

de kommende års statslige IB-taxametre. Det var det, der lykkedes, og jeg tror, at jeg kan berolige hr. Per Clausen med, at vi ikke har snydt på vægten. Jeg overlader meget gerne de regnestykker, vi har bygget på, til udvalget, så hr. Per Clausen uden bekymring kan stemme for til sidst.

Dermed vil jo så et enstemmigt Folketing bekræfte, at IB, som vi har haft i mange år, nu fortsætter, endda på lidt flere skoler og tilmed med det perspektiv, at hvis det går godt og problemfrit, ja, så kan der måske i de kommende år komme flere skoler til. Der er jo mange unge, der gerne vil uddanne sig i udlandet, og en af måderne at forberede sig på, hvordan det er, er ved at vælge IB – ikke fordi IB er bedre end en almindelig studentereksamen, men fordi det er godt og fint, at vi ikke blot har højere teknisk eksamen, højere handelseksamen, det almene gymnasium og hf, men at vi også har International Baccalaureate som et tilbud her midt i Danmark, ikke bare for børn af diplomater og andre udlændinge, som arbejder her en periode og gerne vil give børnene en gymnasieuddannelse, men også for ganske almindelige danskere, som i de forløbne år har haft glæde af at tage et eller flere eller alle IB-fagene.

Kl. 17:08

#### Formanden:

Tak til undervisningsministeren.

Der er ikke flere, der har bedt om ordet, og så er forhandlingen sluttet.

Jeg foreslår, at lovforslaget henvises til Uddannelsesudvalget. Hvis ingen gør indsigelse, er dette vedtaget.

Det er vedtaget.

Det næste punkt på dagsordenen er:

#### 16) 1. behandling af beslutningsforslag nr. B 59:

#### Forslag til folketingsbeslutning om flere rettigheder til pårørende til mennesker med sindslidelser.

Af Özlem Sara Cekic (SF) m. fl.  
(Fremsættelse 04.12.2008).

Kl. 17:08

#### Forhandling

#### Formanden:

Forhandlingen er åbnet, og den første, der får ordet, er ministeren for sundhed og forebyggelse.

Kl. 17:08

#### Ministeren for sundhed og forebyggelse (Jakob Axel Nielsen):

Med dette beslutningsforslag bliver jeg pålagt at fremsætte lovforslag, der forpligter hospitalspsykiatrien og socialpsykiatrien til at tilbyde undervisning, pårørendesamtaler og inddragelse i behandlingsplaner til pårørende til mennesker med sindslidelser.

Vi er nok alle enige om, at pårørende er en vigtig ressource i forhold til den sindslidendes behandlingsforløb og rehabilitering. Inddragelse af de pårørende er ofte både på det somatiske område og på det psykiatriske område en anerkendt forudsætning for en god sundhedsfaglig indsats. Derfor er der fokus på inddragelse af pårørende både inden for den eksisterende lovgivning og i flere aktuelle initiativer og indsatser, og derfor mener jeg ikke, at vi skal til at indføre nye regler, der forpligter regioner og kommuner til noget, der i høj grad allerede sker, og som vi fremadrettet kommer til at have fortsat fokus på under alle omstændigheder.

Med sundhedsloven i 2007 indførtes en pligt for kommuner og regioner til at indgå sundhedsaftaler, bl.a. om indsatsen for sindslidende. Sundhedsaftalerne skal bidrage til at sikre kvalitet og sammenhæng i indsatsen for mennesker med sindslidelser, der både har behov for et regionalt sundhedstilbud, dvs. et psykiatrisk behandlingstilbud, og behov for et kommunalt tilbud, som kan være sundhedsfaglige, sociale, beskæftigelses- eller undervisningsmæssige tilbud.

Kommuner og regioner skal i sundhedsaftalerne beskrive, hvordan de vil sikre, at der foretages en vurdering af behovet for indsatser i forhold til børn i familier, hvor der er et menneske med en sindslidelse, og kommuner og regioner skal gennem aftalerne sikre, at den sindslidende og de pårørende ved, hvordan de kan få svar på spørgsmål om sygdomsforløbet og det videre forløb.

Vi stiller også i psykiatriloven krav om, at de psykiatriske afdelinger formulerer politikker i relation til patienter og pårørende, og overlægen skal sikre, at pårørende med samtykke fra pa-