

Folketingets Sundhedsudvalg



Folketingets Sundhedsudvalg har den 30. september 2009 stillet følgende spørgsmål nr. 794 (Alm. del) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Özlem Sara Cekic (SF).

Spørgsmål nr. 794:

'Hvilke muligheder har kommunerne for at få viden, således at der sikres borgeren den nødvendige støtte som fremmer livskvalitet og som ikke opleves som tvang og overgreb?'

Svar:

Jeg forstår spørgsmålet således, at det tænkes på kommunens muligheder for at få oplysninger i forbindelse med en patients udskrivning.

I den forbindelse vil jeg pege på de sundhedsaftaler, som regionerne og kommunerne i henhold til sundhedsloven skal indgå om varetagelsen af opgaver på sundhedsområdet. Formålet med sundhedsaftalerne er at bidrage til at sikre sammenhæng og koordinering af indsatsen i de patientforløb, som går på tværs af regionen og kommunen.

I bekendtgørelse nr. 778 af 13. august 2009 om sundhedskoordinationsudvalg og sundhedsaftaler er der fastlagt seks indsatsområder, som er obligatoriske og derfor skal indgå i sundhedsaftalen mellem regionsrådet og kommunalbestyrelsen. Det ene indsatsområde vedrører indsatsen for mennesker med sindslidelser.

I bilagene til bekendtgørelsen er der for hver af de seks indsatsområder stillet en række konkrete krav til indholdet af sundhedsaftalen.

Det fremgår af bilag 5, at sundhedsaftalen i forhold til indsatsen for mennesker med sindslidelser skal beskrive følgende:

1. Arbejdsdeling er mellem region og kommune i forhold til indsatsen for mennesker med sindslidelser, herunder på børne- og ungeområdet samt for mennesker med en kendt sindslidelse som tillige har et misbrug (dobbeldiagnosepatienter).
2. Hvordan parterne sikrer koordinering mellem den sundhedsfaglige indsats og den socialt faglige indsats, herunder fastlægger hvem, der i en given situation er ansvarlig for at tage et initiativ.
3. Hvordan parterne sikrer, at relevant information formidles til patienten og mellem sygehus, almen praksis og kommunen i forbindelse med indlæggelse og udskrivning fra sygehus, og at parterne er tilgængelige for videre dialog og spørgsmål fra patienten.
4. Hvordan parterne sikrer, at der i forbindelse med udskrivning foretages en tværfaglig og tværsektoriel vurdering af patientens samlede behov sammen

Slotsholmsgade 10-12
DK-1216 København K
Tlf. +45 7226 9000
Fax. +45 7226 9001
E-mail sum@sum.dk
Hjemmeside www.sum.dk

Dato: 27. oktober 2009
Sags nr.: 0907748
Sagsbeh.: SUMSBPE/Regional
sundhed
Dok nr.: 113939

med patienten og relevante aktører, herunder koordinering af udskrivningstidspunkt og udskrivningsbetingede ydelser.

5. Hvordan parterne sikrer, at der foretages en vurdering af behov for indsats i forhold til børn i familier, hvor der er et menneske med en sindslidelse, samt at ansvaret for varetagelse af disse behov fastlægges.
6. Hvordan parterne sikrer planlægning og styring af kapaciteten i forhold til indsatsen for mennesker med sindslidelser.
7. Hvordan parterne følger op på aftalen.

Der er en uddybende beskrivelse af de obligatoriske indsatsområder og krav i kapitel 5 i vejledning nr. 9698 af 21. august 2009 om sundhedskoordinationsudvalg og sundhedsaftaler.

Derudover vil jeg pege på de udskrivningsaftaler og koordinationsplaner, der i henhold til psykiatriloven skal udarbejdes for de patienter, som efter udskrivning må antages ikke selv at ville søge den behandling eller de sociale tilbud, der er nødvendige for patientens helbred.

Bestemmelserne om udskrivningsaftaler og koordinationsplaner skal medvirke til at sikre, at rammerne for opfølgning i forbindelse med udskrivning, herunder hvem der får pligt til at følge patienten efter udskrivning, klart kan fastlægges inden patienten udskrives.

Den støtte borgeren tilbydes efter udskrivning, herunder også i form af en udskrivningsaftale eller koordinationsplan, kan ikke gennemtvinges over for borgeren.

Med venlig hilsen

Jakob Axel Nielsen / Susanne Beck Petersen