

Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Dato:

Kontor: 3.s.kt.

J.nr.: 2005-12140-181

Sagsbeh.: JLI

Fil-navn: Dokument 4

Besvarelse af spørgsmål nr. 21 (Alm. del), som Folketingets Socialudvalg har stillet til socialministeren og indenrigs- og sundhedsministeren den 2. november 2005

Spørgsmål 21:

"Ministeren bedes oplyse, hvorvidt alle kommunerne lever op til udskrivningsaftalerne på psykiatriområdet"

Svar:

Jeg kan oplyse, at udskrivningsaftaler og koordinationsplaner er reguleret i psykiatrilovens § 3, stk. 4-6.

Det følger af § 3, stk. 4, at overlægen har ansvaret for, at der for patienter, som efter udskrivning må antages ikke selv at ville søge den behandling eller de sociale tilbud, der er nødvendige for patientens helbred, indgås en udskrivningsaftale mellem patienten og den psykiatriske afdeling samt de relevante myndigheder, privatpraktiserende sundhedspersoner m.fl. om de behandlingsmæssige og sociale tilbud til patienten.

Om koordinationsplaner bestemmer § 3, stk. 5, at hvis en patient, der er omfattet af stk. 4, ikke vil medvirke til indgåelse af en udskrivningsaftale, har overlægen ansvaret for, at den psykiatriske afdeling i samarbejde med de relevante myndigheder, privatpraktiserende sundhedspersoner m.fl. udarbejder en koordinationsplan for de behandlingsmæssige og sociale tilbud til patienten.

Den psykiatriske afdeling kan jf. § 3, stk. 6 videregive oplysninger om patientens rent private forhold til andre myndigheder, privatpraktiserende sundhedspersoner m.fl., hvis videregivelsen må anses for nødvendig af hensyn til indgåelse af og tilsyn med overholdelse af en udskrivningsaftale eller en koordinationsplan. I samme omfang kan myndigheder, privatpraktiserende sundhedspersoner m.fl. videregive oplysninger om patienter til den psykiatriske afdeling og andre myndigheder, privatpraktiserende sundhedspersoner m.fl.

De specifikke krav til udskrivningsaftaler og koordinationsplaner er fastsat i vejledning nr. 203 af 8. december 1998 om psykiatrilovens revision. Det fremgår heraf bl.a., at målgruppen er patienter med alvorlige sindslidelser, der udsættes for betydelig helbredsforringelse ved ikke at modtage nogen form for behandlingsmæssig eller social støtte. Der kan f.eks. være tale om

patienter, der lider af skizofreni og samtidigt har misbrugsproblemer eller store sociale problemer.

Det fremgår endvidere af vejledningen, at udskrivningsaftalerne skal indeholde en beskrivelse af patientens aktuelle og forventede fremtidige behov for behandling og sociale tilbud, de behandlingsmæssige tilbud, som vil være relevante for patienten, angivelse af dato og tidspunkt for det første møde hos vedkommende myndighed m.fl., dato for udløb af aftalen, angivelse af hvornår aftalen skal tages op til vurdering, hvem der er ansvarlig for revurdering af aftalen, hvem der er ansvarlig for opfølgning, således at patienten får de nævnte tilbud, der er fastlagt, og hvem der skal reagere, hvis aftalen ikke overholdes.

Reglerne om udskrivningsaftaler og koordinationsplaner blev indført 1. januar 1999. På det tidspunkt havde man en formodning om, at der på landsplan var en målgruppe for disse aftaler/planer rettet mod særligt vanskeligt stillede psykiatriske patienter med sociale problemer på ca. 1.000 personer om året.

Det har vist sig, at der i 1999 på landsplan blev udarbejdet 252 udskrivningsaftaler og koordinationsplaner, hvorefter der har været et fald, således at der i 2002 og 2003 i alt blev udarbejdet henholdsvis 128 og 89 udskrivningsaftaler og koordinationsplaner.

Dette er selvfølgelig klart utilfredsstillende. Derfor har jeg i brev af 23. december 2003 indskærpet psykiatrilovens regler for udskrivningsaftaler og koordinationsplaner overfor samtlige amter og H:S.

Den seneste opgørelse fra Sundhedsstyrelsen viser, at antallet af udskrivningsaftaler og koordinationsplaner i 2004 var steget til 158 (ekskl. Sønderjyllands Amt).

Jeg vil i øvrigt minde om, at det med sundhedsloven bliver obligatorisk for kommuner og regioner at indgå sundhedsaftaler om indsatsen for de sindslidende, som har behov for en samlet indsats, som går på tværs af de to myndighedsniveauer. Dette vil yderligere bidrage til at sikre en sammenhængende indsats for disse patienter.

Jeg skal i øvrigt henvise til socialministerens svar af 24. november 2005 på samme spørgsmål.