

**Indenrigs- og Sundhedsministeriet**

Dato: 20. februar 2007  
Kontor: Regional sundhed  
J.nr.: 2007-12140-230  
Sagsbeh.: tk  
Fil-navn: Dokument 4

**Besvarelse af spørgsmål nr. 236 (Alm. del), som Folketingets Sundhedsudvalg har stillet til indenrigs- og sundhedsministeren den 18. januar 2007**

**Spørgsmål 236:**

"Med henvisning til ministerens oplysninger under samrådet om, at ministeren vil nedsætte en arbejdsgruppe, der bl.a. skal se på, hvordan man hurtigere kan foretage den visiterende undersøgelse og finde relevante behandlingsmuligheder, bedes ministeren tilsende udvalget kommissoriet for arbejdsgruppen og oplysninger om, hvem der deltager i arbejdsgruppen, når dette er fastlagt."

**Svar:**

Som jeg også nævnte under besvarelsen af samrådsspørgsmål P, vil jeg nedsætte en arbejdsgruppe, som skal se på, hvordan vi kan sikre, at den enkelte inden for de rammer vi allerede har, hurtigere kan tilbydes visiterende undersøgelse med henblik på at udpege, hvilket tilbud der er det rigtige for vedkommende.

Arbejdsgruppen vil få følgende kommissorium:

1. Kortlægning af erfaringer vedrørende hurtig visiterende undersøgelse.

Region Syddanmark har igangsat et arbejde med henblik på at udarbejde forslag til, hvorledes regionen fremover kan tilbyde et kvalificeret, fleksibelt og serviceminded tilbud til traumatiserede flygtninge. I arbejdet indgår forslag til, hvordan ventetiden til behandling kan reduceres. Erfaringer fra dette arbejde og evt. tilsvarende arbejder i regionerne og på de private behandlingstilbud inddrages i arbejdsgruppens overvejelser.

2. Kortlægning af henvisningsmønstre, herunder i hvilket omfang der viderevisiteres til andet behandlingstilbud i hhv. regionalt eller kommunalt regi.

Ved kortlægningen beskrives henvisningsmønstrene og eventuelle ændringer heri. I beskrivelsen indgår, i hvilket omfang der viderehenvises til andre tilbud, f.eks. socialpædagogiske tilbud eller tilbud i psykiatrien.

3. Kortlægning af evt. behov for generelle visitationsretningslinier.

Med afsæt i resultaterne af en kortlægning af henvisningsmønstrene overvejes, hvorvidt der kan udfærdiges generelle visitationsretningslinier, som kan hjælpe den henvisende til at vælge det rigtige tilbud.

4. Vurdering af mulighed for indledende udredning forud for henvisning.

Det overvejes ligeledes, om der kan foretages en indledende udredning forud for en henvisning. Dette skal bl.a. ses i lyset af, at kommunerne kan henvise direkte til behandling på centrene via psykologer og kommunalt ansatte læger og lægekonsulenter.

5. Vurdering af samarbejdet mellem sektorerne vedrørende denne patientgruppe.

Da der er tale om en patientgruppe, som også i høj grad har behov for kommunale tilbud, er der behov for et tæt samarbejde om denne patientgruppe regioner og kommuner imellem. Et sådant samarbejde kan være med til at klargøre kommuner og amter imellem, hvem der varetager de forskellige tilbud, og hvordan de bringes til at agere sammen. Dette samarbejde kunne evt. indgå i sundhedsaftalerne mellem regionen og de i regionen beliggende kommuner.

Arbejdsgruppen vil komme til at bestå af 3 repræsentanter fra Danske Regioner, 1 repræsentant fra Kommunernes Landsforening, 1 repræsentant fra hvert af de tre private specialsygehuse – OASIS, RCT i København og RCT-Jylland og 1 repræsentant fra Sundhedsstyrelsen. Indenrigs- og Sundhedsministeriet vil varetage formandskabet og sekretariatsfunktionen i arbejdsgruppen.