

Regeringen har udover de generelle forbedringer af indsatsen i psykiatrien iværksat en række målrettede initiativer i forhold til psykisk syge kriminelle. Først og fremmest er det vigtigt, at vi lærer af de situationer, hvor det går galt. Med henblik på at søge at undgå gentagelser fremsætter regeringen et lovforslag, som skal sikre, at der etableres et system, som kan samle, analysere og formidle viden om årsagerne til forløb, som er endt i alvorlig kriminalitet.

Gennem psykiatraftalerne med de kommunale parter er der siden 1997 tilført over 2 mia. kr. til en styrkelse og udbygning af amternes indsats i psykiatrien. I den seneste aftale er retspsykiatrien et prioriteret område, og der er allerede givet støtte til en række projekter, blandt andet til en ekspertuddannelse i retspsykiatri og til udgående teams til psykiatriske patienter, herunder patienter med et misbrug.

Regeringen støtter endvidere udviklingen af en metode til at foretage systematiske vurderinger af risikoen for vold og farlighed hos psykiatriske patienter. Sct. Hans Hospital har således fra psykiatripuljen 2003 – 2006 fået midler til udvikling og forskning indenfor området vedrørende vurdering af risiko for vold og farlighed.

Vi står som bekendt overfor en revision af psykiatriloven. Jeg tager i den forbindelse meget gerne en diskussion af, om de redskaber, loven giver mulighed for at anvende, er tilstrækkelige til at sikre den rigtige og sammenhængende behandling.

Spm. nr. S 5076

Til indenrigs- og sundhedsministeren (18/8 04) af:

Tove Videbæk (KD):

»Vil ministeren – med særlig fokus på forskning i behandlingsmetoder til ældre kræftpatienter – kommentere artiklerne »Håbet lever hos gamle kræftpatienter« og »Ældre kræftpatienter bliver overset« bragt i Kristeligt Dagblad den 22. juli 2004?«

Begrundelse

Ifølge artiklerne »Håbet lever hos gamle kræftpatienter« og »Ældre kræftpatienter bliver overset« tilbydes ældre kræftpatienter ikke den sam-

me behandling som yngre patienter. Artiklerne bygger på en undersøgelse foretaget af cand.cur. Bente Appel Esbensen. På baggrund af undersøgelsen udtaler hun bl.a., at »i dag er der meget behandling, som man ikke giver til mennesker, der er fyldt 70 år«. Idet spørgeren er af den opfattelse, at alle borgere – uanset alder – har krav på den samme gode behandling i det offentlige sundhedssystem ønskes en kommentar fra ministeren af de to nævnte artikler.

Svar (8/9 04)

Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):

De to artikler rejser spørgsmålet om aldersdiskrimination i forbindelse med kræftforskning og -behandling, og der henvises bl.a. til, at en del forsøg og behandlings- eller screeningstilbud er omfattet af aldersgrænser.

Lad mig først understrege, at jeg er enig i, at ældre ikke må diskrimineres, d.v.s. behandles anderledes end andre uden saglige grunde, i vort sundhedsvæsen.

For så vidt angår de behandlingstilbud, der gives til ældre kræftpatienter, har jeg noteret mig, at formanden for de danske kræftlæger, ledende overlæge på Odense Universitetshospital Niels Holm, afviser, at der er tale om aldersdiskrimination. I stedet henviser han til, at der er nogle typer behandlinger, ældre tåler dårligere end yngre patienter.

Udtalelsen afspejler, at enhver behandling beror på en afvejning af forventede fordele ved behandlingen sammenholdt med de eventuelle risici og kendte bivirkninger. Det er klart, at denne vurdering kan falde forskelligt ud for en yngre og i øvrigt rask patient og en ældre og svagere – navnlig når det gælder de meget belastende behandlingsformer i kræftbehandlingen.

Vurderingen kan imidlertid ikke afhænge af alderen i år, men af den enkelte patients tilstand. Jeg hæfter mig derfor ved, at Niels Holm bemærker, at holdningen til ældre har ændret sig i sundhedsvæsenet, og at lægerne netop bestræber sig på ikke at kigge på dåbsattesten, men derimod den fysiske form og almene tilstand.

Det forholder sig anderledes, når det gælder screening for f.eks. brystkræft. Her er udgangspunktet, at alle de undersøgte formodes at være raske. Derfor kan afvejningen af gevinster og ulemper kun ske på et helt generelt, statistisk grundlag, hvor alder som oftest indgår.