvendige for at afgøre om eller hvilken hjælp, de er berettiget til.